

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO



**Estrés laboral del Odontopediatra y característica de la demanda de
pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del
Niño, Lima, 2016**

**Tesis para obtener el Grado de Maestro en Ciencias de la Salud
con Mención en Gestión de los Servicios de Salud**

Autor:

Paredes Guillén, Federico Segundo

Asesor:

Mg. Andrey Sindeev

Huacho - Perú

2020

Palabras Clave

Tema	Estrés laboral y característica de la demanda
Especialidad	Gestión de los servicios de salud
Línea de investigación	Desarrollo de modelo de gestión en atención de salud
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub Área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Políticas de salud y servicio
Sub línea	Generación de evidencias para sustentación y propuestas de políticas en salud de población objetiva.

Keywords

Topic	Work stress,characteristic of patient demand
Speciality	Management of health service
Line of research	Development of a management model in health care
Área	Medical and health science
Sub Area	Health Sciences
Discipline	Health and service policies
Sub line	Generation of evidence to support and propose health policies for the objective population

**Estrés laboral del Odontopediatra y característica de la demanda de paciente
en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016**

**Stress laboral of the Pediatric Dentistry and characteristic of the demand of
patients in outpatients consultation at the Instituto Nacional de Salud del Niño,
Lima, 2016**

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
PALABRAS CLAVE	ii
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I INTRODUCCIÓN	1
1.1 Antecedentes y fundamentación científica	1
1.1.1 Antecedentes	2
1.1.2 Fundamentación científica	6
1.1.2.1 Estrés Laboral	7
1.1.2.2 Característica de la demanda de paciente	15
1.2 Justificación de la investigación	18
1.3 Problema de investigación	21
1.4 Conceptuación y operacionalización de las variables	21
1.5 Hipótesis	22
1.5.1 Hipótesis general	22
1.5.2 Hipótesis específica	23
1.6 Objetivos	23
1.6.1 Objetivo general	23
1.6.2 Objetivos específicos	23
II METODOLOGÍA	24
2.1 Tipo y diseño de la investigación	24
2.2 Población y muestra	24
2.3 Técnica e instrumento de investigación	24
III RESULTADOS	28
Tabla 1: Sexo de los Odontopediatras	28
Tabla 2: Estado civil por sexo de los Odontopediatras	29

Tabla 3: Edad y años de experiencias de los Odontopediatras.	30
Tabla 4: Agotamiento emocional de los Odontopediatras	31
Tabla 5: Despersonalización de los Odontopediatras	32
Tabla 6: Realización personal de los Odontopediatra	33
Tabla 7: Prevalencia del síndrome de burnout de los Odontopediatras	34
Tabla 8: Características de la demanda de pacientes	35
IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	36
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 Conclusiones	39
5.2 Recomendaciones	40
VI AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA	41
VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
VIII ANEXOS Y APÉNDICES	46
ANEXO N° 01. Matriz de consistencia lógica	46
ANEXO N° 02. Matriz de consistencia metodológica	47
ANEXO N° 03. Matriz conceptual y operacional	48
ANEXO N° 04. Test inventory Maslach Burnout (MBI)	50
ANEXO N° 05. Consentimiento informado	52
ANEXO N° 06 Base de datos del cuestionario	53
ANEXO N° 07 Plan de intervención científica	54

RESUMEN

El propósito es caracterizar la demanda de pacientes que contribuyen al estrés laboral en vida del cirujano dentista odontopediatra el cual experimenta un desequilibrio emocional. El objetivo del estudio determinar cómo se relaciona el estrés laboral del odontopediatra y las características de la demanda de pacientes en el departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño. Se tomó la encuesta MBI (Inventory Burnout Maslach). Estudio descriptivo prospectivo-correlacional, de corte transversal no experimental. Los resultados, en el Agotamiento Emocional, el 43.33% presentan un nivel burnout bajo y el 30% presentó un nivel alto. En Despersonalización el 66.66% presentan un nivel burnout bajo, y el 13.33% presentó un nivel alto. En realización personal, el 40 % presentan un nivel alto realización personal y 9 presentó bajo nivel de realización personal 30%. En cuanto a la prevalencia del síndrome de burnout del 100% del personal encuestado 60% (18) presentó un nivel bajo y el 20% (6) un nivel medio, el 20% (6) un nivel alto de prevalencia del síndrome de burnout. Se concluye que el nivel de burnout de los cirujanos dentistas es bajo expresando alta realización personal emociones de orgullo y de satisfacción al trabajo seguidos de bajo sentimientos y respuestas negativas y distantes hacia las otras personas y bajo sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo por estar organizado en sus labores de atención hacia la demanda.

ABSTRACT

The purpose is characterizer of demand of patient who contributes worked stress in the professional life is the dental surgeon, whose experiment emotional imbalance. The objective is to determinate who does it relate the stress work and characteristic of demand of patient in external consultation in the Instituto Nacional de Salud del Niño. It took the test Inventory Burnout Maslach (MBI). The Study was descriptive, prospective correlational, cross- section transversal no experimental. In the Emotional Exhaustion dimension, were 43.33 % (13) of Professionals pediatric dentistry have an average level burnout, 30% (9). The results obtained in depersonalization, 66.66% (20) have an average low level burnout in the same 13.33% presented level high. In the relation personal pediatric dentistry has 40% was level high and 30% has low level burnout. The item about prevalence burnout syndrome of 100% of personal taken test 60% (18) presented a low level and 20% a intermedie level, and 20% high level prevalence burnout sindrome. It concluid that level burnout of pediatric dentistry is low and has high personal realized and proud and work satisfaccion follows sentimental low and negative answer to other people and sentimentale low to be stress and emotional exhaustion for demand worked because the most pediatric dentistry are organized.

I. INTRODUCCIÓN

El serio problema del estrés laboral que ocurre en cada trabajador que lo sufre a consecuencia de un exceso de labores y con mayor preponderancia en el área de salud creando problema en identidad de persona con llevando a no ser colaborador con sus semejantes, crea resentimientos y mal proceder (despersonalización), repercusión en su desempeño al profesional (no realización profesional) se agrega a esto desgano a sus labores. (Robles, 2012).

La labor del odontopediatra es dinámica, abre retos y desafíos, a ello un desgaste corporal, de la destreza, creando un elevado riesgo a sufrirlo como afirma (Mondol, Flores, 2011). Por lo siguiente el odontopediatra maneja a la perfección sus tiempos operatorios, crea espacio desarrolla tratamientos en poco espacio, de manera que la boca de un niño es reducida y algunas veces con focos infecciosos, por ello la mayoría de tratamientos dentales son largos. (Flores, Marucco, 2011).

Tratar a infantes, pacientes con fobia y miedo asociados a odontalgia, limita su abordaje tiene que enfrentar el dolor del paciente y contaminación cruzada con malos hábitos orales, dificultad en tratamientos y asociando a la ansiólisis del niño dificulta su comportamiento del paciente en su atención. Lo mencionado crea un ambiente al estrés laboral del odontopediatra y sufrirá de situaciones difíciles desencadenado síndrome de burnout. Los profesionales de la salud están expuesto a este riesgo, es más común en instituciones y hospitales nivel III y II el cual recibe pacientes de otros centros en la que no accedió una atención especializada aumentando sus factores estresantes. (Albanesi, 2011).

1.1. Antecedentes y Fundamentación Científica

Si determinamos elevados índices de estrés y el inicio del exceso laboral sobre los colegas de salud, se podría decir que el odontólogo presentaría una afección de salud de trabajo que va de la mano con el síndrome de burnout debido a una disrupción emocional de los trabajadores de salud en sus labores con sus colegas dado en enfrentamientos e incomprensión laboral, un elevado índice estadístico que influye el síndrome burnout sobre los cirujanos dentistas da como resultado

alteración en su salud, hasta el momento no se evidencia investigación con este síndrome en el departamento de odontopediatría del INSN de breña. (Robles, 2011).

1.1.1 Antecedentes

Ibárcena (2016), en Perú presentó un estudio llamado: Factores personales asociados al síndrome de burnout en cirujanos dentistas de Puno cuyo objetivo fue evaluar los factores estresantes que asocian al síndrome de burnout en cirujanos dentista de la ciudad de Juliaca en el 2014. Se hizo la investigación en 99 cirujanos dentista de Juliaca medidos por el Maslach Burnout Inventory (IBM). Los resultados mostraron que, los factores de riesgo para el desarrollo y presencia del síndrome de burnout son factores personales, laborales y profesionales. Concluyendo que el síndrome de burnout se presenta a niveles altos en 5 profesionales de Odontología con manifestaciones agudas y deterioro a nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal inadecuado; con nivel medio son 33 investigados los cuales presentan agotamiento y fracaso en el centro laboral; así como cansancio y presencia de stress, determinándose como incomprendidos en el centro de labores. Fué estudiado 48 cirujanos dentistas con índices menores, presentando algunas manifestaciones del síndrome de burnout, pero de forma ocasional.

Muñoz (2016), propuso un estudio titulado: Análisis del síndrome de burnout en alumnos pre grado de odontoestomatología y su vínculo social - académico cuyo objetivo determinó que los vínculos de índices del síndrome de burnout y caracteres sociodemográficos de alumnos de Odontología, utilizando una prueba cuestionario MBI en 276 alumnos de una Universidad Chilena, se realizó un test del consentimiento informado para cada área a evaluar observándose como resultado cambios evidentes en el área de agotamiento emocional, relacionado al género masculino o femenino y grado educativo. Al ver el género se observa que el sexo femenino presenta evaluaciones elevadas en relación al sexo masculino ($p < 0,001$). Con respecto al grado educativo se observan diferencias significativas con los estudiantes de 1er, 2do y 3er año, los alumnos de primer año se concluyó

con índices inferiores de agotamiento ($p < 0,01$). Finalizando la vinculación de género, grado educativo, precedentes normativos e índices de burnout entre ellos.

