


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL
PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA DEL
CENTRO MÉDICO NAVAL “CIRUJANO MAYOR SANTIAGO
TÁVARA”



TESIS
PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD
PRESENTADA POR
ERIKA GARRIDO MATICORENA

ASESOR
DANIEL ANGEL ANGULO POBLETE

LIMA- PERÚ
2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL
PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA DEL
CENTRO MÉDICO NAVAL “CIRUJANO MAYOR SANTIAGO
TÁVARA”**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

PRESENTADA POR

ERIKA GARRIDO MATICORENA

ASESOR

MGTR. DANIEL ANGEL ANGULO POBLETE

LIMA, PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Carmen Rojas Julián, doctora en Medicina y en Gobierno y Política Pública

Miembro: Milagritos Simona Barriga Vásquez, doctora en Psicología

Miembro: Daysi Sabrina Huaccho Rojas, maestra en Administración

A Dios, por ponernos las oportunidades en el camino y permitirnos soñar con el futuro.

A mi hijo, Fabio Alessandro, por haberme regalado su tiempo y a pesar de su corta edad haber comprendido la gran fortaleza que significaba seguir avanzando profesionalmente.

A mis padres, Néstor y Charo, por ser el ejemplo de amor, perseverancia, estudio y trabajo; quienes me formaron en lo que soy el día de hoy.

A mi sobrino Matías por acompañarme más de una noche y permitirme forjar en él un poquito de la convicción que lo acompañará en su futuro.

Y a todos los que de una u otra manera me apoyaron para cumplir esta meta.

AGRADECIMIENTOS

A mis docentes de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad de San Martín de Porres, que inculcaron en mí las herramientas necesarias para poder culminarla exitosamente.

A las altas autoridades navales, quienes me dieron la oportunidad de realizar este proyecto para poder implementar mejoras en mi centro laboral, y así devolver con conocimiento y trabajo gran parte de la formación que me han dado; Una vez naval, siempre naval.

A la jefatura del Departamento de Estomatología del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara y a todos sus integrantes por haber formado parte de la presente investigación.

ÍNDICE

Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Indice	v
Indice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
FUENTES DE INFORMACIÓN	40
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población muestral	21
Tabla 2. Población de estudio	21
Tabla 3. Distribución de la muestra por rangos de edad	27
Tabla 4. Distribución de la muestra por Estado Civil	27
Tabla 5. Distribución de la muestra por Condición Laboral	28
Tabla 6. Distribución de la muestra por Años de Servicio	28
Tabla 7. Distribución de la muestra por Nivel Académico	29
Tabla 8. Presencia de Síndrome de Burnout	29
Tabla 9. Niveles del Dominio Cansancio Emocional	29
Tabla 10. Niveles de la Dominio Despersonalización	30
Tabla 11. Niveles del Dominio Realización Personal	30
Tabla 12. Niveles de Desempeño laboral	30
Tabla 13. Análisis de relación del Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral	31
Tabla 14. Análisis del Dominio Cansancio Emocional y el Desempeño Laboral	32
Tabla 15. Análisis del Dominio Despersonalización y el Desempeño Laboral	33
Tabla 16. Análisis del Dominio Realización Personal y Desempeño Laboral	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar la correlación entre el síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral en el personal del Departamento de Estomatología del Centro Médico Naval CMST. **Metodología:** Investigación de tipo descriptivo y transversal con una muestra de 94 participantes. Se utilizó el cuestionario de Maslach Inventory Burnout (MBI) y el cuestionario de Desempeño Laboral de Huertas. Se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado con un margen de error del 5 %. **Resultados:** El presente estudio determinó que solo 11.7 % de los integrantes de la población estudiada desarrollo Síndrome de burnout, sin embargo, se evidenció un porcentaje medio-alto de despersonalización con un 77.6 % el cual fue compensado con una realización personal de 47.9 %. En cuanto al Desempeño Laboral, el porcentaje fue de 70.2 % para un desempeño excelente. **Conclusiones:** No se evidenció relación entre el Síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal de estomatología del Centro Médico Naval CMST, a pesar de los altos niveles de estrés, el alto porcentaje de realización personal genera la compensación para el desarrollo del Síndrome no afectando el desempeño laboral del personal.

Palabras Claves: Síndrome de burnout, Desempeño laboral, estrés laboral.

ABSTRACT

Objective: Determine the correlation between Burnout syndrome and Work Performance in the staff of the Department of Stomatology of the Naval Medical Center CMST. **Methodology:** Descriptive and transversal research with a sample of 94 participants. The Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire and the Huertas Work Performance questionnaire were used. The Chi square statistical test was used with a margin of error of 5%. **Results:** The present study determined that only 11.7% of the members of the studied population developed Burnout Syndrome, however a medium-high percentage of depersonalization was evident with 77.6% which was compensated with a personal fulfillment of 47.9%. Regarding Work Performance, the percentage was 70.2% for excellent performance. **Conclusions:** No relationship was evident between Burnout Syndrome and the work performance of the stomatology staff of the Naval Medical Center C.M.S.T, despite the high levels of stress, the high percentage of personal fulfillment generates compensation for the development of the Syndrome; not affecting the work performance of the staff.

Keywords: Burnout Syndrome, Work performance, work stress.

NOMBRE DEL TRABAJO

**SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO
LABORAL EN EL PERSONAL DEL DEPAR
TAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA DEL CE
NTRO**

AUTOR

ERIKA GARRIDO MATICORENA

RECUENTO DE PALABRAS

14697 Words

RECUENTO DE CARACTERES

81101 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

63 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

349.4KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 17, 2024 7:52 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 17, 2024 7:53 AM GMT-5**● 17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

Múltiples estudios demuestran que los profesionales sanitarios son los más propensos a desarrollar estrés laboral; dada sus condiciones de trabajadores prestadores de servicios de salud el desarrollo de esta condición no solo pondrá en riesgo al él mismo, sino al usuario que se encuentra a su cuidado; siendo esto no solo contraproducente en su desempeño laboral sino también se corre el riesgo de poner en peligro la vida de este último.

La pandemia por COVID-19 llevó a estos profesionales a un nivel sumamente alto de tensión el cual no solo generó que muchos fueran diagnosticados con síndrome de burnout, depresión, desarrollo de enfermedades crónicas que generaron una gran repercusión en su desempeño laboral.

Se define al estrés como una reacción biológica a cualquier estímulo negativo interno o externo (físico o mental) que tiende a alterar la homeostasis del organismo (1) .

El Síndrome de burnout es un estado emocional que acompaña a una sobrecarga y que eventualmente impacta la motivación interna, actitudes y la conducta (2). Numerosos estudios indican que este es extremadamente alto entre los dentistas (3) (4).

Existe una diferencia significativa entre las condiciones ambientales de trabajo de los odontólogos que desarrollan sus prácticas a nivel particular versus los que lo hacen brindando sus servicios para el estado; la precariedad de los equipos y la falta de ergonomía en los ambientes laborales afecta significativamente la integridad física favoreciendo el desarrollo de desórdenes musculoesqueléticos.

La revisión bibliográfica nos demuestra que los odontólogos que presentan episodios de estrés laboral corren un mayor riesgo de desarrollar el síndrome de burnout, y son aquellos que han reportado alguna condición física desfavorable y/o problemas de salud.

Esto es particularmente importante dado el alcance y la prevalencia de los trastornos musculoesqueléticos, cuyo desarrollo puede ser fomentado por estresores (5) (6).

Así mismo, la literatura también reporta que el estrés laboral desarrollado por la comunidad odontológica es producto de la naturaleza de la ocupación causada por el mismo acto clínico, tensión producida por los pacientes ansiosos, cansancio emocional, depresión, entre otros; en adición, afrontan altos niveles de exigencia y los gastos en equipos, materiales y capacitación. Por tanto, su desempeño se ve influenciado por los tipos de estresores que afrontan, los cuales son variables de acuerdo con diferentes factores como tipo de práctica que realizan (privada o pública), especialidad de desarrollo, clases de pacientes, relaciones interpersonales y ambiente de trabajo entre otras.

La depresión puede tener importantes consecuencias sobre su capacidad para proporcionar una salud adecuada y cuidado a los pacientes. Gran cantidad de tensión entre ellos, una mala calidad del sueño y trastornos musculoesqueléticos generados por la profesión están fuertemente asociados con la capacidad de desempeño y pérdida de productividad (7).

Sin embargo y a pesar de los diversos estudios que demuestran que los odontólogos están expuestos a niveles significativos de estrés (8) y síndrome de burnout en el trabajo; no se aprecian investigaciones de este tipo en nuestro país y más aún enfocado a los cirujanos dentistas de ámbito público.

Es importante considerar que no se debe perder el papel preponderante del recurso humano como eje del sistema sanitario, sin embargo, los múltiples factores de desempeño que causan ansiedad conllevan a su olvido; repercutiendo en el ámbito personal a nivel del desempeño laboral (9).

Algunos autores han confirmado en diversas pesquisas que el desempeño del personal médico está determinado por condiciones individuales y organizacionales con diversas manifestaciones (10) (11) (12).

Se considera que para algo tan sensible como el papel de los colaboradores de los múltiples sistemas de salud, su desempeño es de vital importancia para su correcto funcionamiento, a pesar de ello, estos son más exigentes con su recurso humano incrementando sus responsabilidades y solicitando un mayor rendimiento sin ofrecerles mejores condiciones para la correcta realización de sus funciones.

1.2 Problema de investigación

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del Departamento de Estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el nivel de burnout en su dominio cansancio emocional y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023.

Identificar la relación entre el nivel de burnout en su dominio despersonalización y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023.

Identificar la relación entre el nivel de burnout en su dominio realización personal y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

La odontología, a nivel público, en Perú, es un área olvidada en el ámbito de investigación, capacitaciones, avances, mejoras tecnológicas e igualdad de oportunidades salariales, en comparación con el resto de las especialidades de los servidores de salud del sector público.

En adición, los cirujanos dentistas del sector público pertenecientes al ministerio de salud cuentan con condiciones laborales diferentes a sus pares pertenecientes a las fuerzas armadas y policía nacional.

Dado que las circunstancias no son iguales, se considera de gran importancia la realización de estudios que puedan valorar el nivel de estrés y el desempeño laboral

con el que cuentan este grupo ocupacional, considerando los diversos factores estresores a los que están expuestos.