Al-Dharrab (2013), efectuó una investigación titulado: Apreciación del estrés entre los alumnos de odontología de una clínica dental con la finalidad de ver casos nuevos de estrés entre los alumnos de la Facultad de Odontología de una Universidad de Arabia Saudita. Determinaron la evaluación de 232 alumnos de pregrado de 353. Los autores determinaron mayor prevalencia de índices de estrés entre los alumnos, pero para mayor exactitud debe haber un estudio longitudinal determinando de esta manera la causa del patrón de estrés que sucede en el período de formación. Resultando que el mayor índice de estrés ocurría con las evaluaciones bimestrales, así mismo la carga laboral y desaprobación los cursos como el año en curso.

Castañeda (2012), propuso una investigación llamado: Prevalencia del burnout en agotamiento profesionales odontoestomatólogos de un sector salud y educación de México, este estudio determinó casos nuevos de burnout de agotamiento en cirujanos dentistas que laboran área de salud y del educativo y verificar causas de riesgos en la población humana y trabajo. Los resultados que se realizó por un test a cargo de los cirujanos dentistas del área metropolitana de un distrito de México fue un estudio transversal, observacional y descriptivo, aplicando una ficha a 138 de ellos, aplicándoseles un test de Burnout Maslach Inventory. Los resultados mostraron agotamiento profesional en mayor frecuencia del 52% de ellos. Se determinó factores de riesgo: como la responsabilidad de trabajar en un establecimiento de salud nivel III, como también ser del sexo masculino, tener 40 años de edad hacia adelante, ser inconstante con su pareja y con pareja mayor a 15 años, no tener familia, tener especialidad, con estabilidad de trabajo mayor a una década y en actividad actual laboral en el turno de mañana, también bajo contrato permanente y laborar simultáneamente en otro lugar. Acerca del agotamiento emocional los índices de estas escalas se encuentran cerca de lo estándar. Dentro de los resultados muestra una desproporción negativa para desgaste emocional y

falta de personalidad y buena entre la falta de realización personal como lo laboral.

Picasso (2012), presentó su investigación titulado: síndrome de burnout en alumnos de odontoestomatología de una universidad peruana, teniendo como finalidad de observar los casos nuevos de este síndrome en alumnos de odontología. El presente trabajo fué transversal, de tipo observacional y descriptivo. Realizado en 140 estudiantes de Periodoncia I de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres, a través del cuestionario de Maslach Burnout Inventory. El presente estudio analiza variable mediante tablas de distribución de frecuencias; se evaluó el vínculo del síndrome burnout y riesgos asociados. El resultado define un índice elevado de agotamiento emocional de 45,0%, y un índice inferior de 45,7% de eficacia formativa. Un porcentaje de 30,7% mostró síndrome de burnout a nivel severo, como también un 23,6% de nivel moderado. El estudio mostró casos nuevos del síndrome burnout mayor en hombres de manera (P:0,036). No se vinculó síndrome burnout y el estado civil (P:0.506), laborar en paralelo de estudiar (P:0,722). Se finaliza que el 30,7% manifestaba síndrome de burnout en nivel severo, y el 23,6% en nivel moderado. No se halló relación entre el síndrome burnout y el estado civil, laborar además de estudiar, ser partícipe de alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios.

Alvarez (2011), propuso una investigación titulado: “Burnout en cirujano dentistas del sector público”. Investigó en 60 cirujanos dentistas empleando el test Inventario de Burnout de Oldenburg (OLBI). Concluyendo que 50 % están bajo de fuerza durante y después de las labores, el 63,3% de los trabajadores estaban agotados antes de trabajar, el 60% de los integrantes eran mujeres, con un promedio de 41.9 años de edad, hubo quienes manifestaron queja de las condiciones laborales. Así mismo se mostró que, el 58,3 % requieren un break para descansar, un 70% no se adecua a la tensión laboral; el 48,3% de los profesionales de la salud está presente este síndrome en sus tres niveles y 96,7%

de los profesionales piensan que el trabajo es bueno. Concluyendo con altísimos casos nuevos entre los dentistas acerca de este síndrome.

Rodríguez (2011), realizó un estudio titulado: Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud de tres instituciones de Bogotá en diciembre del 2010, el cual se determinó la prevalencia de este síndrome, así como sus dimensiones y demás factores que lo componen. Se realizó por un test Maslach Burnout Inventory (MBI) y variables sociodemográficas, dando resultados obtenidos en SPSS. Resultados: Se evaluó a 184 personas del área de salud – médicos, enfermeras y personal auxiliar, 139 mujeres (75,5%) y 45 hombres (24,5%) con caso nuevos del 2.2% de este síndrome. Llegando a los siguientes resultados al ($p < 0.05$) para resultados mínimos en realización personal y despersonalización. Los casos nuevos se encontraron en agotamiento emocional 20,6% y despersonalización 16,8% y baja realización personal 7,6%.

Aramburú (2011), en su trabajo titulado: síndrome de burnout en odontoestomatólogos del Ministerio de salud del Cusco, determina los casos nuevos de este síndrome, es decir la atención es diaria y trabajan directamente con los pacientes para este estudio. Así mismo el trabajo determinado alcanza los propósitos que se trazó usando para esta prevalencia de los pacientes el test de Maslach Burnout Inventory, donde fué aplicado a los 80 odontoestomatólogos que trabajan en el Ministerio de Salud del Cusco. Los casos nuevos que presentaron este síndrome en odontoestomatólogos que trabajan en el Ministerio de salud del cusco, dieron como resultado un 42.5% en referencia al 57.5% de odontoestomatólogos que no refieren este síndrome. Así mismo determinar que el índice de agotamiento emocional fué elevado de 51.2%, a continuación, un índice de agotamiento disminuido en un 25% y por último un índice de 23.8%. El índice de despersonalización elevado era de 51.2%, a continuación del índice medio de 26.3% y por último el índice disminuido de 22.5%. El índice de realización personal disminuido era de 50%, a continuación del índice elevado de un 32.5% y por último el índice medio en un 17.5%. La mayor cantidad de casos nuevos del

presente síndrome se determinó entre los 31 a 40 años, así mismo se determinó similitud de cantidad en el sexo masculino y femenino, el estado civil soltero y la no tenencia de hijo, en este estudio se presentó con mayor incidencia casos nuevos, y los odontoestomatólogos entre los 1 a 5 años de trabajo presentan más este síndrome de burnout a diferencia de los odontoestomatólogos que desempeñan práctica privada refieren un elevado número de casos nuevos en referencia a este síndrome.

Mondol (2011) en su estudio titulado: Análisis de la prevalencia del Síndrome de Bumout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del Servicio de Odontología en la Clínica durante el periodo Agosto - noviembre del 2007. Realizó un estudio con 105 odontólogos utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual mide el Síndrome a nivel bajo, medio o alto. Así como un segundo cuestionario para buscar las posibles manifestaciones en la salud del profesional, relacionados con el Síndrome de Burnout. Además, se elaboró un instrumento para los pacientes que asisten al servicio el cual consta de una serie de preguntas destinadas a obtener información y medir el nivel de atención recibida en el Servicio de Odontología. Encontrándose que el 50% de odontólogos presenta Síndrome de Bumout en un nivel alto. Concluyendo que la mitad de los odontólogos presento esta patología con sus componentes de agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal en el trabajo, relacionada con altos niveles de estrés laboral.

1.1.2. Fundamentación científica

El estrés laboral genera trastornos psicológicos y fisiológicos conllevados por el exceso de trabajo a los trabajadores de salud supeditados al control administrativo de los empleadores (Chiavenato, 2002), menciona que la gestión del talento humano es ver de una perspectiva humanística, personalizando actividades y observar a los trabajadores como seres humanos que desempeñan con destreza sus conocimientos y habilidades manuales dependientes de un sistema organizacional para trabajar, producción de bienes y servicios, atención de pacientes, y libertad de

competencia en mercados laborales, logrando los objetivos trazados y estratégicos (son activadores de los recursos) así mismo, los trabajadores están sujetos a normas de los empleadores en las que trabajan para alcanzar sus metas propias y colectivas y no llegar a un exceso laboral. En lo referente a la característica de la demanda de pacientes, las instituciones de salud están integradas por profesionales de la salud quienes definen la demanda, crean un filtro real en el Instituto Nacional de Salud del Niño de sede Breña, ellos generan el buen o mal nivel de atención en los pacientes, por lo tanto cuanto mejor estén integradas en la Institución de salud pública en buena disposición, más se podrá aprovechar las cualidades profesionales del personal de salud y tendrá una organización más consolidada, se debe valorar la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar sus funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de su tarea profesional, lo cual permite demostrar su idoneidad en el desempeño laboral en dicha Institución de índole pediátrico. Se ha visto la sensibilización hacia los trabajadores por parte de la organización, desde el personal directivo, administrativo, los trabajadores, hasta los pacientes hospitalarios, por ello se busca principalmente relacionar viendo como sociedad trabajadora - paciente para así determinar una visión de acción estratégica. La atención médica, se realiza con personas conjuntas de diferentes ámbitos contextuales y cada uno de ellos genere algún recurso o forma parte de una alianza estratégica, esperando algún tipo de beneficio para el que labora institucionalmente. (Mora, 2012), resume que la capacidad humana es un instrumento, siendo útil en la estrategia del trabajo, incomparable para desenvolverse en retos nuevos que se determinan en el día a día. Es potencializar al ser humano con niveles de excelencia en su competitividad colectiva o individual en referencia a su necesidad donde se desarrolla.

Estrés

Definición

Alteración en el organismo por un rendimiento alto al normal, que induce tensión como trastornos físicos y mentales. Conforme pasaron los años los autores varían su nombre surgiendo variantes del estrés. (Leka, 2004). El estrés muestra una serie

de reacciones fisiológicas que previene al cuerpo para la acción esto menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS). (Muñoz, 2016).