Estos estudios ayudaron a exponer la problemática que afronta este sector tan olvidado, brindando así potenciales soluciones y medidas de acción para los trabajadores de salud de las fuerzas armadas, de igual forma podrá ser utilizado como sustento para la igualdad de trato entre los trabajadores de salud del ministerio de salud y las fuerzas armadas, permitiendo inclusive servir de base para posibles proyectos de ley y regularizaciones a nivel gubernamental.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Para la realización de esta investigación, se contó con la autorización institucional correspondiente previa evaluación del comité de ética del Centro Médico Naval CMST, de igual forma se valoró la disposición del personal involucrado en el estudio y su deseo voluntario de participación mediante el uso del consentimiento informado y la confiabilidad de sus datos personales.

Se contó con el apoyo del jefe del departamento de odontología, brindando las facilidades correspondientes de tiempo y ambiente adecuado para la realización de los cuestionarios.

El investigador posee la capacidad adecuada de instrucción para la aplicación del diseño metodológico correcto, con factibilidad de tiempo, recursos y logística para su desarrollo; empleando materiales y recursos financieros propios.

1.5 Limitaciones del estudio

Dentro de las principales limitantes es que existen muy pocos estudios que analicen la relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral en personal que labora en áreas de odontología y mucho menos a nivel público, por lo que la comparación de este estudio será limitada; sin embargo, se considera de importancia, porque abrirá una ventana a un sector olvidado dentro de los servidores de salud. Así mismo, los resultados serán únicamente validados para los servidores del área de Estomatología del Centro Médico Naval CMST a pesar de ello se permitirá obtener los datos necesarios para medir las condiciones en los otros trabajadores de odontología de las múltiples sanidades de la Marina de Guerra del Perú, permitiendo brindar las mejoras necesarias para el correcto desempeño de sus trabajadores.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Galura S realizó, en 2021, en Orlando, Florida, un estudio con el objetivo de determinar las formas para combatir el síndrome de burnout en enfermeros del sistema de salud local. Como metodología aplicó un sistema de soluciones multinivel, donde se buscaba evaluar el rendimiento, iniciativas de mejora, experiencia profesional y expectativas en cuanto a la mejora del entorno laboral. Uno de los puntos principales del estudio fue identificar qué factores estresores son los que se desencadenan en cada establecimiento propiamente dicho. Se concluyó que se tendrán que aplicar las medidas correctivas para disminuir la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout, contradictoriamente a lo que siempre se ha pensado ya no solo basta con atenuar los factores individuales del personal sino trabajar en corregir los factores organizacionales que interfieren los flujos de trabajo eficiente aumentando los niveles de estrés de los trabajadores (13).

Álvarez et al., en 2021, desarrollaron un estudio, realizado en Chihuahua, México, con el objetivo de valorar la prevalencia de factores relacionados entre el burnout y los síntomas de depresión en el personal de salud en el estado de Chihuahua durante la pandemia por COVID-19. Se aplicó como instrumento el cuestionario de Maslach para burnout y la escala de depresión del Cen de estudios epidemiológicos a una población de 983 trabajadores. Los resultados reflejaron una mayor prevalencia de síntomas de depresión en un 25,7 % versus un 11.5 % de síntomas de burnout, sin embargo, la asociación entre ellos se confirmó y al igual que en estudios anteriores se corroboró que las experiencias de epidemias sanitarias a nivel mundial tienen un efecto considerable para el desarrollo de estos síndromes, pudiendo generar el desarrollo de estrés post traumático (14).

Suárez et al. publicaron, en 2020, un estudio realizado en Juigalpa, Nicaragua, con el objetivo de determinar la relación del estrés y las condiciones laborales de los colaboradores del centro de salud Adán Barillas Huete. Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta basada en la escala de likert. Según los resultados, el estudio determinó que existe una presencia de desarrollo de sintomatología física a causa del estrés como dolor de cabeza, de igual forma se

determinó que no existe un porcentaje significativo por las limitaciones en las condiciones laborales que pudieran generar el desarrollo de burnout (15).

Geta A. et al. ejecutaron, en 2020, una investigación realizada en Bahir Dar, Etiopía, con el objetivo de valorar la satisfacción laboral y los factores asociados involucrados en la conservación o el abandono del trabajo en cuestión a profesionales de salud del sector público y privado de los hospitales. Se aplicó un cuestionario de autoría propia en una población de 520 personas, elegidas mediante muestreo aleatorio sistemático estratificado. Como resultado, se pudo determinar que los profesionales de salud de las entidades públicas presentaron alto grado de factores que producen una insatisfacción laboral en comparación con los que desempeñan sus labores en el sector privado, llegando a la conclusión de la importancia de la participación de los responsables de la administración y la formulación de políticas de atención médica con el fin de desarrollar estrategias de satisfacción basadas en la evidencia obtenida de sus propios colaboradores (16).

Bohórquez et al. divulgaron, en 2020, un estudio realizado en Salinas, Ecuador, desarrollando el objetivo de evaluar en qué nivel se cumple adecuadamente con el desempeño, en relación con la motivación y con alcanzar los objetivos profesionales individuales. Se utilizó una metodología descriptiva con enfoque mixto. Los resultados indican que se logró determinar una relación directamente proporcional entre el desempeño y la motivación. Sin embargo, dentro del nivel de calificación de sus necesidades fisiológicas y logro de objetivos laborales el resultado arrojó un nivel intermedio de satisfacción (17).

Merga & Fufa, en el estudio realizado en Etiopía, en 2019, desarrollaron el objetivo de analizar el impacto del entorno laboral versus los beneficios para el nivel de satisfacción de los profesionales de salud del sector público. Los resultados refirieron que, estudios previos de la organización mundial de la salud (OMS) demostraron que para el 2035 la población de África y Asia no contarán con la cantidad suficiente de trabajadores de salud debido a su alto grado de insatisfacción laboral. Además, la insatisfacción laboral produce un alto grado de rotación y ausentismo del personal generando una desensibilización del mismo servicio de salud ofrecido (18).

Vidotti et al. ejecutaron, en 2019, un estudio en Brasil, con el objetivo de analizar el desarrollo del síndrome de burnout, su relación con el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de un hospital general filantrópico del sur de Brasil. Se utilizaron como instrumentos la recolección de datos sociodemográficos, de ocupación y hábitos de vida, el Maslach Burnout Inventory, el Demand-Control-Support Questionnaire y el World Health Organization Quality of Life - Bref.WHOQOL-BREF. Los resultados reflejaron que si existe una relación entre el desarrollo del síndrome de burnout con altos niveles de estrés y una percepción negativa de la calidad de vida (19).

Fabián et al. publicaron un estudio, en 2016, realizado en Bogotá Colombia, con el objetivo de validar la escala del burnout screening inventory en personal de salud en formación. Se aplicó el cuestionario en una muestra de 73 profesionales de la salud. Los resultados demostraron que, los ítems con mayor puntuación fueron “Mi situación es desesperada” y “A veces tengo la sensación de estar al borde del precipicio”, lo cual se traduce en que el dominio despersonalización tiene mayor presencia en el personal. Además, se concluyó que los profesionales en etapas formativa presentan un nivel de stress igual de alto que los profesionales más experimentados. Este hecho permitió establecer la importancia de estudios con medidas antes y después de intervenciones en el personal en formación para determinar la sensibilidad al cambio del instrumento (20).

Cabrera et al., en 2009, realizaron en Jalisco México, un estudio con el objetivo de evaluar el efecto de una intervención para disminuir el burnout en el personal directivo de la comisión federal de electricidad. Como metodología se estableció la diferenciación de los síntomas y la presencia del burnout antes y después de la intervención educativa, se trabajó con 4 grupos poblacionales dos de los cuales fueron de control. En los resultados se encontró que la intervención educativa estuvo basada en el desarrollo de diversos tipos de talleres que permitieron mejorar y mantener el bienestar físico y mental de los trabajadores, posteriormente se aplicaron nuevamente los instrumentos de medición encontrando que hubo una disminución significativa en todas las dimensiones del instrumento, de igual forma no hubo una diferencia significativa entre las diferencias de género de los trabajadores para los resultados obtenidos pero sí se logró determinar la eficacia

de la realización de intervenciones educativas para la sensibilización del personal (21)

Caycho ejecutó, en 2021, un estudio en Lima Perú, con el objetivo de relacionar el síndrome del burnout y el desempeño laboral en el personal de enfermería. Se utilizó como instrumento el cuestionario de Maslach a modo de entrevista personal. Los resultados reflejaron que no existe relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de forma global, sin embargo, existe una relación entre el síndrome de burnout en su dimensión de agotamiento emocional y la dimensión de conocimiento del desempeño laboral, así como la dimensión despersonalización del síndrome con la dimensión trabajo en equipo del desempeño (22).

Torres R. et al. difundieron, en 2021, un estudio para determinar la relación que existe entre estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de la plataforma de correos de atención al asegurado de Essalud del distrito de Jesús María en Lima Perú. Se obtuvieron como resultado una relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral de la línea de correo, con una significancia mayor a 0.01 (23).

Jiménez y Paredes realizaron, en 2021, un estudio en Trujillo Perú, para determinar de qué manera el síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal administrativo de la oficina de personal del hospital regional docente; se utilizó una muestra con criterios de exclusión bastante específicos reduciendo la muestra significativamente obteniendo una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral, aprobando la hipótesis planteada con un resultado al 95% de confianza estadística (24).

Mogollón, en 2021, presentó un estudio en el Callo Perú, con el objetivo de establecer la relación entre factores motivadores y el desempeño laboral de los profesionales de la salud de la Diresa Callao. Se utilizó como instrumento a la encuesta virtual según el estudio previo de la investigadora, validado por juicio de expertos. Se obtuvo como resultado que si existe relación entre los factores motivadores del personal con el desempeño laboral. (25).

Beltrán y Artezano ejecutaron, en 2020, un estudio en Sapallanga Perú. Desarrollaron el objetivo de determinar cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y el desempeño laboral de los trabajadores. Se utilizó como instrumento un cuestionario validado según la literatura de calidad de vida laboral y desempeño.

Los resultados indicaron que existe una correlación positiva considerable, identificando las dimensiones en la calidad de vida que juegan un rol importante en el desempeño laboral (26).

Lauracio y Lauracio realizaron, en 2020, un estudio en Puno Perú, para determinar la presencia del síndrome de burnout en sus 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, e identificar el nivel de desempeño laboral en sus cuatro escalas: calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad y aptitudes. Los resultados indicaron que no existe correlación entre ambas variables (27).

Flores publicó, en 2019, un estudio realizado en Lima Perú para analizar la relación de la calidad de vida y el desempeño laboral de los trabajadores tanto asistenciales como administrativos de una clínica privada. Se utilizó como instrumento una encuesta diseñada por Stanton en el 2008. Como resultado se obtuvo una relación significativa con una fuerte correlación positiva entre ambas variables (28).

Herrera ejecutó, en 2018, una investigación realizada en Callao Perú con el objetivo de determinar la relación entre calidad de vida, clima y desempeño laboral del profesional mediante un instrumento de diseño propio, el cual fue validado con juicio de expertos y estadística. Los resultados refirieron que existe una relación directa y significativa de las tres variables predominando un moderado nivel de calidad de vida laboral, un desfavorable nivel del clima laboral con un adecuado nivel de desempeño laboral (29).

Consuelo C realizó, en 2018, un estudio para valorar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal asistencial de un hospital de Lima Perú, utilizando como instrumento la encuesta realizada por Salgado y Cabal en el 2011. Se concluyó que existe una relación muy débil e inversa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal asistencial del hospital de la Policía Nacional del Perú (30).

Lulo A publicó, en 2017, un estudio realizado en el Callao Perú, con el objetivo de determinar la relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral, utilizando como instrumento el inventario de burnout de Maslach y el cuestionario de desempeño laboral. Los resultados refirieron que existe una correlación inversa

significativa de nivel muy alto entre el síndrome de burnout y desempeño laboral (31).

Johnson O ejecutó, en 2017, una investigación con el objetivo de valorar el síndrome de burnout y el desempeño laboral en pilotos de la Fuerza Aérea del Perú. Se utilizó como instrumento una encuesta validada por juicio de expertos. Los resultados indicaron que la correlación entre variables fue estadísticamente concluyente a pesar de eso respaldó su teoría por la gran cantidad de información con respaldo científico que se puede encontrar sobre el tema (32).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Síndrome de burnout

Debido a sus efectos adversos sobre la salud y el bienestar de los trabajadores, el tema del síndrome de burnout se ha convertido en una preocupación creciente en el mundo laboral contemporáneo. Este, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, puede tener consecuencias devastadoras tanto a nivel individual como organizacional (33).

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM - 5) y la clasificación internacional de enfermedades (CIE - 10) proporcionan información valiosa sobre este complejo trastorno. El DSM - 5 clasifica el burnout en tres diagnósticos: (34).

- Problemas relacionados con el estilo de vida – código: V69.9
- Problemas de fase de vida – código: V62.89
- Problema relacionado con el entorno social no especificado – código: V62.9

Este manual no tiene un código específico, pero sí describe el burnout como el agotamiento causado por la exposición crónica a factores estresantes laborales, ambientales o circunstanciales. La definición enfatiza la conexión entre el entorno laboral y el bienestar psicológico, reconociendo que el burnout puede tener efectos significativos en la salud física y mental. La CIE-10 proporciona un enfoque comparable para identificar el agotamiento laboral dividiéndolo en posibles diagnósticos: (35).

- Problemas relacionados con dificultades con el modo de vida – Código: Z73

- Problema no específico relacionado con el estilo de vida – Código: Z72.9
- Problemas relacionados con el ambiente social – Código: Z60.0
- Problema no especificado relacionado con el ambiente social – Código: Z60.9

El CIE - 10 no tiene un código específico para el burnout, pero puede utilizarse para identificar condiciones de estrés crónico, como el estrés laboral, que pueden provocar agotamiento. El diagnóstico del síndrome de burnout no se basa en un código específico, sino en un examen clínico detallado de los síntomas y la historia del paciente. Tanto el DSM-5 como el CIE - 10 reconocen que el burnout es una condición de salud mental importante que afecta a las personas en el lugar de trabajo. Los profesionales de la salud que comprendan estas perspectivas pueden lograr el diagnóstico y tratamiento precisos de esta compleja afección.

La sobrecarga de trabajo, la falta de control sobre las tareas y la falta de apoyo social en el trabajo son algunos de los factores laborales asociados al síndrome de burnout. La exposición al estrés y a situaciones exigentes puede provocar una respuesta de estrés crónico y aumentar el riesgo de desarrollar agotamiento. Además, los problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, están asociados con el agotamiento. El agotamiento en el lugar de trabajo puede provocar una mayor tasa de rotación de empleados y un menor rendimiento (11).

Por ello, es importante implementar intervenciones tanto a nivel individual como organizacional. El ejercicio regular, la meditación y el establecimiento de límites claros entre el trabajo y la vida personal son estrategias de cuidado personal que pueden ayudar a reducir el estrés. A nivel organizacional, son importantes las políticas y prácticas que promuevan un ambiente de trabajo saludable y apoyen el bienestar de los empleados. Reducir la carga de trabajo, proporcionar recursos adecuados, promover la comunicación abierta y fomentar una cultura que valore el equilibrio entre la vida laboral y personal son algunas de las cosas que esto podría incluir (36). A continuación, se detallan las dimensiones del síndrome de burnout, según la revisión bibliográfica.

2.2.1.1 Dominio cansancio emocional

Según investigaciones, el agotamiento está relacionado con el estrés crónico en el lugar de trabajo. La sobrecarga de labores, la falta de control sobre las tareas y la

falta de apoyo emotivo pueden contribuir a su desarrollo. El conflicto entre la faena y la vida personal puede contribuir al cansancio emocional entre los trabajadores.

Definido como un estado en el que la persona ha rebasado sus posibilidades de controlar la toma de decisiones de manera racional; considerado un proceso de desarrollo lento y largo pero de difícil superación, está caracterizado por la incapacidad de regulación de los mecanismos de ajuste y la disminución de balancear los recursos internos trayendo como manifestación cansancio mental acompañado de una sensación de pesadez e imposibilidad de continuar el desarrollo de sus actividades por una fatiga física generalizada que por lo general presenta manifestaciones clínicas como insomnio a pesar que nos encontramos ante un dominio de cansancio la imposibilidad de conciliar un sueño corrido y de reparación se encuentra presente, irritabilidad, fastidio, pérdida de autocontrol son algunas de las características que se pueden observar (22).

Este dominio tiene consecuencias para la salud física y mental de las personas. La evidencia muestra que la sobrecarga se asocia con un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental. El agotamiento puede estar relacionado con problemas de salud física. A nivel laboral, este puede manifestarse en forma de menor satisfacción laboral, aumento del ausentismo y disminución del desempeño laboral.

Cuando una persona afronta un cansancio emocional genera un desarrollo automatizado de sus actividades deja de valorar la toma de sus decisiones y se inicia un proceso lento y repetitivo de acciones acompañado de episodio de olvido y de un mal humor constante con la incapacidad de recibir críticas constructivas adoptando una posición a la defensiva (22).

Es crucial implementar intervenciones tanto a nivel individual como organizacional para prevenir y tratar la fatiga. Desarrollar habilidades de resiliencia, practicar la meditación y establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal pueden ayudar a reducir la tensión a nivel individual.

Es importante promover un ambiente de trabajo que fomente el apoyo emocional y el equilibrio entre la vida personal y laboral a nivel organizacional. Algunas de las cosas que esto puede implicar son promover una cultura que valore el cuidado de los empleados y proporcionar recursos adecuados para ayudarlos a manejar el estrés en el trabajo(9).

La mejor forma de afrontarlo es con descanso, poder encontrar tiempo libre para actividades que le permitan a la persona disfrutar y recargarse de energía para poder continuar con el desarrollo de sus actividades.

2.2.1.2 Dominio despersonalización

La salud y el bienestar de los trabajadores pueden verse afectados por la despersonalización. La cual está relacionada con el estrés laboral crónico y la falta de apoyo social en el trabajo. Los trabajadores que experimentan altos niveles de tensión y tienen interacciones negativas tienden a desarrollar actitudes distantes y deshumanizantes hacia sus colegas, clientes u otras personas en el ambiente laboral (31).

Considerada una alteración psicopatológica que también se encuentra presente en otros síndromes de mayor complejidad, este dominio se define como un conjunto de actitudes y sentimientos de negatividad ante las personas que solicitan atención, un servicio o los propios compañeros de trabajo en algunos casos. Las cuales se consideran deshumanizadas por un endurecimiento afectivo; en el área de salud el conductual que establece el profesional está basado en “mi trabajo, mis reglas, se hace lo que yo digo” dejando de lado las necesidades de los usuarios (22).

Tanto los individuos como las organizaciones pueden verse afectados por la despersonalización. La cual se asocia con un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental y puede afectar la calidad de vida de las personas. Pudiendo conducir a un entorno de trabajo menos colaborativo y una menor satisfacción de los empleados a nivel organizacional.

Es esencial establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal, practicar habilidades de comunicación efectiva y fomentar relaciones positivas como algunas de las estrategias de autocuidado que pueden ayudar a reducirla (20).

Promover un ambiente de trabajo que fomente el apoyo social y la colaboración es importante. Algunas de las cosas que esto puede incluir son programas de capacitación en habilidades interpersonales, promover una cultura organizacional que valore el respeto y la empatía y crear oportunidades para la participación activa de los empleados en la toma de decisiones relacionadas con el trabajo.

2.2.1.3 Dominio realización personal

La sensación de realización personal es una dimensión central del síndrome de burnout que tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de los empleados

Es importante recalcar que este dominio se valora en el cuestionario de Maslach de una manera inversamente proporcional, a mayor puntuación mayor realización por lo tanto menor grado de afectación presenta el sujeto (22).

Se define como la autoevaluación negativa que se autocalifica el profesional, guarda una relación directa con una sensación subjetiva entre los otros dos dominios. Está relacionada con una sensación de frustración ante la imposibilidad de un desempeño laboral eficiente, tomados de una manera personal generando una percepción errada de insuficiencia profesional, manifestándose por baja autoestima y desmotivación

Este guarda una gran complejidad al presentar efectos en el área de conocimiento, en lo físico y en lo emocional trayendo como consecuencia la imposibilidad del correcto desarrollo interpersonal en el ambiente laboral.

Factores como la sobrecarga de trabajo, la falta de reconocimiento y la falta de autonomía laboral pueden contribuir significativamente a la falta de satisfacción propiamente dicha. La cual puede tener repercusiones negativas tanto a nivel individual como organizacional. En el área personal, la falta de realización se asocia con un mayor riesgo de sufrir problemas psicológicos como depresión y baja autoestima (14) Además, la falta de esta puede reducir la motivación, la satisfacción laboral y la calidad de vida en general. A nivel organizacional, la carencia puede reducir el compromiso laboral, aumentar el ausentismo y reducir la productividad. Para prevenirla a nivel individual se puede optar por estrategias de desarrollo profesional, como capacitaciones y el crecimiento de habilidades, lo que puede ayudar a aumentar la confianza en uno mismo y promover un mejor desempeño laboral. A nivel organizacional, es necesario crear un ambiente de trabajo que promueva el reconocimiento y el desarrollo profesional de los empleados. Esto puede incluir implementar programas de reconocimiento y recompensa (3).