Causas que ocasionan el estrés

Definitivamente está relacionado con las demandas y los recursos, por ello, las causas estresantes se relacionan de como el individuo tiene la capacidad personal de afrontar a su medio, como aquellos que tienen posturas estresantes o desencadenantes. Las demandas muy altas por exigencia que supera los niveles de tolerancia de cada sujeto. Se implanta una adaptación que enfoca cada experiencia del estrés cuando las demandas laborales son altas, como la capacidad de auto controlarse es poca. (Peiro, 2011)

Como afecta la salud el estrés

La presencia del estrés propone mejorar la autoestima de la persona, permitiendo superación y conveniencia que favorecería a su triunfo propio y aceptación; de lo contrario un estímulo descontrolado a causa del mismo, no será capaz de enfrentar la persona para regular este estímulo a su favor llevándolo a una mala vivencia. (Peiro, 2011). Muchas personas sufren la cronicidad del estrés, y en algunos de ellos aparecerán padecimiento de enfermedades que a larga data sufren la complicación por la severidad del caso en órganos vitales fallando de manera sistemática. Es de gran preocupación el cual afecta la salud empezando con disturbios psicológicos, luego mal comportamiento y psicopatías graves, cardiológicamente presenta alteración en la subida de la presión, anginas de pecho, accidentes cerebro vasculares, dolor de cabeza frecuentes, melancolía, violencia, pérdida del sueño, intranquilidad, deseo sexual desequilibrado, dependencia, dolor abdominal, aparición o no de diarrea, problemas familiares, pérdida de trabajos. (Marucco, 2011).

Estrés Laboral

Es un trastorno psicológico que afecta mentalmente al trabajador en la parte laboral, llamado “la epidemia de este Siglo” se vincula a problemas laborales con

consecuencias importantes para superarlo. (Peiro, 2011). El entorno laboral como aspectos ambientales y exigencias ocupacionales de magnitud es de importancia por sus consecuencias en este mundo donde se desarrolla el hombre, siempre está en constante cambio, ser productivo, en ciencia exponencial, bienes humanos, integración mundial de mundos industrializados, siempre es menester disminuir precio, respuesta positiva del consumidor por la espera de la demanda. (Domínguez, 2011).

Actualmente la presión laboral como estímulo entre los trabajadores propone como desafío económico no pasan desapercibidos, es por ello, se ve dificultoso oponerse a la variabilidad próxima. (Hoyo, 2004). Así mismo, se puede mencionar que la finalidad de la ocupación laboral es abstracto, existen cambios en el trabajo afectados por los semblantes colectivos, como también un índice de bajo nivel de ser independiente, así como lo tecnológico, da mayor carga excesiva por disminución reducción de recursos humanos, por ello demasiada peticiones emotivas, otro aspecto a mencionar es que ha agravado el estrés laboral en general, perjudicando hoy en día al cambio económico de un mundo sectorial y globalizado. Personal de salud extenuado recae en enfermedades agudas y crónicas, al no ser promovido y reconocido, al realizar trabajos de menor productividad y menor convicción de autosuficiencia en el trabajo; sumando a esto, el lugar donde labora no habría posibilidad de logro de objetivos trazados. Hoy en día se sugiere determinar los elementos de riesgos y levantarlos. (Atalaya, 2011)

Se mencionan que el personal de salud que muestran fatiga emotiva y no ser sociable, no alcanzas metas trazadas, desarrollando el estrés del trabajo. Si los trabajadores padecen estrés laboral, suelen quejarse, acusar de los errores que cometen a sus compañeros de trabajo y estar irritables por ello. El estrés del trabajo mencionado como una respuesta de la persona ante una imposición y sobrecarga laboral que va más allá de su cognición y capacidades disponiendo su talento para enfrentar en una postura de situación difícil, comenta la OMS. (Leka, 2004). La Comisión Europea de Seguridad y Salud en el trabajo conceptualiza al estrés del

trabajo como una respuesta perjudicial física y emocional, sucede esto cuando la imposición en el trabajo no equilibra las capacidades, bienes, menester del trabajador. (Rodríguez, 2011)

Patrón teórico del estrés del trabajo

Hubo variedades de patrones teóricos acerca del estrés de trabajo, sin embargo, a continuación, mencionaremos:

Patrón del entorno social.

Basado en cuatro componentes que afirma McGrath en 1976 donde finalmente esta relación da como término finaliza con presencia del estrés:

- a) Circunstancias físicas y sociables objetivas.

Primer componente, basado en posición y situación percibida es llamado desarrollo de percepción intelectual.

- b) Apreciación subjetiva del entorno objetivo.

El otro componente se vincula con el tipo de réplica y se relaciona con la toma de decisiones y si el momento notado no es lo deseado, se tratará de encontrar una réplica alterna que se podrá cambiar.

- c) La lista del jornalero.

El tercer componente es un desarrollo de tareas, que emite una cantidad de comportamientos donde se pueden estimar en cantidad o calidad.

- d) Los resultados en la salud corporal y psíquico.

El cuarto componente realizado por el comportamiento y el momento denominado desarrollo resultante.

Se revisó casos de gerentes desocupados para determinar el estrés a tiempo. Esto se puede definir, Fineman en 1975 más por lo que un trabajador está viviendo o sociabilizando al estrés con una circunstancia psicológico de elevada ansiedad.

Estimando para esta situación tres situaciones principales:

- a) El origen del estrés.
- b) El carácter del individuo.
- c) El comportamiento para enfrentar a los factores estresantes.

Afirman que un individuo que de un inicio presenta presiones y sobrecargas en el centro laboral se pudiera ver qué respuesta deduce a la demanda de su ambiente de trabajo. Es importante promocionar la autoestima del trabajador referenciando acerca de los éxitos obtenidos en el cumplimiento de las labores. Finalmente mencionamos, el estrés del trabajo se desarrolla individual y ambiental vinculados con diversos efectos en comportamientos psicológicas y fisiológicas. (Birchard, 1992), Estas observaciones están moduladas en poco o largo tiempo por el carácter, respaldo social, lo innato. (Merín, 1995)

Patrón de interrelación entre las exigencias laborales y control.

Al demostrarse que existen las exigencias laborales y la facultad de decidir del trabajador en el ámbito laboral, es una de las razones por que ocurre estrés. Las vinculaciones entre las exigencias laborales y el poder de decidir asumirían discrepancias individuales existentes si mencionamos los efectos psicológicos y físicos del estrés. (Mansilla, 2000)

El estrés aparece al vincularse las exigencias laborales que van en aumento y la limitación para decidir, generando incapacidad laboral. (Merín, 1995). Menciona revisar la satisfacción personal donde labora el individuo, vincula desproporcionalmente elevado y de forma negativa el estrés, estas exigencias laborales como satisfacción laboral como menciona Birchard y Karasek, en 1979, otra manera cuando la satisfacción personal está en niveles bajos, se entiende que el individuo está bajo en situación muy estresante en su centro laboral.

Patrón de interacción entre exigencias laborales, soporte social y control

El tercer factor que modifica es el tipo de calidad y cantidad de soporte social que apoyan los jefes y los colegas de trabajo. Si es conveniente, puede disminuir el condicional estresor que es contribuido por las elevadas peticiones y requerimientos. Si observamos este patrón, prevenir el estrés del trabajo se realizaría optimizando las exigencias del trabajo, elevando la inspección del trabajador y sus recursos laborales y aumentando el soporte colectivo de sus

superiores y colegas. Este patrón corrobora la versión última, donde incluyen un soporte social regulador, si se mantiene un índice elevado de apoyo social en el centro de labores reduce las consecuencias de la sobrecarga laboral, si no es así elevaría las exigencias laborales; mencionado por Karasek y Theorell en 1990. (Merín, 1995).

Si hablamos del soporte social, se ha utilizado en varias formas, como en redes sociales, conexiones sociales, y a personas de confianza a quienes expresamos con fé y buena compañía. Esto ayuda a una relación positiva en toda la salud y contención con el estrés. Sin embargo, el fortalecimiento del soporte amical del trabajo durante el mismo con colegas, subalternos y los jefes, también puede contribuir en la variación en la planificación y ordenamiento, como también en el ambiente del trabajo. (Mansilla, 2000). Estudios de investigadores acerca del soporte social y soporte emocional, determinaron discrepancia entre apoyo emocional (mucho empatía, ternura, y esperanza) y lo social (comportamiento o actitudes palpables dirigidas a dar solución a dificultades del individuo receptivo), informativo (investigación útil para conocer el problema) como menciona House en 1981, así mismo Barrera y Ainlay, en 1983, mencionan que el soporte social está formado por cuatro factores:

- a) Modelo directiva.
- b) Apoyo no directiva.
- c) Intercambio comunitario positiva.
- d) Apoyo material.

Patrón de inestabilidad entre soportes restricciones, exigencias laborales.

Realizado por Payne y Fletcher en 1983 menciona que el estrés del trabajo es una inestabilidad entre los siguientes elementos causales:

- a) Exigencias laborales: Representan la ocupación y un lugar de trabajo que contiene incitaciones financieras, técnicas, intelectuales, o colectivas.

b) Soportes del trabajo: Suelen ser recursos de alcance que sostienen un lugar de trabajo, son tan excelente para amortizar las exigencias laborales. Los soportes pueden ser de tipo especializado, intelectual, colectivo y financiero, etc.

c) Limitaciones del trabajo: obstaculiza las acciones del trabajo por causa de las deficiencias de recursos limitan al trabajador para atender las exigencias laborales.

Según este patrón, el estrés se inicia cuando hay inestabilidad que se vinculan entre los elementos laborales ya descritos. Es por ello que las exigencias laborales no generan estrés si el trabajo proporciona altos índices de soporte y bajos índices de limitaciones. Por ello, las altas exigencias pueden ser positivas en momentos apropiados, porque son estimulantes, permitiendo poner en práctica el talento. Niveles bajos del uso de las destrezas y el cansancio son uno de las causas de estrés más fuertes, y frecuentemente sucede en los ambientes laborales donde los soportes son mínimo y las limitaciones elevadas. Un aporte práctico a este patrón es que los trabajos muy esforzados pueden realizarse menos estresantes minimizando el índice de las exigencias laborales, elevando los índices de soportes, como reduciendo los índices de limitaciones. (Mansilla, 2000)

Patrones de desorganización de exigencias laborales y recursos del trabajador.