2.2.2 Desempeño laboral

Se conceptualiza como las acciones o comportamientos desarrollados por los empleadores que son de carácter de importancia para los objetivos de la organización.

En el ámbito de salud una de las características principales de un buen desempeño laboral es la calidad del servicio ofrecido en el cumplimiento de sus funciones.

Algunos determinan que una correcta definición de la practica debe ser complementada con una descripción de lo que se espera de los trabajadores junto a una adecuada orientación hacia un desenvolvimiento eficiente, múltiples estudios demuestran que empresas que invierten en indicadores de productividad tienen un nivel más alto de función; poder brindarles a los colaboradores ambientes propicios, materiales y equipos adecuados aumenta el nivel de rendimiento.

Salas P. et al. hizo referencia a que la ocupación es el comportamiento real de los empleados, a nivel profesional y técnico, pero a su vez en las relaciones interpersonales que se desarrollan en la atención de salud de los usuarios con un aporte importante del componente ambiental. Es por ello por lo que existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad total de los servicios de salud (37).

Existen diferentes formas de valorarlo, en el presente estudio se analizarán principalmente 3 puntos para poder obtener una escala de medición.

El conocimiento del campo a trabajar determinará el nivel de herramientas y competencias que tenga el usuario para el desarrollo de sus funciones y obtención de resultados adecuados.

El trabajo en equipo se considera una evolución cualitativa de un grupo de trabajo, una manera organizada en que los trabajadores se reparten el trabajo en una cadena de producción para poder conseguir resultados comunes de una manera más rápida, pero manteniendo una responsabilidad individual y mutua.

La responsabilidad determina el nivel de cumplimiento de sus obligaciones en plena conciencia de sus actos guarda relación directa con la honestidad, justicia, solidaridad, tolerancia y puntualidad (22).

2.2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es un factor esencial en el esfuerzo laboral que incide en la eficiencia, la calidad y la innovación en el lugar de trabajo. Se ha enfatizado consistentemente su papel crítico en el desempeño. El juicio permite a los empleados comprender mejor sus roles y responsabilidades, tomar decisiones informadas y adaptarse a los cambios en el entorno de desarrollo. Además, este puede mejorar la calidad del trabajo, permitiendo a los empleados aplicar métodos y técnicas más eficaces a sus tareas (27).

El conocimiento sobre el desempeño puede provenir de una variedad de fuentes, incluida la educación formal, la capacitación en el trabajo, la experiencia y el aprendizaje continuo. La experiencia laboral y el aprendizaje son particularmente importantes para desarrollar conocimientos específicos de la ocupación y habilidades técnicas necesarias para realizar las actividades de manera efectiva (28). La evidencia científica muestra una fuerte correlación entre conocimiento y productividad. Se debe considerar que los conocimientos y habilidades técnicas relacionadas con el trabajo están estrechamente relacionados con el desempeño. Además, los conocimientos generales permiten predecir el desenvolvimiento a largo plazo (28).

2.2.2.2 Trabajo en equipo

Es una dimensión importante del desempeño laboral que afecta la productividad, la innovación y la felicidad de los empleados. La investigación sobre salud organizacional enfatiza la importancia de la colaboración en equipo en el éxito organizacional. Este promueve la cooperación, la coordinación y la comunicación entre los miembros, mejorando así la eficiencia y eficacia en el crecimiento de las actividades. Además, este crea un ambiente de trabajo positivo y estimulante que aumenta la satisfacción laboral y reduce el estrés de los empleados (28).

La evidencia científica demuestra que tiene muchos beneficios; que, sumado a ello, se relaciona positivamente con el desempeño laboral, la innovación y la adaptabilidad organizacional. Además, la participación en grupos se asocia con una mayor satisfacción de los empleados y un mayor compromiso institucional (28).

Para promoverlo de manera efectiva, es muy importante implementar estrategias; a nivel individual, es interesante promover habilidades de comunicación positiva,

empatía y cooperación entre los miembros del equipo. Además, el liderazgo compartido y una división justa de roles y responsabilidades pueden ayudar a mejorar la cohesión del grupo y fomentar un sentido de pertenencia y compromiso entre los integrantes (38).

2.2.2.3 Responsabilidad

Esta es una dimensión importante del desempeño que afecta la aptitud, la ética y la reputación de los empleados y de la organización en su conjunto. Se refiere a la obligación moral de los individuos de cumplir con sus deberes y responsabilidades en el trabajo, adherirse a estándares éticos y profesionales y aceptar las consecuencias de sus acciones. La rendición de cuentas no sólo fomenta la confianza y la credibilidad entre los funcionarios y sus gerentes, sino que también ayuda a construir una cultura organizacional sólida y justa (25).

Además, se relaciona positivamente con el deber, la satisfacción y el desempeño en el área de desarrollo. Además, el sentido de responsabilidad también se asocia con una mayor autoeficacia y autoestima de los empleados, lo que puede contribuir a la mejora del bienestar mental y emocional en el trabajo (38).

Para fomentarla a nivel individual, es importante promover la claridad en los roles y expectativas, brindar retroalimentación constructiva y establecer metas claras y alcanzables para los cooperantes. Además, un liderazgo ejemplar y modelar un comportamiento responsable por parte de los jefes puede ayudar a establecer un tono positivo y ético dentro de una organización(25).

2.3 Definición de términos básicos

Síndrome: Trastornos que se caracterizan por tener sintomatología etiológica en serie de igual similitud, la cual ayuda a la determinación de un diagnóstico (22) (39).

Burnout: Condición de negatividad persistente relacionada al ámbito laboral que brinda la sensación de “estar quemado” o sobrepasado emocional, física y anímicamente, dentro de sus características principales tenemos al desconsuelo, baja motivación, sentido de competencia reducido y agotamiento (22).

Cansancio emocional: Es la sensación de agotamiento emocional en el entorno de trabajo, que, al experimentarse, suelen sentirse abrumadas, agotadas y drenadas emocionalmente (22).

Despersonalización: Es la actitud distante o cínica de deshumanización hacia las actividades, compañeros del entorno, clientes, usuarios o personas con las que se interactúa en el ámbito profesional. Suele ser acompañada de una sensación de desconexión emocional, actitud negativa, sarcasmo y/o indiferencia (22).

Realización personal: Es la sensación de sentirse ineficaz, asociado a la baja autoestima profesional, sensación de falta de logro y no cumplir con las expectativas propias (22).

Desempeño Laboral: Es la manera de desarrollarse y cumplir con los objetivos laborales dentro de una organización contemplando sus necesidades y obligaciones específicas para alcanzar los niveles más altos de eficiencia y eficacia (27).

Conocimiento: Se refiere a la comprensión y a la capacidad de aplicar la información, habilidad y acumulo de experiencia al realizar áreas específicas en el ambiente de trabajo (27).

Trabajo en equipo: Es la colaboración y cooperación entre integrantes de un grupo o equipo en una organización con el fin de lograr objetivos comunes. Esto implica la integración compartir las responsabilidades, habilidades, conocimientos y recursos para lograr metas que tendrían mayor dificultad de manera individual (37).

Responsabilidad: Es la obligación y compromiso de los miembros para cumplir con las tareas asignadas y objetivos establecidos, al asumir las consecuencias, producto de sus decisiones en el área profesional (27).

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1 Hipótesis general

HG: Existe relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST.

HO: No existe relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST.

2.4.2 Hipótesis específicas

H1: Si existe relación entre el nivel de burnout en su dominio cansancio emocional y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023.

H2: Si existe relación entre el nivel de burnout en su dominio despersonalización y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023.

H3: Si existe relación entre el nivel de burnout en su dominio realización personal y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST en el año 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Según la intervención del investigador, el estudio es de tipo observacional, debido a que el investigador no controla ni manipula las variables; según el alcance, la investigación es de tipo descriptivo, debido a que el estudio no demuestra la hipótesis, pero puede generala en base a los datos recopilados de las variables; según el número de mediciones de las variables, el estudio es de tipo transversal, debido a que se mide la variable en un solo momento, no se realizan controles posteriores, ni se evalúan los cambios posteriores de las variables; según el momento de la recolección de datos, el estudio es de tipo prospectivo, debido a que se recolectan los datos durante la ejecución del estudio.

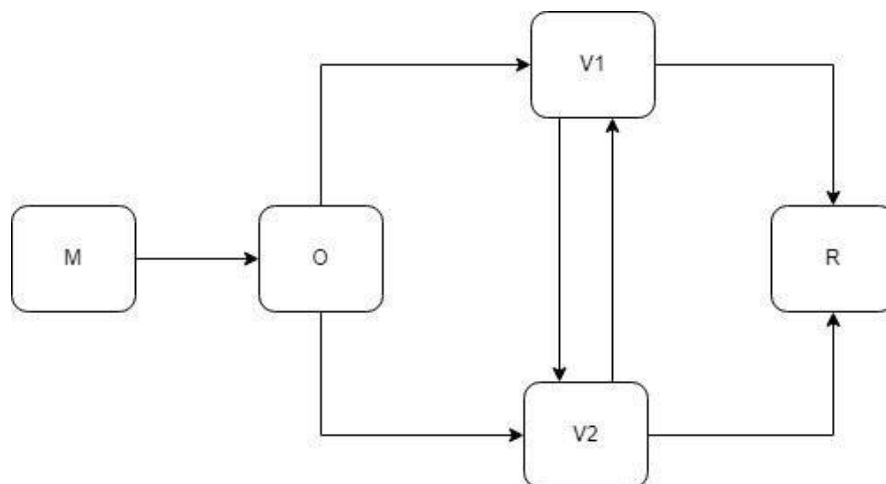


Figura 1. Diseño Metodológico

M= Muestra

O=Observación

V1=Variable 1 - Síndrome burnout

V2= Variable 2- Desempeño laboral

R= Relación

3.2 Diseño muestral

3.2.1 Población universo

Los trabajadores del departamento de odontología del Centro Médico Naval CMST está conformada por 123 personas como se detalla a continuación.

Tabla 1. Población muestral

TIPO DE TRABAJADOR	CANTIDAD	TOTAL
Personal militar Superior	8	8
Personal militar Subalterno	9	9
Personal Civil:		75
- Personal Profesional		
- Personal Auxiliar		
- Personal Técnico		
Internos:		31
- UNMSM	10	
- UNFV	10	
- USMP	11	
		123

Fuente: Oficina de Personal del Departamento de Estomatología CMN

3.2.2 Población de estudio

La población del estudio estuvo conformada por 94 trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST conformada de la siguiente manera

Tabla 2. Población de estudio

TIPO DE TRABAJADOR	CANTIDAD	TOTAL
Personal Militar Superior	7	7
Personal Militar Subalterno	9	9
Personal Civil:		58
- Personal Profesional		
- Personal Auxiliar		
- Personal Técnico		
Internos:		20
- UNMSM	10	
- UNFV	10	
		94

Fuente: Oficina de Personal del Departamento de Odontología CMN

3.2.3 Criterios de elegibilidad

a) Inclusión

Trabajadores:

- del departamento de estomatología del CMN CMST con más de 6 meses de permanencia,
- del departamento de estomatología del CMN CMST que dieron su consentimiento y aceptación para participar del estudio,
- del departamento de estomatología del CMN CMST que se encontraron dentro de los grupos profesionales y técnicos sin importar su condición militar o civil.
- del departamento de estomatología del CMN "CMST" sin distinción de sexo, procedencia y condición laboral.

b) Exclusión

Trabajadores

- que pertenecen a otra área laboral dentro del CMN CMST,
- del área de estomatología que laboran en otras dependencias de la Marina de Guerra del Perú,
- del departamento de estomatología del CMN CMST que se encuentran de licencia durante el desarrollo del estudio.
- del departamento de estomatología del CMN CMST que tiene una permanencia de 6 meses o menor.
- del departamento de estomatología del CMN CSMT que no firmaron el consentimiento informado de manera voluntaria.

Se excluye del estudio al jefe del departamento de Estomatología del CMN CMST por ser parte fundamental del proceso de evaluación del desempeño laboral.

3.2.4 Tamaño de muestra

De los 123 miembros del personal, solamente 94 cumplen con los criterios de inclusión y exclusión, por lo que se decide realizar el estudio con toda la población

que cumplía los criterios de elegibilidad, siendo un tamaño de muestra de carácter censal representativa.

- Tamaño de muestra: 94 personas

3.3 Técnicas y procedimiento de recolección de datos

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario Inventory Burnout de Maslach (Anexo 2)

El cuestionario de Inventory Burnout de Maslach (MBI) es un instrumento validado y usado en múltiples estudios para medir el síndrome de burnout su primera edición fue realizada en 1981 por Maslach y Jackson considerándose que con su creación se marca una diferencia entre los estudios previos de un periodo inicial a uno logrado, riguroso y sistemático proceso de evaluación; basado en 22 preguntas que logran estudiar al síndrome de burnout en tres dominios. Si bien los primeros estudios del síndrome de burnout y su definición se llevaron a cabo desde los años 70 y la aparición de un instrumento correctamente validado y respaldado fue introducido en los años 80; la OMS recién ingresa al síndrome de burnout como fenómeno ocupacional en junio del 2018 (36).

Este instrumento fue validado por Ortiz et al, en 2014, mediante juicio de expertos en México, el cual es aplicable a la población peruana, debido a que Perú estuvo incluido dentro de los países latinoamericanos que corresponden al alcance de dicha validación (42). Este instrumento valora los siguientes dominios:

- Cansancio emocional es analizada por 9 de las preguntas del cuestionario (1,2,3,6,8,13,14,16 y 20) estudiando el cansancio, fatiga y frustración de los trabajadores, a mayor puntuación obtenida mayor nivel de cansancio emocional y estrés laboral experimenta la persona. El rango de puntuación más alto es de 54 puntos.
- Despersonalización valorada con 5 ítems del cuestionario (5,10,11,15 y 22) analiza el endurecimiento emocional, autoestima y culpabilidad como parte de las conductas de indiferencia y desapego, con una puntuación máxima de 30 puntos.
- Realización personal se analiza mediante las preguntas restantes del cuestionario (4,7,9,12,17,18,19 y 21) y evalúan la capacidad de soportar

presiones, valoraciones y entendimientos, logrando una puntuación máxima de hasta 48 puntos.

Para fines de practicidad el cuestionario ya fue adaptado y las preguntas separadas de acuerdo con cada dominio.

Cada alternativa se cuantificó mediante una escala de Likert del 1 a 6 puntos con las siguientes características:

1= Nunca

2= Una vez al mes o menos

3= Unas pocas veces al mes o menos

4= Una vez a la semana

5= Pocas veces a la semana

6= Todos los días

Pudiendo obtener la siguiente calificación final:

Cansancio emocional:	Nivel alto = > a 27 puntos
	Nivel medio= 19 a 26 puntos
	Nivel bajo= < a 18 puntos
Despersonalización:	Nivel alto = > 10 puntos
	Nivel medio= 6 a 9 puntos
	Nivel bajo= < 5 puntos
Realización personal:	Nivel alto = > a 40 puntos
	Nivel medio= 34 a 39 puntos
	Nivel bajo= < a 33 puntos

Cuestionario de desempeño laboral (Anexo 3)

Instrumento validado por juicio de expertos en estudio de investigación realizado por Jacqueline Huertas Rojas, en el año 2015, aplicado en trabajadores de servicios de salud, el presente cuestionario consta de 21 preguntas que ayudan a evaluar el desempeño laboral con un nivel de confiabilidad en el alfa de CronBach del 0.890 (43). Basa su análisis en la evaluación de ciertos criterios como el conocimiento

que evalúa el deseo de superación profesional el cual se valora en las preguntas 1,2,3,4,5,6 y 7; trabajo en equipo analizado con las preguntas 8,9,10,11,12,13,14 y 15 el que ayudará a valorar el respeto, la solidaridad y el asertividad de los prestadores de servicio de salud y la responsabilidad que nos ayuda a medir la puntualidad y justificación oportuna de los trabajadores con las preguntas 16,17,18,19,20 y 21. Cada alternativa se cuantificó mediante una escala de Likert de 1 a 5 puntos con las siguientes características:

1= Nunca

2= Casi nunca

3= A veces

4= Casi siempre

5= Siempre

Pudiendo obtener la siguiente calificación final:

Desempeño laboral: Nivel alto = 88-105

Nivel medio= 71-87

Nivel bajo= 54-70

3.3 Técnica de recolección de datos

El método de la encuesta permite al investigador la obtención de datos brindados de manera personal y voluntaria en base a opiniones propias y sin posibilidad de coacción; una de las formas de encuesta más utilizada es el cuestionario el cual está conformado por una serie de preguntas que guarda relación con las variables del estudio y van de acorde al planteamiento del problema (40,41). El presente estudio utilizó el método de encuestas para su desarrollo y selección de datos.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron recolectados mediante los cuestionarios que se seleccionaron para el análisis de cada variable y organizados mediante análisis descriptivos, frecuencias, porcentajes y promedios utilizando los diversos programas del Microsoft office para su descripción (Word, Excel y Power Point).

Posteriormente se utilizó un programa estadístico SPSS V25 para el análisis de resultados correspondientes utilizando la prueba estadística de Chi-Cuadrado y serán plasmados en las tablas correspondientes.

3.5 Aspectos éticos

La presente investigación se llevó a cabo con la aprobación del comité revisor de la Universidad de San Martín de Porres, el comité de ética del Centro Médico Naval y cumplió con los principios de respeto a las personas, beneficencia y justicia, según el informe de Belmont (43) al solicitar a todos los trabajadores su participación voluntaria llenando y firmando el consentimiento informado de participación respectivamente.

IV. RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos posteriores a la aplicación de los cuestionarios de Maslach para medir la variable síndrome de burnout y el cuestionario de desempeño laboral para medir la variable con el mismo nombre en los 94 participantes del estudio conformado por trabajadores de departamento de estomatología del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara

4.1 Características sociodemográficas de la muestra

Tabla 3. Distribución de la muestra por rangos de edad

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 30	20	21.3
30 a 40	16	17.0
41 a 50	29	30.9
51 a 60	24	25.5
Más de 60	5	5.3
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 3 se observó la distribución por rangos de edades de la muestra conformada por 94 trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST, mostrando como resultado que 20 participantes se encontraban en el rango de menores de 30 años, 16 en el rango de 30 a 40, 29 de 41 a 50, 24 de 51 a 60 y solo 5 de ellos formaba parte del grupo de mayores de 60. Evidenciándose que el porcentaje mayor correspondió al 30.9 % del total de la muestra con un rango entre 41 a 50 años.

Tabla 4. Distribución de la muestra por estado civil

EST_CIV	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	32	34.0
Soltera con carga familiar	15	16.0
Casado	43	45.7
Conviviente	4	4.3
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 4 se observó la distribución por estado civil de la muestra conformada por 94 trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST, mostrando como resultado que el porcentaje de mayor predominio fue el de la categoría casado con 43% seguido de un 34% conformado por la categoría soltero.

Tabla 5. Distribución de la muestra por condición laboral

CON_LAB	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	42	44.7
Contratado	25	26.6
CAS	5	5.3
SNP	22	23.4
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 5 se observó la distribución por condición laboral de la muestra conformada por 94 trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST, evidenciando que el 44.7% correspondió a personal nombrado y un 26% a personal contratado, representándose así más del 50% del total de la muestra.

Tabla 6. Distribución de la muestra por años de servicio

AÑO_SERV	Frecuencia	Porcentaje
1 a 10 años	41	43.6
11 a 20 años	13	13.8
21 a 30 años	19	20.2
31 a más	21	22.3
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 6 se observó la distribución por años de servicio de la muestra conformada por 94 trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST, mostrándose que el porcentaje mayoritario estuvo conformado por el rango de 1 a 10 años de servicio con un 43.6%, en un porcentaje intermedio se ubicó las categorías entre 21 a 30 años con 20.2% y de 31 a más con

un 22.3%, mientras que el menor porcentaje obtenido fue de 13,8% correspondiente al rango entre 11 a 20 años de prestación.

Tabla 7. Distribución de la muestra por nivel académico

IV_ACAD	Frecuencia	Porcentaje
Auxiliar	16	17.0
Técnico	30	31.9
Profesional	22	23.4
Interno	26	27.7
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 7 se mostró la distribución por nivel académico, evidenciándose que de los 94 trabajadores 30 se encontraron dentro del grupo profesional técnico, 26 dentro del grupo de internos, 22 conformaron el grupo profesional de cirujanos dentistas y 16 el grupo de auxiliares, resultando que el porcentaje mayor fuera de un 31.9% otorgado al nivel técnico.

4.2 Evaluación del síndrome de burnout y sus dimensiones

Tabla 8. Presencia de síndrome de burnout

SÍNDROME	Frecuencia	Porcentaje
No	83	88.3
Si	11	11.7
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 8 se evidencio la presencia del síndrome de burnout en 11 de los participantes representando el 11.7% del total de la muestra, mientras que el 88.3% estuvo representado por 83 trabajadores los que no desarrollaron el síndrome.