La causa del estrés en un inicio empieza por una desorganización detectado por el jornalero, donde se vincula las exigencias laborales del especialista y los recursos y el talento del profesional de salud para ejecutarlas

Plantea este patrón que lo que desencadena el estrés es una desorganización entre las peticiones del ambiente y los requerimientos que enfrenta los trabajadores, así identifica tres elementos valiosos para que empiece el estrés del trabajo:

- a) La apreciación de las exigencias laborales del jornalero.
- b) Los medios posibles que dispone el trabajador para realizar las exigencias laborales.
- c) Las exigencias laborales propias.

Estos patrones manifiestan la carencia de acuerdo entre los requerimientos y las exigencias laborales en el trabajo a realizar, y el poco recurso que se disponen

para el trabajador es donde empieza el estrés del trabajo, menciona Harrison en 1978.

Patrones orientados al cargo.

En este patrón se mencionan los siguientes componentes como causa del estrés del trabajo, como menciona Matteson et al en 1987:

- a) Factores estresantes del sistema de la institución.
- b) Factores estresantes externos del sistema de la institución.
- c) Valoración intelectual del entorno por el jornalero.
- d) Efectos conductuales, corporales y psíquico.
- e) Secuelas en la salud del trabajador y su talento en la institución.
- f) Discrepancias personales.

Patrón de inestabilidad por empeño y retribución.

Este patrón afirma que cuando existe una alta exigencia y una mínima retribución existe el estrés del trabajo. Los elementos de estos patrones son las variables de esfuerzo extrínseco, intrínseco y de recompensa, como lo manifiesta Siegrist, en 1996. El elevado empeño en el centro de labores que son exigentes externas a sus obligaciones o internas al alto estímulo con afrontamiento. La mínima retribución está en relación de tres áreas de recompensas fundamentales: dinero, estima y control de status. Esta forma de recompensa refleja las verdaderas amenazas producidas por la pérdida de trabajo o desgaste en el empleo. Gratificación en términos de proyección de la promoción, seguridad en el trabajo laboral y no presencia de riesgo de descenso o pérdida de empleo.

Patrón de unificación

Este patrón valida un modelo integrador que contiene seis elementos estresantes, así Ivancevich y Matteson, propone:

- a) Variables del entorno (estresores y recursos).
- b) Peculiaridades de la persona.
- c) Experiencia subjetiva.

d) Reacción del individuo

e) Consecuencia de la experiencia del estrés.

El patrón mencionado promueve que uno de los determinantes del estrés es la diferencia que se sucede entre los estresores presentes en la organización del individuo y la necesidad de él de retirar la diferencia. En relación a la disminución de esta diferencia recolectada por el individuo y el valor que este le dé a la misma, explica todo el proceso en su inicio hasta sus resultados negativos, tanto para el organismo institucional como para el individuo. Este patrón garantiza una evaluación adecuada del mismo y un marco conceptual válido para diseñar una intervención que disminuya elevados índices de estrés tanto en el trabajador como en la organización. (Merin, 1995).

Característica de la demanda

Cantidad de pacientes

El modelo organizacional del profesional hacia la demanda, muestra el vínculo del origen del estrés en el trabajo y las características individuales que tienen como consecuencia síntomas, no sólo en la salud individual, sino también en la organización, lo que lleva a la aparición de la enfermedad, la cual también se presenta en la organización. En este modelo se retoma la propuesta de Cooper en donde se distinguen ocho rubros dentro del modelo organizacional:

El clima organizacional: Está ítem va relacionado con la tensión que empieza en el centro de labores. Si es agradable el clima que existe en la organización es mínimo los índices de tensión observados. Además, se ha referido que las relaciones intensas, disruptivas entre los compañeros de trabajo podrían influenciar de forma importante la tensión en la práctica médica, incluida odontológica; Es necesario mencionar que una ayuda ineficaz por parte de la enfermera es preponderante para generar estrés en los cirujanos dentistas; se agrega también, demoras en la revisión de los pacientes, crítica observadas en el trabajo realizado por parte del higienista o problemas de comunicación.

Factores organizacionales: En la organización existen factores que podría generar estrés. Se crea tensiones para evitar fallar en actividades en un tiempo

limitado, sobrecarga laboral, un jefe demandante o incomprensible, los compañeros de trabajo maleducados, demandas de las actividades, los roles, las demandas interpersonales, la estructura organizacional, el liderazgo de la organización y la etapa de la vida de la organización.

Las demandas de las actividades: Aquellos elementos relacionados con el trabajo de una persona abarca el diseño del empleo del individuo (autonomía, variedad de actividades, grado de automatización), las normas del trabajo y la distribución física del espacio. Se puede decir a mayor la interdependencia entre las actividades de un individuo y las actividades de otras, mayor sería el estrés potencial. Los empleos donde el calor de la infraestructura, el bullicio u otras condiciones laborales son peligrosas o riesgosas pueden aumentar la ansiedad, así los individuos que laboran en espacios muy ocupados o en un espacio visible donde otros individuos interrumpen muy a menudo.

Las demandas de los roles: aquí se mencionan a las presiones que padece un individuo de acuerdo a su rol particular que desempeña en la organización, aquí se observa el exceso y ambigüedad de roles.

Las demandas interpersonales: Presiones propuestas por otros trabajadores, no existencia de apoyo moral de los compañeros y falta de empatía interpersonales, sobre todo en el caso de empleados que tienen necesidades de afiliación. (Birchard, 1999)

La estructura de la organización: Menciona el nivel de organización, la cantidad implementada de reglas, normas y reglamentos y el punto donde se toman las decisiones. El exceso de reglas y la falta de participación en las decisiones que afectan al empleado son ejemplos variables estructurales que podrían ser fuente de estrés. (Golembiewski, 1988)

Liderazgo en la organización: Relacionado a la organización de los directores ejecutivos de la organización. Algunos directivos organizan una forma cotidiana de tensión, temor y ansiedad. Predisponen presiones para el rendimiento a plazo corto, crean controles demasiados estrechos cayendo en la rutina de despedir a empleados.

Factores individuales: un personal trabaja cerca de las cuarenta horas a la semana. Lo que ocurre entre afecciones y experiencias a la persona durante las 128 horas a la semana que no laboran se pueden derivar a su empleo, por ello el entorno familiar, deficiencias económicas, conllevan a generar estrés en el trabajador. (Babakus, 1999). Estas formas laborales determinan como lo vimos en el cuadro I, estrés laboral. Así mismo, se ha referido que un elevado índice de motivación para lograr un objetivo accede a relacionarse con la ansiedad o con otro fuerte estado emocional. (Lartigue y Fernández, 1998). Años atrás refirieron cuando a una persona se expone a una situación de estrés, su desempeño tiende a ser bajo.

Problemas emocionales de los padres

Puede mencionarse posturas de desestimación cuando se realiza un tratamiento dental, observándose la intranquilidad de la madre. Investigadores afirman el vínculo de la fobia del infante, en un procedimiento odontológico, con la intranquilidad de la madre, finalizando que esta simbiosis termina con la mala conducta del niño en su atención odontológica. (Urbina, 2011).

Una madre ansiosa obstaculiza la relación profesional y del paciente, por ello pueden transmitir ansiedad y miedo para sus hijos, no siendo buena la experiencia propia del niño, en su primera cita odontológica lo menciona Guedes Pinto en 1997. Hoy en día, estudios que determinan el comportamiento del niño en la cita odontológica se vincula con intranquilidad-conducta; no existe mucha investigación, acerca de la disposición de los padres de familia que afrontan la conducta de sus hijos y el cirujano dentista. Es valioso la conducta que asume el niño por primera vez en la consulta odontológica está vinculado a múltiples causas que influye en su conducta. Mencionaremos unas de ellas:

- La angustia de la madre, generando miedo en el paciente infantil.
- Las malas experiencias anteriores experimentadas con odontalgia acumulando ansiedad y miedo en la primera cita dental.

- Los padres de familia no dan importancia a la salud oral de sus niños o conocer los procedimientos dentales. Las posturas del padre de hoy, por sus experiencias innatas o adquiridas con otras personas en sus vivencias de sus amigos y familia. Existen muchas causas del padre de familia adquiere posturas positivas o negativas frente a la consulta dental (Niñez, 2006):
- Influencia rutinaria: favorece respuesta emocional que forman estímulos.
- Soporte positivo: se emplea como técnica en el aprendizaje de disposición y posibilidades del reforzamiento de las actitudes.
- Patrón humano: se trata de iniciar actitudes confiables de ayuda al vínculo humano.

Siendo la angustia infantil e inquietud materna, la conducta del niño en las atenciones odontológicas anteriores y la posible odontalgia que experimenta el diente del niño están fuertemente relacionado con la conducta del niño en la primera cita. Es por ello que el comportamiento de los padres amolda el comportamiento del niño. Las posturas de los padres determinan al interior de la personalidad del niño, afectando emocionalmente su comportamiento para diferentes eventos. (Josefa, 2008)

1.2. Justificación de la Investigación

El propósito de este trabajo es proporcionar información acerca de la característica la demanda de pacientes que contribuyen al estrés laboral en vida del cirujano dentista odontopediatra el cual experimenta un desequilibrio emocional, puesto que esto permitirá evaluar el desempeño laboral de los trabajadores, como una herramienta adecuada para instaurar índices de rendimiento de éstos en el Instituto Nacional de Salud del Niño sede de Breña.