Tabla 9. Niveles del dominio cansancio emocional

D1_CANSANCIO	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	48.9
Medio	32	34.0
Alto	16	17.0
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 9 se valoró el dominio cansancio emocional en tres niveles, obteniendo un 17% para el nivel alto, un 34% para un nivel medio y 48.9% para el nivel bajo.

Tabla 10. Niveles del dominio despersonalización

D2_DESPERSONAL	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	22.3
Medio	38	40.4
Alto	35	37.2
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 10 se valoró el dominio despersonalización en tres niveles, obteniendo un 37.2% para el nivel alto, un 40.4% para un nivel medio y 22.3% para el nivel bajo.

Tabla 11. Niveles del dominio realización personal

D3_REALIZAC	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	28.7
Medio	22	23.4
Alto	45	47.9
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2)

En la tabla 11 se valoró el dominio realización personal en tres niveles, obteniendo un 37.2% para el nivel alto, un 40.4% para un nivel medio y 22.3% para el nivel bajo.

4.3 Nivel del desempeño laboral

Tabla 12. Niveles de desempeño laboral

DESEMPEÑO	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	66	70.2
Regular	27	28.7
Malo	1	1.1
Total	94	100.0

Fuente: Cuestionario Desempeño Laboral. (Anexo 3)

En la tabla 12, se evidencio el nivel de desempeño laboral de los 94 trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST, resultando con un 70.2% para un excelente desempeño, un 28.7% para un desempeño regular y solo un 1.1% para un desempeño malo.

4.4 Análisis inferencial

Tabla 13. Análisis de relación del síndrome de burnout y el desempeño laboral

		DESEMPEÑO			Total	P_VALOR
		Excelente	Regular	Malo		
SÍNDROME	No	59	23	1	83	
		71.1%	27.7%	1.2%	100.0%	
	Si	7	4	0	11	
		63.6%	36.4%	0.0%	100.0%	
Total		66	27	1	94	
		70.2%	28.7%	1.1%	100.0%	

Fuente: Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2) y Cuestionario Desempeño Laboral. (Anexo 3)

En la tabla 13, se evaluó la relación entre la presencia del síndrome de burnout y el desempeño laboral como objetivo general del estudio obteniendo que no existe una relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST ya que de los 11 trabajadores con presencia del síndrome, 7 de ellos presentaron un excelente desempeño laboral con un porcentaje de 63.6% y 4 un desempeño regular con un 36.4%, así mismo se observó que un 70.2% de la muestra presento un desempeño excelente siendo un porcentaje mayoritario al 50%, con un nivel significativo 5% ($p < 0,05$) se rechazara la hipótesis nula, al obtenerse un valor p de 0.794, se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó la nula determinando que no hay relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral lo cual fue corroborado con la prueba estadística χ^2 .

Tabla 14. Análisis del dominio cansancio emocional y el desempeño laboral

		DESEMPEÑO			
		Excelente	Regular	Malo	Total
D1_CANSANCIO	Bajo	34	11	1	46
		73.9%	23.9%	2.2%	100.0%
	Medio	22	10	0	32
		68.8%	31.3%	0.0%	100.0%
	Alto	10	6	0	16
		62.5%	37.5%	0.0%	100.0%
Total		66	27	1	94
		70.2%	28.7%	1.1%	100.0%

Fuente: Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2 y Cuestionario Desempeño Laboral. (Anexo 3)

En la tabla 14, se evaluó la relación entre el dominio cansancio emocional y el desempeño laboral como uno de los objetivos específicos del estudio obteniendo que no existe una relación entre la dimensión cansancio emocional y el desempeño laboral en los trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST ya que de los 16 trabajadores con un nivel alto de cansancio emocional , 10 de ellos presentaron un excelente desempeño laboral con un porcentaje de 62.5% y 6 un desempeño regular con un 28.7%, ,por lo tanto no se evidencia una relación estadística significativa ($p < 0,05$) al obtener un valor p de 0.708, lo cual fue corroborado con la prueba estadística χ^2 .

Tabla 15. Análisis del dominio despersonalización y el desempeño laboral

		DESEMPEÑO			Total
		Excelente	Regular	Malo	
D2_DESPERSONAL	Bajo	18 85.7%	2 9.5%	1 4.8%	21 100.0%
	Medio	26 68.4%	12 31.6%	0 0.0%	38 100.0%
	Alto	22 62.9%	13 37.1%	0 0.0%	35 100.0%
Total		66 70.2%	27 28.7%	1 1.1%	94 100.0%

Fuente: Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2) y Cuestionario Desempeño Laboral. (Anexo 3)

En la tabla 15 se evaluó la relación entre el dominio despersonalización y el desempeño laboral como uno de los objetivos específicos del estudio obteniendo que no existe una relación entre la dimensión despersonalización y el desempeño laboral en los trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST ya que de los 35 trabajadores con un nivel alto de despersonalización, 22 de ellos presentaron un excelente desempeño laboral con un porcentaje de 62.9% y 13 un desempeño regular con un 37.1%, en el nivel medio se obtuvieron porcentajes de 68.4% con un desempeño excelente y un 31.6% para uno regular; pero en ninguno de ellos se apreció un nivel malo ,por lo tanto no se evidencia una relación estadística significativa ($p < 0,05$) al obtener un valor p de 0.086, lo cual fue corroborado con la prueba estadística χ^2 .

Tabla 16. Análisis del dominio realización personal y desempeño laboral

		DESEMPEÑO			Total
		Excelente	Regular	Malo	
D3_REALIZAC	Bajo	12 44.4%	14 51.9%	1 3.7%	27 100.0%
	Medio	12 54.5%	10 45.5%	0 0.0%	22 100.0%
	Alto	42 93.3%	3 6.7%	0 0.0%	45 100.0%
Total		66 70.2%	27 28.7%	1 1.1%	94 100.0%

Fuente: Fuente: Cuestionario de MBI. (Anexo 2) y Cuestionario Desempeño Laboral.
(Anexo 3)

En la tabla 16, se evaluó la relación entre el dominio realización personal y el desempeño laboral como uno de los objetivos específicos del estudio obteniendo en este caso que si existe una relación entre la dimensión realización personal y el desempeño laboral en los trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval CMST, ya que se obtuvo un porcentaje del 93.3% de realización personal alta con un desempeño laboral excelente, y en un nivel medio con un desempeño excelente del 54.5%, mientras en una realización personal baja se observa un predominio de desempeño laboral regular del 51.9% , lo que evidencia una relación estadística significativa ($p < 0,05$) al obtener un valor p de 0.00, lo cual rechaza la hipótesis nula para el objetivo planteado, corroborándolo mediante la prueba estadística χ^2 .

V. DISCUSIÓN

El Síndrome de burnout ha tomado un grado de protagonismo significativo a través de los años, el poder catalogar un conjunto de condiciones producidas principalmente por niveles de estrés no manejados y que pueden afectar el funcionamiento de los seres humanos ha servido de gran ayuda para valorar sus niveles de desempeño laboral, de calidad de vida, de supervivencia entre otros. En tal sentido, los prestadores de servicio de salud están expuestos a tener que tratar con los grados de tensión que puede acarrear la enfermedad y la supervivencia de los enfermos, situaciones con las que indirectamente el trabajador tendrá que liderar y gestionar para no verse afectado de manera personal y de esta forma evitar generar deficiencias en su desempeño. Sin embargo, son muy poco los estudios que analizan el estrés laboral y el desarrollo del síndrome de burnout en los cirujanos dentistas y sus colaboradores (personal asistencial y técnico).

En tal sentido, el objetivo general del estudio está orientado a determinar si existe o no relación entre el síndrome y el desempeño. De los 94 trabajadores del centro, 11 lo desarrollaron (11.7 %). Sumado a ello, el desempeño se manifestó como excelente en un 70.2%, regular en un 28.7 % y malo en un 1.1 %, por lo que se encuentra que el desempeño laboral no se ve afectado por el síndrome. Dichos resultados coinciden con el estudio de Caycho ejecutado en 39 enfermeras de cuidados críticos del Hospital Militar Central, utilizando instrumentos similares. A diferencia del presente estudio, si bien no existe relación estadísticamente significativa entre las variables, se encontró que existía un nivel intermedio con un 53.85% para síndrome y un 56.41 % para desempeño(22).

Del mismo modo, Lauracio C y Lauracio T tampoco encontraron una relación entre las variables ($r=0.063$), a pesar de que el burnout se encuentra en un nivel intermedio con un resultado de 7.09 en una escala del 1 al 10 ($s= 2.32$) y el desempeño es alto en un 35.71 en una escala del 0 al 40 ($s= 0.81$) en el Centro de Salud Vallecito I-3 de Puno (27). Además, Otras investigaciones como la de Johnson O también coincide en la ausencia de una de relación estadísticamente significativa entre las variables (32).

Algunos estudios presentan resultados parciales, tales como el de Consuelo donde determinó que existe una relación muy débil e inversa entre ambas variables

mediante la prueba de correlación de Spearman ($r = -0,228$ y $p = 0,001$) obteniendo un nivel moderado de 0,789 versus un nivel alto con un 0.805 (30).

Por otro lado, y en contraste con el presente estudio, Jiménez y Paredes encontraron una relación estadísticamente significativa empleando la prueba de chi cuadrado para su análisis estadístico obteniendo un resultado de P de 0.000 resultando en una relación significativa al 95% de nivel de confianza (24). A este estudio se suma el de Lulo A donde se obtuvo una correlación inversa significativa de un nivel muy alto (31).

En cuanto al primer objetivo específico se consiguió como resultados que no existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño laboral; en contraste con estudios como el de Torres et al. que determinaron que los altos niveles de estrés intervienen en la valoración del agotamiento y que guarda una relación con una significancia mayor a 0,01 que mediante una correlación de Pearson representa una relación inversa (23). Sin embargo, en discordancia con los resultados de Lauracio C y Lauracio T que determinaron que el síndrome de Burnout en su primera dimensión si afecta a nuestra segunda variable(27).

En cuanto al segundo objetivo específico se obtuvo como resultado que no existen una relación entre la dimensión y el desempeño, al igual que lo estudiado por Lauracio C y Lauracio T con un porcentaje similar en sus resultados con niveles bajo y medio de 42.9 % para profesionales y 28.6 % para no profesionales y un nivel alto de 14,2 % y 42.8 % para cada grupo respectivamente (27). A diferencia de Caycho que presenta valores donde la dimensión despersonalización se manifiesta en un 10.3 % para un nivel alto, 43.6 % para un nivel intermedio y un 46.2% para un nivel bajo; mientras que el desempeño obtuvo niveles del 30.8% para bajo, 56.4 % para medio y 12.8% para un nivel alto (22). Adicionalmente Consuelo determinó que los porcentajes para dicha dimensión en los trabajadores del Hospital de la Policía Nacional del Perú fueron de 73.9 % para un nivel bajo, 22.2 % para un nivel medio, y un 3.9 % para un nivel alto y que al relacionarlo con el desempeño se obtuvo una relación débil e inversa ($r = -0,420$), en discordancia con el presente estudio donde no se presenta relación entre variables (30).