Justificación teórica: El estrés laboral incide en la variación del rendimiento del cirujano dentista odontopediatra, teniendo como base diversos estudios realizados, la falta de atención oportuna en ellos ocasiona una serie de secuelas como son agotamiento emocional, despersonalización, dificultades para la alimentación, alteraciones cardiacas y aparición de enfermedades gastrointestinales y malos

hábitos orales, además de repercusiones médicas, emocionales y financieras. Se le ha considerado como un factor de riesgo para el desarrollo de accidentes cerebrovasculares, así como su asociación con anomalías cardíacas. **Práctica y metodológica:** Se espera realizar propuestas concluido el trabajo seguir un protocolo especializado institucional para el mejor manejo del estrés laboral en los profesionales de la salud atención odontopediátrica y donde existe gran prevalencia de estos factores desencadenante del estrés en el plano asistencial y que es difícil de erradicar debido a que no se han utilizado estrategias adecuadas para su control; diseñando así una estrategia laboral para el Departamento de Odontoestomatología como ente pediátrico referencial de todos los hospitales del Perú y centros de salud afiliados al Minsa, a la demanda de la cantidad de pacientes derivados sujetos a complejidad de sus procedimientos, ansiedad de los padres están realizando sus prácticas en un ambiente que no ayuda a disipar situaciones de estrés; identificando las fuentes de estrés para equilibrar las demandas y atender mediante estrategias. De esta manera se generará un ambiente más saludable (tanto para los odontopediatras y pacientes), provocando una reducción o control de los niveles de estrés. **Aporte Social:** Este trabajo tiene una implicancia social ya que beneficiará a los Odontopediatras Instituto Nacional de salud del Niño de Breña es un referente pediátrico de la Odontopediatría porque será un servicio de mayor calidad para tratamientos complejos y los pacientes estarán satisfechos y disminuirá el estrés laboral a la carga laboral; es por ello que la investigación del presente trabajo permitirá reducir índices elevados de estrés laboral e índices mortalidad y morbilidad en este grupo de profesionales de la salud. **Aporte a la ciencia:** El trabajo se realizará en consecuencia, en la gestión social del Odontopediatra y los pacientes evaluando su desempeño laboral, así podremos identificar la mejor calidad de trabajo tanto intelectual como técnico que necesita durante su estancia en el INSN de Breña, y así reforzar el desarrollo en los aspectos teóricos y científicos, identificando factores estresantes en el plano asistencial y que es difícil de erradicar debido a que no se han utilizado estrategias adecuadas para su control; en consecuencia demostrar excelencia en el trabajo y la

mejora en la calidad de vida en los servidores y usuarios, de esta manera podremos dinamizar las atenciones a los pacientes.

1.3. Problema de la investigación

1.3.1 Problema General

¿Cómo se relaciona el estrés laboral del odontopediatra y característica de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño – Lima - 2016?

1.3.1.2 Problema específico

- 1.- ¿Cuáles son las características el estrés laboral del odontopediatra en el Instituto Nacional de Salud del Niño - Lima - 2016?
- 2.- ¿Cuáles son las características de la demanda de paciente en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño – Lima - 2016?

1.4. Conceptuación y operacionalización de las variables

1.4.1 Definición conceptual del estrés laboral: desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente.

Variable Independiente	Definición conceptual	Definición operacional		
		Dimensiones	Indicadores	Ítems
Estrés laboral	Abandono de puesto de trabajo y de los deberes, incumpliendo condiciones estables en el contrato de	Ausentismo	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de compromiso • Falta de iniciativa • Impuntualidad 	10

	trabajo.			
	Es la falta de estímulos externos e internos que llevan aún a individuo a realizar una acción.	Baja motivación	<ul style="list-style-type: none"> • No disposición para realizar trabajos • Falta de creatividad • Presentación personal informal 	1,2,11,13,16
	Desgaste natural mental y físico propio del trabajo, sensación de pérdida de identidad personal y logros	Cansancio	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de capacidad de realización. • Falta de liderazgo • Falta de calidad y exactitud de trabajo 	3,14,20

1.4.2 Definición conceptual de las características de la demanda: necesidad de servicios que ejerce el mercado de pacientes hacia el profesional, buscando satisfacer sus necesidades.

Variable Dependiente	Definición conceptual	Definición operacional		
		Dimensiones	Indicadores	Ítems
	Número de personas por la	Cantidad de paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del tiempo de 	5,6,17,18

Característica de la demanda	una demanda de atención a una necesidad de un servicio.		espera • Calidad de atención	
	Dificultad de abordaje de cada paciente en la estrategia a su intervención con los recursos dados	Complejidad del paciente	• Diagnóstico de trabajo • Plan de tratamiento	7,8,12,19
	Conducta de los padres caracterizado por ansiedad y baja tolerancia	Problema emocional de los padres	• Desmotivación • Presupuesto para tratamiento	4,9,15,21,22

1.5. Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

Existe relación del estrés laboral del odontopediatra y las características de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional Salud del Niño – Lima - 2016.

1.5.2 Hipótesis Específica

- Existe relación significativa de las características del estrés laboral del Odontopediatra en ausentismo, baja autoestima y cansancio en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño – Lima - 2016.
- Existe relación significativa de las características de la demanda en cantidad de pacientes, complejidad de pacientes y problema emocional de los padres en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño - Lima - 2016.

- Existe una propuesta para mejorar el estrés laboral del Odontopediatra que labora en el Instituto Nacional de Salud del Niño – Lima - 2016.

1.6. Objetivos de la Investigación

1.6.1. Objetivo General

Determinar cómo se relaciona el estrés laboral del Odontopediatra y características de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación de las características del estrés laboral del Odontopediatra en ausentismo, baja autoestima y cansancio en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016.
- Determinar características de la demanda de pacientes en cantidad de pacientes, complejidad de pacientes y problema emocional de los padres en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016.
- Diseñar una propuesta para mejorar el estrés del odontopediatra que labora en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y Diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación: Descriptivo prospectivo, de corte transversal.

Diseño: no experimental, correlacional.

2.1.2. Método: Cuantitativo.

2.1.3. Nivel de investigación: Aplicada, caracterizada por utilización de los conocimientos.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población: Conformada por 30 profesionales cirujanos dentista odontopediatras que laboran en el Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

2.2.2. Muestra: No se considera muestra porque se trabajará con toda la Población de estudio.

Criterios de inclusión

- Personal que labora en el turno mañana de 8:00am a 2:00pm en el Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño, que acepte voluntariamente la aplicación del Test de Maslach

2.3. Técnicas e instrumentos de investigación

El cuestionario fue empleado para la recolección de datos.

El test empleado utilizado fue la escala de niveles el Maslach Burnout Inventory (MBI), adecuado para medir este síndrome (Maslach), permitiendo evaluar el nivel del burnout en los Odontopediatras del Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional Salud del Niño, Lima, 2016. También el reporte de libro de reclamaciones y revisión de historia clínicas.

El cuestionario constó de 2 partes:

En primer término, se determinó un cuestionario de datos socio-demográficos con el cual se evalúa las variables como edad, sexo, estado civil, antigüedad en su trabajo.

Luego se utilizó el test de valoración de nivel Maslach Burnout Inventory (MBI), herramienta que evalúa al individuo con ítems acerca de los sentimientos y pensamientos en referencia a su trabajo. Esta herramienta se empleó en muchas investigaciones, conformado por 22 preguntas medidos mediante la escala de Likert, refiriendo el individuo con qué frecuencia va experimentando diversas formas o situaciones empleados en estas preguntas; se describe una serie de siete adjetivos como se mencionan las palabras de "nunca" a "todos los días". Empleándose el siguiente sistema de puntuación:

0= nunca

1= una o varias veces al año

2= una vez al mes o menos

3= varias veces al mes

4= una vez a la semana

5= varias veces a la semana.

6= todos los días

Estas 22 preguntas fueron presentadas en tres áreas:

Agotamiento emocional (AE): Conformada por nueve ítems la cual enfoca la reducción o anulación de los recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y agotamiento emocional por el centro de labores.

Despersonalización (D): Conformada por cinco ítems los cuales enfoca una apreciación no cálida e impersonal, con escasos de sentimientos e insensibilidad hacia los semejantes en la atención.

Realización personal (RP): Conformada por ocho preguntas el cual refieren acciones de competencia y efectividad en el centro de labores, verifica la evaluación del trabajo de un punto de vista negativo y la no eficiencia en la profesión que ejerce.

Medición de la prueba

Agotamiento emocional: Esta área estuvo conformado por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Se observa la forma de estar muy cansado del punto emocional por el exceso de labores. El puntaje alcanzado está relacionado

directamente a la exposición de este síndrome. El puntaje alto de 54 puntos, explicándose cuan mayor es el puntaje de esta sub escala igual es mayor su agotamiento emocional e índice alto de burnout experimentado por la persona.

Despersonalización: Esta área estuvo conformado por las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22. Refiere al nivel de reconocimiento de acciones de frialdad y alejamiento. El puntaje alto es de 30 puntos, y cuan alto es el puntaje en este nivel alto es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por la persona.

Realización personal: Esta área estuvo conformada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Refiere sensación de eficacia personal y éxito personal en el centro de labores. El puntaje alto es de 48 puntos, y cuan alto es el resultado en este nivel alto es la realización personal, determinando de esta manera el resultado está relacionado indirectamente al nivel de burnout. Quiere decir, a más baja puntuación de realización personal más afectado está la persona.

Resultado de cada una de las escalas:

Nivel Sub escala	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Bajo	0-18	0 -5	0 -33
Medio	19-26	6 -9	34 -39
Alto	27 a más	10 a más	40 a más

Refiriéndose elevado nivel de síndrome de burnout de agotamiento emocional, elevada despersonalización y disminuido la realización personal.

Procesamiento y análisis de la información:

En la recolección de datos primero se tramitó un permiso de la dirección del hospital y a la jefa de Departamento de Odontoestomatología así mismo se informó sobre los objetivos del estudio y se le entregó el instrumento es el Cuestionario (Test) El Maslach Burnout Inventory (MBI) que es un test estandarizado de evaluación de los tres niveles del Síndrome de Burnout. Antes de la intervención se le informó al trabajador y se le entregó la hoja de consentimiento informado respectivo. Se guardó reserva y secreto profesional

sobre los resultados individuales de cada test de cada uno de los cirujanos dentistas odontopediatra que participaron en el estudio para obtener su participación y colaboración.

La aplicación de los cuestionarios se aplicó en el turno que laboraban los cirujanos dentista odontopediatras.

Revisión de los datos: Se examinó el test de Maslach Burnout Inventory a fin de verificar la totalidad de las respuestas.

Procesamiento de los datos: Se codificó los datos, se crea una base de datos para colocarlo en un programa estadístico Microsoft Office Excel 2007 y se registra la información del test.

- a. Presentación de los Datos: Utilizando el programa estadístico Microsoft Office Excel 2007 se elabora las tablas con sus respectivos gráficos, según lo establecido en los objetivos de la investigación.
- b. Análisis Descriptivo: Se elabora las tablas de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central para la variable y sus dimensión.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Sexo de los Odontopediatras

Sexo	N°	%
Femenino	26	86.67 %
Masculino	4	13.33 %
Total	30	100.00%

Fuente: Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: la población según sexo de los Odontopediatras de sexo femenino representó un mayor porcentaje de 86.67% (26) de los casos que el sexo masculino con un 13.33% (4).

Tabla 2**Estado civil por sexo de los Odontopediatras**

Sexo	Estado civil				Total	
	Soltero		Casado			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	1	0.26%	3	0.78 %	4	1.04 %
Femenino	22	84.61 %	4	14.35 %	26	98.96 %
Total	23	84.87 %	7	15.13 %	30	100.00%

Fuente: Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: En cuanto al sexo masculino el 0.78% (3) son casados y 0.26% (1) es soltero, para el sexo femenino 84.61% (22) son solteras y 14.35% (4) son casadas.

Tabla 3**Edad y años de experiencia de los Odontopediatras**

Edad	Años de experiencia				Total	
	>5 años		<5 años		N°	%
	N°	%	N°	%		
20 -29 años	10	33.33%	3	10.00 %	13	43.33 %
30-39 años	5	16.66 %	8	26.66 %	13	43.33 %
40-49 años	1	3.33 %	3	10.00 %	4	13.34%
50-59 años	0	0%	0	0%	0	0%
>60 años	0	0%	0	0%	0	0%
Total	16	53.32%	14	46.68 %	30	100.00%

Fuente: Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: El mayor grupo de edades estuvo comprendido de 20 a 29 años con mayor año de experiencia en 33.33% (10), seguido del grupo de edades 30 a 39 con menor años de experiencia con 26.66% (8), y el grupo comprendido de 40 a 49 años con el menor años de experiencia en 10% (3).

Tabla 4

Agotamiento emocional de los Odontopediatras

Agotamiento emocional		
Nivel burnout	N°	Porcentaje
Alto	8	26.66 %
Medio	9	30.01 %
Bajo	13	43.33 %
TOTAL	30	100.00 %

Fuente: Departamento de Odontostomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: Los resultados obtenidos en Agotamiento Emocional, del 100% de Odontopediatras, el 43.33 % (13) presentan un nivel burnout bajo, así mismo el 30.01% (9) de Odontopediatras presentó un nivel medio y el 26.66% (8) presentó un nivel alto.

Tabla 5

Despersonalización de los Odontopediatras

Despersonalización		
Nivel burnout	N°	Porcentaje
Alto	4	13.33 %
Medio	6	20.01 %
Bajo	20	66.66 %
TOTAL	30	100.00 %

Fuente: Departamento de Odontostomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: Los resultados obtenidos en Despersonalización refiere del 100% de Odontopediatras, el 66.66 % (20) presentan un nivel burnout bajo, así mismo el 20.01% (6) de Odontopediatras presentó un nivel medio y el 13.33% (4) presentó un nivel alto.

Tabla 6

Realización personal de los Odontopediatras

Realización personal		
Nivel burnout	N°	Porcentaje
Alto	12	40 %
Medio	9	30 %
Bajo	9	30 %
TOTAL	30	100.00 %

Fuente: Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: Los resultados obtenidos en realización personal refiere que del 100% de Odontopediatras, el 40%(12) presentó un nivel alto, así mismo el 30% (9) de Odontopediatras presentó un nivel medio y el 30% (9) de Odontopediatras presentó un nivel bajo.

Tabla 7**Prevalencia del síndrome de burnout en Odontopediatras**

Prevalencia del síndrome de burnout			
N	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
E			
Alto	8 (26.66%)	4 (13.33%)	12 (40.00%)
Medio	9 (30.01%)	6 (20.01%)	9 (30.00%)
Bajo	13 (43.33%)	20 (66.66%)	9 (30.00%)
TOTAL	30 (100.00%)	30 (100.00%)	30 (100.00%)

Fuente: Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: En cuanto a la prevalencia del síndrome de burnout del 100% de Odontopediatras revisados, en agotamiento no fue alto 26.66% (8), en despersonalización no fue alto 13.33% (4), sin embargo, en realización personal no fue bajo 30% (9); se observa un nivel bajo de prevalencia de síndrome de burnout; por ello siempre están presente los factores estresantes que desencadenan estrés laboral del profesional.

Tabla 8**Característica de la demanda**

Cantidad de pacientes	Frecuencia	%
Tiempo de espera	22	80.62 %
Calidad de atención	8	15.38 %
Total	30	100.00%
Complejidad del paciente	N°	%
Diagnóstico de trabajo	4320	100 %
Plan de tratamiento		
Total	4320	100.00%
Problema emocional de los padres	N°	%
Desmotivación	1080	84.62 %
Presupuesto para tratamiento		15.38 %
Total	1080	100.00%

Fuente: Departamento de Odontostomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2016

Comentario: Reportes de libro de reclamaciones describen quejas de tiempo de espera 80.62% y 15.68% de calidad de atención quejas; en revisión de historias clínicas en el año 4,320 pacientes fueron complejos y problemas emocionales de los padres 84.62% se desmotivaron y 15.38% no continuaron por presupuesto para atender a sus hijos.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los antecedentes del estrés del trabajo obtenidos en este análisis, nos dan respuesta como antecedente del estrés laboral y característica de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional del Niño, Lima, 2016; se encontró congruencia en la investigación realizado por Mondol (2011) mencionó que el 50% de cirujanos dentistas refieren el síndrome de burnout. Esta mención sería debido a que los cirujanos dentistas que trabajan en instituciones del estado donde las exigencias laborales son iguales. Otros trabajos de casos nuevos del síndrome de burnout en cirujanos dentistas que trabajan en Cusco, de un máximo de muestra de 80 cirujano dentistas estudiados encontraron 42% había síndrome de burnout; estos porcentajes es próximo por lo referido por Robles (2012); en su investigación mencionando un 6% de los cirujanos dentistas presentaron el síndrome de burnout; porcentaje parecido obtuvo Álvarez (2010), afirmando obtener un 48.3% cirujanos dentista presentan el síndrome de burnout. A diferencia Al – Dharrat (2013) determinó que la prevalencia de índices elevados de estrés entre los alumnos, pero para mayor exactitud debe haber un estudio longitudinal determinando de esta manera la causa del patrón de estrés que sucede en el período de formación. Resultando que el mayor índice de estrés ocurría con las evaluaciones bimestrales, así mismo la carga laboral y desaprobación los cursos como el año en curso. En comparación del estudio de Ibáñez (2016) El Síndrome de Burnout se presenta a niveles altos en 5 profesionales de Odontología con manifestaciones agudas y deterioro a nivel de Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal inadecuado; con nivel medio son 33 investigados los cuales presentan desgaste y frustración en el trabajo; así como fatiga y presencia de stress, considerándose no comprendidos en su entorno laboral. Se observa 48 investigados con niveles bajos, es decir se presentan algunas manifestaciones del Síndrome de Burnout, pero de manera esporádica. Se concluye que todos los factores evaluados se muestran vinculados a la severidad de la presencia del síndrome de Burnout. El tener especialidad predispone a cuadros más severos de burnout. Trabajar mayor cantidad de horas favorece el

presentar cuadros más fuertes del síndrome. Los profesionales de labor pública manifiestan haber desarrollado mayor nivel del problema de interés.

Si hablamos del agotamiento emocional, para este estudio se determinó en 13 cirujanos dentistas odontopediatras conformando un 43,33% nivel de agotamiento emocional bajo a diferencia de Muñoz (2016) observa resultados en los cambios evidentes en el área de agotamiento emocional, por lo relacionado al género masculino o femenino y grado educativo. Al ver el género se observa que el sexo femenino presenta evaluaciones elevadas en relación al sexo masculino ($p < 0,001$). Castañeda (2012) encontró que el agotamiento profesional fue en mayor frecuencia del 52% de ellos por los factores de riesgo: como la responsabilidad de trabajar en un establecimiento de salud nivel III, como también ser del sexo masculino, tener 40 años de edad hacia adelante.

En relación a la despersonalización, este trabajo mostró un bajo nivel en 20 cirujanos dentistas odontopediatras a diferencia de Ibárcena (2016) donde los odontólogos de la ciudad de Juliaca que manifestaron tener otra profesión en su totalidad con el 100,00% presentan niveles altos de Síndrome de Burnout por tener más de un trabajo así como tener más años de servicios trabajando en su profesión son los que presentan nivel alto 60,00% de Síndrome de Burnout a diferencia de los profesionales de odontología que tienen menos años de servicio con un porcentaje de 40,00%. En comparación del estudio de Castañeda (2012) se encontró una correlación negativa en la subescala de despersonalización, donde se encontró el síndrome de burnout profesional en el 52% de ellos. Se observaron diferencias significativas en relación con los trabajos permanentes.

Mencionando a la realización personal en la investigación mostró un índice de realización alto, en comparación al estudio de Ibárcena (2016) se presenta a realización personal inadecuado por 5 profesionales de Odontología con manifestaciones agudas y deterioro a este nivel. A diferencia del estudio de Castañeda (2012) encuentra una relación positiva entre la falta de realización

personal en el trabajo y la presencia del síndrome por los principales factores de riesgo asociados incluyen: trabajar en una institución de salud, ser hombre, ser mayor de 40 años, sin pareja permanente y con más de 15 años con una pareja, no tener hijos, ser especialista, con 10 o más años de antigüedad y en el trabajo actual.