En cuanto al tercer objetivo específico se logró como resultado que, si existe relación entre la realización personal y el desempeño lo cual coincide con estudios como el de Mogollón donde se analizó los factores motivadores de los profesionales de la salud de la Diresa Callao, indicando que la relación de los factores y el desempeño laboral tiene un 90 % de confianza (25). Sumado a ello los resultados de Consuelo plantearon que sí existe una relación moderada y directa entre la dimensión y la segunda variable, dado que se consiguió un resultado de $r=0,569$, entre el síndrome de burnout y la realización personal en el Hospital de la Policía Nacional del Perú, con un valor de 16.7% para el nivel medio versus un 83.3% para el nivel alto de realización(30). Por otro lado Lauracio C y Lauracio T difieren los resultados previos, debido a que obtuvieron un porcentaje de realización baja del 78.6 % y alta del 21.4 % para el grupo de trabajadores profesionales, mientras que el grupo no profesional presentó un valor de 28.6 %, tanto para el nivel bajo como para el alto, a diferencia del nivel medio que presento un 42.8 %, a diferencia de los resultados del presente estudio y los otros autores, en este caso no existió una relación significativa de los trabajadores del centro de salud de Puno, ya que no pudieron cumplir con una realización personal adecuada en sus centro de labores (27).

VI. CONCLUSIONES

1. El presente estudio determinó que no se existe relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del departamento de Estomatología del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara; rechazándose la hipótesis alterna al no evidenciarse una relación estadística significativa.
2. En cuanto a los dominios del síndrome de burnout analizados, se evidenció que el de cansancio emocional presentó un predominio bajo; dando como resultante que no presenta asociación estadísticamente significativa entre el dominio y el desempeño laboral.
3. Sin embargo, a nivel de su dominio despersonalización el predominio fue medio-alto que en sumatoria representan más de la mitad de la población de estudio, siendo un resultado considerable para el desarrollo del síndrome de burnout, pero no llega a presentar una asociación estadísticamente significativa en relación al desempeño laboral.
4. En el dominio realización personal se evidencia un predominio alto ofreciendo una nivelación para el desarrollo del síndrome de burnout como tal; a pesar de esto el estudio evidencia altos niveles de estrés. En cuanto a la relación entre este dominio y el desempeño laboral sí se encontró asociación estadísticamente significativa.
5. En cuanto al desempeño laboral los niveles se encuentran catalogados en su mayoría con un nivel alto de desempeño.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere ampliar los estudios de investigación para determinar si existe alguna relación entre la formación profesional que reciben los trabajadores de salud de las fuerzas armadas y policía nacional que los prepara para tener buen rendimiento laboral a pesar de estar sometidos a altos niveles de estrés y expuestos a desarrollar el síndrome de burnout.
2. Realizar un estudio donde se identifiquen los factores que tienen una relación directa con el síndrome de burnout en el personal hospitalario, al margen del desempeño laboral.
3. Realizar un estudio para determinar si existe alguna relación entre el síndrome de burnout y las diferentes profesiones del personal del Centro Médico Naval.
4. Realizar un estudio para evaluar si existe relación entre el síndrome de burnout, la carga laboral, jornada de trabajo o puesto de trabajo, ya que, si bien no se presentó relación con el desempeño laboral, es posible que haya otras variables que generen la manifestación del síndrome de burnout.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. George JM. Stress management for the dental team [Internet]. Lea & Febiger; 1986 [cited 2024 May 31]. 283 p. Available from: https://books.google.com/books/about/Stress_Management_for_the_Dental_Team.html?hl=es&id=C8xpAAAAMAAJ
2. Bianchini Matamoros M. Med Leg Costa Rica . 1997 [cited 2024 May 31]. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=en
3. Slabšinskienė E, Gorelik A, Vasiliauskienė I, Kavaliauskienė A, Zaborskis A. Factorial Validity and Variance of the Maslach Burnout Inventory between Demographic and Workload Groups among Dentists of Lithuania. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol 17, Page 9154 [Internet]. 2020 Dec 8 [cited 2024 May 31];17(24):9154. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9154/htm>
4. Collin V, Toon M, O'selmo E, Reynolds L, Whitehead P. A survey of stress, burnout and well-being in UK dentists. *British Dental Journal* 2019 226:1 [Internet]. 2019 Jan 11 [cited 2024 May 31];226(1):40–9. Available from: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2019.6>
5. Kay EJ, Lowe JC. A survey of stress levels, self-perceived health and health-related behaviours of UK dental practitioners in 2005. *British Dental Journal* 2008 204:11 [Internet]. 2008 Jun 6 [cited 2024 May 31];204(11):E19–E19. Available from: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2008.490>
6. Myers HL, Myers LB. "It's difficult being a dentist": stress and health in the general dental practitioner. *British Dental Journal* 2004 197:2 [Internet]. 2004 Jul 24 [cited 2024 May 31];197(2):89–93. Available from: <https://www.nature.com/articles/4811476>
7. Marklund S, Mienna CS, Wahlström J, Englund E, Wiesinger B. Work ability and productivity among dentists: associations with musculoskeletal pain, stress, and sleep. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2024 May 31];93(2):271–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-019-01478-5>

8. Antanavičienė G, Zaleckytė M, Narbutaitė J. Stress and associated factors among dentists. *Stomatologija Baltic Dental and Maxillofacial Journal*. 2020;22(2):44–52.
9. Muñoz-del-Carpio Toya A, Arias Gallegos WL, Caycho-Rodríguez T, Muñoz-del-Carpio Toya A, Arias Gallegos WL, Caycho-Rodríguez T. Burnout syndrome in medicine men from Arequipa city (Peru). *Rev Chil Neuropsiquiatr* [Internet]. 2019 [cited 2024 May 31];57(2):139–48. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000200139&lng=en&nrm=iso&tlng=en
10. Vivanco MEV, León CDS, Rivera RPM, Ortega ERNE. Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja-Ecuador. *Revista Boletín Redipe* [Internet]. 2018 Nov 6 [cited 2024 May 31];7(11):179–94. Available from: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/622>
11. Alvarez HRP, Palacios S del CC, García MIÁ, García MHM, Hernández JAC. Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte Sanitario* [Internet]. 2013 Aug 28 [cited 2024 May 31];12(2):45–57. Available from: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/238/872>
12. Ávila IYC, C JO, E LRA. Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud* [Internet]. 2015 [cited 2024 May 31];47(2):187–92. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343839278010>
13. Galura S. Combating Burnout in Health Care Providers. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2024 May 31];60(2):3–4. Available from: <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
14. Álvarez Reza S, Flores-Olivares LA, Fernández-López M, Durán-Oyarzabal CE, Hernández Granillo P, Tapia-Ortega E. Depresión y síndrome de Burnout en personal de salud durante la contingencia sanitaria por Covid-19. *Salud Publica Mex*. 2021 Feb 27;63(2, Mar-Abr):162.
15. Suarez R, Jarelis Suárez, Sequeira LYC, Villanueva J del S, Castro CM. Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista*

- Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas [Internet]. 2020 Jun 30 [cited 2024 May 31];3(1):104–19. Available from: <https://www.lamjol.info/index.php/recsp/article/view/9794>
16. Geta A, Biks GA, Dellie E, Yazachew L. Job Satisfaction and Associated Factors among Health Professionals Working at Public and Private Hospitals in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A Comparative Cross-Sectional Study. *Biomed Res Int*. 2021;2021.
 17. Bohórquez E, Pérez M, Caiche W, Benavides Rodríguez A, Bohórquez E, Pérez M, et al. La motivación y el desempeño laboral: el capital humano como factor clave en una organización. *Revista Universidad y Sociedad* [Internet]. 2020 [cited 2024 May 31];12(3):385–90. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300385&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 18. Merga H, Fufa T. Impacts of working environment and benefits packages on the health professionals' job satisfaction in selected public health facilities in eastern Ethiopia: Using principal component analysis. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2019 Jul 16 [cited 2024 May 31];19(1):1–8. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4317-5>
 19. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi ML do CC. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global* [Internet]. 2019 Jun 9 [cited 2024 May 31];18(3):344–76. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/325961>
 20. Fabián A, Nevado N. Validación de Burnout screening inventory en personal de formación del área de la salud. *Educación Médica*. 2016 Oct 1;17(4):158–63.
 21. Enrique Cabrera Pivaral San Juan Bosco C, Chapalita col, Enrique Cabrera Pivaral C, Karina Ruiz Cruz L, González Pérez GJ, Guadalupe Vega López M, et al. Efecto de una intervención psicoeducativa para disminuir el Síndrome Burnout en personal de confianza de la Comisión Federal de Electricidad. *Salud mental* [Internet]. 2009 [cited 2024 May 31];32(3):215–21. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

22. Caycho Y. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de cuidados críticos del Hospital Militar Central del Ejército del Perú, lima 2019. Universidad Nacional del Callao [Internet]. 2021 [cited 2024 May 31]; Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6069>
23. Rojas Gamboa YR, Torres Rojas RM, Vicente Uscata R. Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de la plataforma de correos en línea de la gerencia de plataforma atención al asegurado de Essalud del distrito de Jesús maría – 2021. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2022 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3337530>
24. Jimenez Jimenez GA, Alexandra Br, Paredes Ruiz G, Alexis G, Nassi C, Alfredo J. El Síndrome Burnout y su relación con el Desempeño Laboral del Personal Administrativo de la Oficina de Personal del Hospital Regional Docente de Trujillo 2021. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO [Internet]. 2022 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9448>
25. Mogollon M. Factores motivadores asociados al desempeño laboral en profesionales de salud - DIRESA Callao 2021 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2021 [cited 2024 May 31]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6304>
26. Artezano Pérez Carmen Rosa B, Beltrán Sosa Yesenia Victoria Asesor B, Verastegui Velasquez Graciela Soledad M. Calidad de vida laboral y desempeño de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Sapallanga - 2020. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 2022 Jun 10 [cited 2024 May 31]; Available from: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4146>
27. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación [Internet]. 2020 Oct 6 [cited 2024 May 31];2(4):543–54. Available from: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90>
28. Flores Paucar M, Luisa M, Funcional G. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en una clínica privada de Lima, 2019. Repositorio Institucional - UCV