En cuanto a los factores como la edad se encontró que la mayor prevalencia del Síndrome de Burnout está entre las edades 31 a 40 años con un 17.5%, resultados similares se encontraron. A diferencia del estudio realizado por Robles (2012). Asimismo, hay similitud en el estudio de Ibárcena (2016) donde los odontólogos de la ciudad de Juliaca que tienen más edad presentan elevados niveles de Síndrome de Burnout a diferencia de los odontólogos que presentaron edades menores ente 24 a 31 años y mostró como resultado obtenido refleja la relación de los factores de riesgo en su estudio con la presencia de Burnout en todo momento.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se concluye que, si existe relación directa de la característica del estrés laboral del Odontopediatra en ausentismo, baja motivación y cansancio en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016, donde la prevalencia de burnout fue baja en ambas escalas de agotamiento emocional 43.33 %(13), despersonalización 66.66%(20) y 40%(12) de realización personal de los evaluados confirmando que están presente los factores de riesgos de estrés en los Odontopediatras evaluados.
- Se concluye que, si existe relación directa de la características de la demanda de pacientes en cantidad de pacientes, complejidad de paciente y problemas emocionales de los padres en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016, donde el tiempo de espera fue en un 80.62% y la desmotivación de los padres 84.62% como indicadores que genera la demanda de paciente en consulta externa posibilitando el riesgo a la carga de trabajo por demanda de paciente, complejidad de tratamiento y estrés de los padres.
- Se concluye diseñar propuestas para mejorar el estrés del Odontopediatra que labora en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016, el cual se sugiere realizar curso de capacitación para aumentar la calidad de atención y realizar en el menor tiempo posible con recursos aprendidos evitando así riesgos en actitudes, sentimientos, mala disposición hacia otros compañeros que genera la demanda de paciente en consulta externa.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al Director del Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña investigar más estos casos con estudios experimentales para conocer más esta problemática y sus repercusiones personales y sociales expresivas en el Departamento de Odontología del Instituto Nacional de Salud del Niño y reconocer que causas estresantes obstaculizan con el desempeño laboral.
- Se recomienda al Jefe de Departamento de Odontología del Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña que los resultados obtenidos en este estudio es evitar al síndrome de burnout promoviendo actividades preventivas evitando riesgos del índice medio a través de curso o talleres de capacitación al personal del Departamento de Odontología del Instituto Nacional de Salud del Niño. Determinar las exigencias laborales de pacientes del punto de vista del cirujano dentista para proponer respuestas de equilibrio en obtener mejor actitud frente a los indicadores como afluencia de pacientes, complejidad del tratamiento y estrés de los padres.
- Es conveniente priorizar las labores de acuerdo a las exigencias laborales con buena toma de decisión, buen control de sus conductas, conseguir hábitos ordenados, determinar un listado de pendientes con prontitud y evitar que se rompan acuerdos determinados en su programación. Se debe profundizar estudio el cual permitirá evaluar permanentemente la capacidad de afrontamiento de los profesionales y sus efectos al estrés.

VI. AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

Agradecimiento

- A Dios, por cuidar de mi familia dándole salud y bienestar y vocación de servir a los demás.
- A mis padres, Federico y Alicia quienes inculcaron en mí que la mejor herencia es la educación y los estudios para salir adelante en la vida.

Dedicatoria

- A mi esposa Liza e hijos Fabrizio y Valentina por cederme su tiempo de padre para la realización de la maestría.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alburqueque, W., Correa, M; y Abanto, J. (2007). **Evaluación e la ansiedad materna durante el tratamiento odontopediátrico utilizando la escala Corah.** Revista Estomatológica Herediana; 17(1) 22-24.
- Allerton, E. (2000). **Pre employment burnout. Training and development;** 54:1-11.
- Al-Samadani, K; y Al-Dharrab, A. (2013). **The perception of Stress among Clinical Dental Students.** World Journal of Dentistry;4(1):24-8.
- Alvarez, J. (2010). **Burnout em dentistas do servicio público.** Ver Odontolol UNESP, Araraquara.; 39(2): 109-114.
- Antoniuk, A., Saliba, C; y Lsper, A. (2006). **El estrés en la práctica odontológica.** Revista ADM. LXIII (5): 185-188.
- Aramburú, L. (2011). **síndrome burnout en odontólogos del Ministerio de salud, Cusco 2011. Tesis de la Universidad Nacional Antonio Abad del Cusco.**
- Atalaya, M. (2011). **El estrés laboral y su influencia en el trabajo.** Industria data; 2(4):25-36.
- Babakus, W. (1999). **The role of emotional exhaustion in sales force attitude and behavior relationship.** Journal of the academy of marketing sciences; 27:58-61.
- Birchard, P. (1999). **Autonomic feedback in stresfull enviroments: How do individual differences in autonomic feedback relate to burnout, job Performance and job?** American Salesman;12-44:12-21.
- Castañeda, A; y García, J. (2012). **Prevalencia del síndrome e agotamiento profesional (burnout) en odontólogos en una institución educativa y de salud.** Guadalajara. Rev. de la Facultad de Odontología de Antioquía. Vol. 24 N° 2.
- Cerrón, M. (2012). **Miedo en niños de 4 a 12 años de edad en relación a sus experiencias dentales y la ansiedad materna en el instituto de la salud oral de las fuerzas aérea del Perú** (tesis): Lima. Universidad Nacional

Federico Villarreal.

- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del Talento Humano El nuevo Enfoque de los recursos humanos en las organizaciones*. Bogotá, Colombia: Colombia: Mc Graw Hill.
- Cooper, C. (2008). **Mental health, Job satisfaction and job stress among general practitioner**. *BMJ* 199;289:306.
- Domínguez, E. Ullibarri, M; y Zavaleta, I. (2011). **Reduction of working hours as a policy of work sharing in the face of an economic crisis**. *Applied economics letters*. 18(7):683.
- Flores, C., Huerta, R., Carrillo, J.; et al (2011). **Incidencia de estrés en odontólogos de diferentes especialidades ocasionado por ruido en el consultorio dental**. *Rev. electrónica Nova Scientia*. 2(1):1-21.
- Golembiewski, R. (1988). **Estimates burnout in public agencies: worldwide, how many employees have which degrees of burnout and with consequence?** *Public administration Review* ;58(1):59-67.
- Hoyo, M. (2004). **Estrés laboral**. Madrid. Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo.
- Ibarcena, L. (2016). **Factores personales asociado al síndrome de burnout en odontólogos en Juliaca**. *Rev. evid. Odont. Clin*. Vol 2 N°2.
- Josefa, P; y Medina, P. (2008). **Adaptación del niño a la consulta odontológica**. *Acta estomatológica venezolana*.; 36(2).
- Lartigue, T; y Fernández, V. (1998). **Enfermería, una profesión de riesgo**. Plaza Valdéz, editores.
- Leka, S; Griffiths, A; y Cox, T. (2004). **La organización del estrés y el trabajo**. Nottingham. OMS.
- Marucco, M. (2011). **Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en odontólogos residentes de seis Hospitales de la provincia de Buenos Aires**. *Revista de la Asociación Odontológica Argentina*. 96{ 1), 49-52.
- Merin, R; Cano, V; y Toball M. (1995). **Estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención**. *Ansiedad y estrés*; 1(2-3):113-130.

- Mondol, M. (2011). **Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del Servicio de Odontología en la Clínica Carlos Durán durante el periodo Agosto-Noviembre.** Tesis del programa de maestría nacional de gerencia de la salud Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP
- Mora, C. (2012). Gestión de talento humano. México D.F.: Edit. Itesm.
- Muñoz, C; y Medina, A. (2016). **Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con características sociodemográficas y antecedentes académicos.** Sociedad cubana de educadores en ciencia de la salud. Vol 30. Num.2.
- Niñez, L; y Paredes, R. (2006). **Evaluación de las actitudes de los padres de familia hacia la primera consulta odontológica de sus hijos.** Revista odontológica mexicana; 10 (1): 30-35.
- Picasso-Pozo, M; Huilca, N; y Avalos, J., et al (2012). **Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana.** Rev. Odont original ISSN 1812 -7886 Kiru.
- Peiro, J. (2011). **Estrés laboral y riesgos sicosociales:** Lección magistral leído en el solemne acto de apertura de curso 2011. Universidad de Valencia.
- Robles, R; y Cáceres, L. (2012). **Síndrome de burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana.** Odontología Sanmarquina, 13(1):7-10.
- Rodríguez, R. (2011). **Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención.** Med Segur Trab. 57(1):72-88.
- Turner, N; Hershcovis M; y Walls, M. (2011). **Life on the line: Job demands, perceived co-workers support for safety, and hazardous work events.** J Occup Health Psychol ; 15(4): 482-493.
- Urbina, S. (2011). **Relación de ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica.** (tesis-Lima) Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Webgrafía

- Albanesi, S. (2011). **Estrés en odontología**, 44(3). Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2006/3/estres_odontologia.asp. Acceso el 10 de marzo.
- Cecilia, P. (2012). **Diagnóstico, prevención y tratamiento del stress profesional y el Burnout del odontólogo**. (Sitio web). Disponible en: www.patriciadangelo.com.ar/stressybumout.htm.
- Geosalud (s.f). San Jose: Geosalud-**Prevención el estrés laboral**. Disponib.en: http://geosalud.com/salud-ocupacional/estres_laboral.htm
- Inocente, J. (2011). **Avalicao do estresse ocupacional, Síndrome de bumout, Perfeccionismo, sentimento de solideo. depressao e distúrbio de sono em cirurgiões dentistas**. Disponible en: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosEPG/EPG0155_9_05_0.pdf. Acceso el 10 de marzo.
- Mansilla, F. (2000). **Normas y Manual de riesgos psicosociales en trabajo: Teoría y práctica**. Monografía de internet. Valencia: psicología on line; Disponible en <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml>.