- [Internet]. 2020 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51004>
29. Herrera Diaz B, Stefhanie D. Calidad de vida, clima y desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12937>
 30. Consuelo C. Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú. Lima- 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16088>
 31. Lulo Trucios AY. “Síndrome de burnout y desempeño laboral en colaboradores de un call center del Callao, 2017.” Universidad César Vallejo [Internet]. 2017 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11311>
 32. Johnson Contreras O. Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral de los oficiales pilotos de la Dirección de Vigilancia y Reconocimiento Aéreo de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2017. Escuela Superior de Guerra Aérea - ESFAP [Internet]. 2017 [cited 2024 May 31]; Available from: <http://repositorio.fap.mil.pe/handle/fap/9>
 33. Moreno Jimenez B, Bustos Rodriguez R, Matallana Alvarez A, Miralles Caballero T. La evaluacion del burnout. Problemas y alternativas. El CCB como evaluacion de los elementos del proceso. Rev Psicol Trab Las Organ [Internet]. 1997 Jul 1 [cited 2024 May 31];13(2):185–207. Available from: <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/6bc24fc1ab650b25b4114e93a98f1eb>
a
 34. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Transtornos Mentales [Internet]. 5ª Edición. Editorial Médica Panamericana, editor. Organizacion Panamericana de la Salud. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014 [cited 2024 Jun 12]. Available from: www.appi.org
 35. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Organizacion Mundial de la Salud (OMS), editor. 1995;

36. Galvez M. Burnout según la OMS. Clasificando el sufrimiento – Proyecto HUCI. 2019 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://proyectohuci.com/es/burnout-segun-la-oms-clasificando-el-sufrimiento/>
37. Ramón Syr Salas Perea C, Díaz Hernández L, Grisell Pérez Hoz L. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. Revista Cubana de Educación Médica Superior [Internet]. 2012 [cited 2024 May 31];26(4):604–17. Available from: <http://scielo.sld.cu>
38. Flores Paucar M, Luisa M, Funcional G. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en una clínica privada de Lima, 2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2020 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51004>
39. ACIMED. Síndrome: un concepto en evolución. ACIMED [Internet]. 1995 [cited 2024 May 31];3(1):30–8. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94351995000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
40. Sampieri RH, Fernandez Collado C, Pilar D, Lucio B. Metodología de la investigación Cuarta edición. [cited 2024 May 31]; Available from: www.banxia.com
41. De Canales FH, De Alvarado EL, Pineda EB. Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud [Internet]. Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud;35. OPS; 1994 [cited 2024 May 31]. 39–52 p. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3132>
42. Cautín Noemi. Síndrome Burnout y Satisfacción Laboral en Fisioterapeutas de Lima Metropolitana 2018 [Internet]. Repositorio USMP. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2018 [cited 2024 Jun 12]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5082>
43. Montalvo S, Huerta J. Burnout y el desempeño laboral de las enfermeras de Áreas de Cuidados Críticos del Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”, Puente Piedra, 2015. Universidad César Vallejo [Internet]. 2016 [cited 2024 May 31]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7296>
44. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav [Internet]. 1981 [cited 2024 May 31];2(2):99–113. Available from:

https://www.researchgate.net/publication/227634716_The_Measurement_of_Experienced_Burnout

45. Hederich-Martínez C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. CES Psicología. 2016;9(1):1–15.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos Cuestionario MASLACH

SÍNDROME DE BURNOUT

Marcar con un aspa X en el recuadro su respuesta según la apreciación. Esta ficha tiene el carácter de **ANÓNIMO**, y su procesamiento será reservado. Marque Usted el numeral que considera en la escala siguiente:

1. Edad: a. 30 -40 () b. 40 -50 () c. 50 – 60 () d. Más de 60 años
2. Estado civil: a. Soltera (), soltera con carga familiar: Hijos, padres, hermanos, etc. () c. Casada () d. Conviviente ()
3. Condición laboral: a. Nombrado () b. Contratado () c. CAS () d. SNP ()
4. Años de servicio: a. 1 a 10 años () b. 10 - 20 años () c. 21 – 30 años () d. Más de 31 años ()
5. Nivel académico alcanzado: a. Auxiliar () b. Técnico () c. Profesional () d. Interno ()

Las escalas de valores se representan de la siguiente forma:

- 1= Nunca
- 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

ENUNCIADOS	ESCALA DE VALORES					
DOMINIO CANSANCIO EMOCIONAL	1	2	3	4	5	6
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 trabajar todo el día con la gente me cansa.						
5.- Siento que mi trabajo me está desgastando.						
6.- Me siento frustrado en mi trabajo.						
7.- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo						
8.- Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.						
9.- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.						
DOMINIO DESPERSONALIZACION	1	2	3	4	5	6
10.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.						
11.-Siento que me he hecho más duro con la gente.						
12.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						
13.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.						
14.- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.						
DOMINIO REALIZACIÓN PERSONAL	1	2	3	4	5	6
15.- Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.						
16.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.						

17.- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo						
18.- Me siento con mucha energía en mi trabajo.						
19.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.						
20.- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.						
21.- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.						
22.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada						

Fuente: Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav [Internet]. 1981;2(2):99–113. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>

Cuestionario Desempeño Laboral.

DESEMPEÑO LABORAL

Marcar con un aspa X en el recuadro su respuesta según la apreciación. Esta ficha tiene el carácter de **ANÓNIMO**, y su procesamiento será reservado. Marque Usted el numeral que considera en la escala siguiente:

1. Edad: a. 30 -40 () b. 40 -50 () c. 50 – 60 () d. Más de 60 años
2. Estado civil: a. Soltera (), Soltera con carga familiar: Hijos, padres, hermanos, etc. () c. Casada () d. Conviviente ()
3. Condición laboral: a. Nombrado () b. Contratado () c. CAS () d. SNP ()
4. Años de servicio: a. 1 a 10 años () b. 10 - 20 años () c. 21 – 30 años () d. Más de 31 años ()
5. Nivel académico alcanzado: a. Auxiliar () b. Técnico () c. Profesional () d. Interno ()

Las escalas de valores se representan de la siguiente forma:

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

ENUNCIADOS	ESCALA DE VALORES				
	1	2	3	4	5
EN RELACIÓN AL CONOCIMIENTO					
1.- Realiza los procedimientos según las guías de atención actualizadas.					
2.- Permite las críticas constructivas y/o correcciones en los procedimientos que realiza.					
3.- Conoce sobre las contraindicaciones, efectos adversos y utiliza los 10 correctos en la administración terapéutica.					

4.- Durante la administración de medicamentos y procedimientos cumple con las medidas de bioseguridad.					
5.- Muestra interés por participar en cursos de actualización.					
6.- Registra correctamente la hoja Kardex, hoja His, llenado de historia clínica, cuaderno de atenciones, cuaderno de cargos y consumos (lo que corresponda).					
7.- Mantiene orden, sin faltas ortográficas, letra legible y utiliza colores adecuados de lapiceros					
EN RELACIÓN AL TRABAJO EN EQUIPO	1	2	3	4	5
8.- Muestra interés y respeto a sus compañeros de trabajo					
9.-Esta presto en asistir otras actividades para ayudar a sus compañeros de trabajo.					
10.- Se une al grupo de trabajo y desarrolla las tareas que se le encomendó					
11.- Muestra trato apacible durante situaciones complejas y/o tensas.					
12.- Muestra comunicación asertiva.					
13.- Colabora aún en actividades ajenas a sus labores.					
14.- Demuestra atención a las necesidades del resto del equipo					
15.- Utiliza técnicas de relajación en momentos de estrés.					
EN RELACION A LA RESPONSABILIDAD	1	2	3	4	5

16.- Llega siempre a la hora indicada al trabajo.					
17.- Acude puntualmente a las reuniones del servicio.					
18.- Comunica con anticipación las faltas o tardanzas					
19.- Trae documentación pertinente de justificación de falta o tardanza a las oficinas correspondientes.					
20.- Procura terminar a tiempo sus actividades sin dejar trabajo pendiente.					
21.- Comunica todos los pendientes de forma verbal y escrita durante la culminación del turno					

Fuente: Montalvo Peña SC, Huerta Rojas J. Burnout y el desempeño laboral de las enfermeras de áreas de cuidados críticos del hospital "Carlos Lanfranco La Hoz", Puente Piedra, 2015.[citado 25 de junio del 2023][Tesis de Maestría] Universidad César Vallejo; 2016.Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/7296>

Anexo 2. Matriz de codificación de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	NIVELES	CÓDIGOS PARA LA BASE DE DATOS
Síndrome burnout	Cansancio emocional	Alto	1
		Medio	2
		Bajo	3
	Despersonalización	Alto	1
		Medio	2
		Bajo	3
	Realización personal	Alto	1
		Medio	2
		Bajo	3
Desempeño Laboral		Buena	1
		Regular	2
		Mala	3

Anexo 3. Consentimiento informado

Declaración de consentimiento informado voluntario para trabajadores del departamento de estomatología del Centro Médico Naval “CMST”

El propósito de este protocolo es dar a conocer a los participantes de la presente investigación sobre su naturaleza, así como del rol que tienen en ella. La presente investigación es llevada a cabo por la CD. Erika Garrido Maticorena, alumno de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. El objetivo de este estudio es realizar un estudio para Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del departamento de estomatología del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” en el año 2023.

Si usted accede a participar, se le pedirá responder dos cuestionarios lo que le tomará 10 minutos

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio. Si se sintiera incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Muchas gracias por su participación.

Yo, _____
do my consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he tenido la oportunidad de discutir sobre este y hacer preguntas. Al firmar este protocolo, estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluso los relacionados a mi salud o condición física y mental, y raza u origen étnico, puedan ser usados, según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Estoy enterado que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo solicitar información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para ello, puedo comunicarme con la Dra. Erika Garrido Maticorena al teléfono 956116991 o al correo electrónico erika_garrido@usmp.pe / erika_84_vape@hotmail.com.pe , dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual favorecerá al conocimiento científico. De igual forma puede comunicarse con el Dr. Amador Vargas Guerra, presidente del Comité Institucional de Ética de la FMH.USMP a los teléfonos 3652300 anexo 160-495 1390 (línea directa), al correo electrónico etica_fmh@usmp.pe o acercarse a la Av. Alameda del Corregidor N° 1531 Urb. Los Sirius La Molina Lima-Perú.

Nombre completo del participante	Firma	Fecha
----------------------------------	-------	-------

Erika Garrido Maticorena 956116991 erika_garrido@usmp.pe / erika_84_vape@hotmail.com.pe	Firma	Fecha
--	-------	-------