VIII. APENDICES Y ANEXOS:

ANEXO 01 Matriz de consistencia lógica

Título: Estrés laboral del Odontopediatra y característica de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2016						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
<u>Problema General</u> ¿Cómo se relaciona el estrés laboral del odontopediatra y característica de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016?	<u>Objetivo General</u> Determinar cómo se relaciona el estrés laboral del Odontopediatra y característica de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016	<u>Hipótesis General</u> Existe relación del estrés laboral del odontopediatra y diferentes características de la demanda de pacientes en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016.	<u>Variable Independiente:</u> Estrés laboral	-Ausentismo -Baja motivación -Cansancio	I1 - -Nivel de compromiso - Falta de iniciativa -Impuntualidad I2 - Disposición para realizar trabajos -Falta de creatividad -Presentación personal informal I3 -Falta de capacidad de realización -Falta de liderazgo -Falta de calidad y exactitud de trabajo	-Cuestionario test Maslach Burnout Inventory (MBI)
<u>Problemas Específicas</u> ¿Cuáles son las características del estrés laboral del odontopediatra en el Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, 2016? ¿Cuáles son las características de la demanda de paciente en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016? ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y características de la demanda de pacientes en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016?	<u>Objetivos Específicos</u> -Determinar la relación de las característica del estrés laboral del Odontopediatra en ausentismo, baja motivación y cansancio en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016 -Determinar la relación de las características de la demanda de paciente en cantidad de pacientes, complejidad de pacientes y problema emocionales de los padres en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016. -Diseñar una propuesta para mejorar el estrés del odontopediatra que labora en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016.	<u>Hipótesis Específicas</u> H1 Existe relación significativa de las características del estrés laboral del Odontopediatra en ausentismo, baja motivación y cansancio en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016 H2 Existe relación significativa de las características la demanda en cantidad de pacientes, complejidad de pacientes y problema emocionales de los padres en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016. H3 Existe una propuesta para mejorar el estrés laboral del Odontopediatra que labora en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016.	<u>Variable Dependiente</u> Característica de la demanda	-Cantidad de paciente -Complejidad del paciente -Problemas emocionales de los padres	I1 -Incremento del tiempo de espera -Calidad de atención I2 -Diagnóstico de trabajo -Plan de tratamiento I3 -Desmotivación -Presupuesto para tratamiento	-libro de reclamaciones -historia clínica

ANEXO 02 Matriz de consistencia metodológica

Matriz de consistencia metodológica							
Tipo y Diseño de Investigación Enfoque de Investigación: Cuantitativo	Alcance de Investigación: Descriptivo correlacional	Diseño de Investigación: Diseño no experimental (Observacional)	Tipo de Investigación: Transversal	Población y Muestra 30 Cirujanos dentistas Odontopediatras que trabajan en el Departamento de Odontoestomatología	Técnicas de recolección de datos Reportes: - Historia clínica -Libro de reclamaciones	Fuente de datos: Primario (Cirujano Dentistas ODP)	Instrumento de recolección de datos: Cuestionario <u>El análisis e interpretación de los resultados</u> Inventario de Burnout de Maslach (MBI) para medir las variables

ANEXO 03 Matriz Conceptual y Operacional

Título: Estrés laboral del Odontopediatra y característica de la demanda de paciente en consulta externa en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2016.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Estrés laboral	Abandono de puesto de trabajo y de los deberes, incumpliendo condiciones estables en el contrato de trabajo.	Ausentismo	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de compromiso • Falta de iniciativa • Impuntualidad 	10
	Es la falta de estímulos externos e internos que llevan aún individuo a realizar una acción.	Baja motivación	<ul style="list-style-type: none"> • No disposición para realizar trabajos • Falta de creatividad • Presentación personal informal 	1,2,11,13,16
	Desgaste natural mental y físico propio del trabajo, sensación de pérdida de identidad personal y logros	Cansancio	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de capacidad de realización. • Falta de liderazgo • Falta de calidad y exactitud de trabajo 	3,14,20

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Característica de la demanda	Número de personas por la una demanda de atención a una necesidad de un servicio.	Cantidad de paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del tiempo de espera • Calidad de atención 	5,6,17,18
	Dificultad de abordaje de cada paciente en la estrategia a su intervención con los recursos dados	Complejidad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de trabajo • Plan de tratamiento 	7,8,12,19
	Conducta de los padres caracterizado por ansiedad y baja tolerancia	Problema emocional de los padres	<ul style="list-style-type: none"> • Desmotivación • Presupuesto para tratamiento 	4,9,15,21,22

ANEXO 04

Encuesta Inventory Burnout Maslach

A continuación encontrará una serie de enunciados a cerca de su trabajo y sentimientos en él. Tiene que saber que no existe respuestas mejores o peores. El resultado de este cuestionario es estrictamente confidencial y en ningún caso accesible a otras personas. Su objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar el nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo el número que considere más adecuado:

1. Edad: _____ 2.- Sexo: Masculino () Femenino ()

3.- Estado civil: _____

4.- Años de experiencia laboral como Cirujano Dentista ODP: _____

Alternativas de respuestas

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

1.- Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2.- Me siento cansado(a) al final de la jornada de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3.- Me siento fatigado(a) cuando me levanto de la cama y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
4.- Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5.- Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6.- Trabajar todo el día con mucha gente es mucho esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7.- Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	0	1	2	3	4	5	6

8.- Me siento quemado (a) por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9.- Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
10.- Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11.- Me preocupa el hecho que este trabajo me esta endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12.- Me siento muy activo (a)	0	1	2	3	4	5	6
13.-Me siento frustrado (a) en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14.- Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15.- Realmente no me preocupa lo que les ocurre	0	1	2	3	4	5	6
16.- Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17.- Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada	0	1	2	3	4	5	6
18.- Me siento estimulado(a) después de trabajar con mis paciente	0	1	2	3	4	5	6
19.- He conseguido muchas cosas útiles con mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20.- Me siento acabado (a)	0	1	2	3	4	5	6
21.- En mi trabajo trato los problemas emocionales	0	1	2	3	4	5	6
22.- Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

Verifique por favor sus respuestas, gracias por su participación

ANEXO 05

Consentimiento Informado para los Odontopediatras

INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD EL NIÑO. LIMA

INVESTIGADOR: Federico Segundo Paredes Guillén

TÍTULO: “Estrés laboral del odontopediatra y característica de la demanda de paciente del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2016”

LO QUE DEBERÍA SABER ACERCA DEL ESTUDIO

A través de este documento, se le invita a participar en un estudio de investigación. Se le tomará una encuesta de 22 preguntas del MBI (Inventory Burnout Maslach), que no durará más de 10 minutos. Debe llenar la información que se le solicita y esto nos determinara el grado de estrés que presentan los colegas durante la atención de pacientes. En caso exista alguna pregunta, no dude en realizarla libremente.

PROPÓSITO

Este proyecto de investigación tiene como objetivo determinar la asociación del estrés laboral del odontopediatra y la característica de la demanda de paciente, sea por complejidad del procedimiento, cantidad de pacientes, problemas emocionales de los padres en el servicio de dental del Instituto Nacional de Salud del Niño.

CONSENTIMIENTO

He leído la información brindada líneas arriba. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente. Acepto voluntariamente participar en este estudio y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Me ha sido explicado, y yo voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio. Autorizo a los investigadores para usar la información colectada.

Firma y DNI del entrevistado

Nombre y Apellido:

Firma y DNI del entrevistador

Nombre y Apellido:

ANEXO 06

Base de datos del cuestionario (MBI) Inventory Maslach Burnout – Cirujano Dentista Odontopediatría

N°	SEXO	AÑO DE EXP.	EDAD	EC	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DESPERSONALIZACIÓN						REALIZACIÓN PERSONAL									
					1	2	3	6	8	13	14	16	20	T	5	10	11	15	22	T	4	7	9	12	17	18	19	21	T	
1	F	9	32	S	3	2	4	2	2	1	5	1	0	20	0	3	0	0	1	4	6	1	6	5	0	3	5	0	26	
2	F	6	30	S	1	3	3	5	4	2	5	2	0	24	3	3	0	1	1	8	6	5	4	5	0	3	5	0	28	
3	F	5	31	C	4	6	3	6	2	2	5	0	0	28	1	0	1	0	2	4	6	6	6	6	5	6	6	5	40	
4	F	1	28	S	4	6	5	3	6	3	6	3	5	41	3	1	1	0	3	8	5	5	5	4	3	4	4	5	35	
5	F	1	29	S	2	4	3	3	5	3	3	3	2	29	0	0	2	0	3	5	6	6	6	5	2	6	5	0	36	
6	F	3	28	S	1	3	1	1	3	1	5	1	0	15	0	3	0	0	1	4	6	6	6	5	0	3	5	0	31	
7	F	5	40	S	2	3	3	2	0	0	5	1	0	16	1	0	1	0	1	3	6	6	6	5	6	6	6	1	42	
8	F	1	26	C	2	3	5	4	5	4	6	5	5	39	0	0	5	0	5	10	5	6	5	4	5	6	6	0	37	
9	M	16	39	C	0	1	1	2	0	0	1	1	0	6	1	0	0	0	1	2	6	6	6	6	6	6	6	0	42	
10	M	14	40	C	1	0	3	1	0	0	1	2	0	8	0	1	2	0	1	4	6	6	6	6	6	6	6	0	42	
11	F	2	32	S	3	5	4	0	3	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	6	0	6	6	6	6	6	6	1	37	
12	M	5	42	C	0	1	1	6	0	0	0	0	0	8	2	0	6	6	0	14	2	2	6	6	6	6	6	0	34	
13	F	2	27	S	3	4	4	2	1	2	2	1	3	22	0	1	1	1	1	4	6	6	3	6	3	6	6	6	42	
14	F	2	31	S	1	3	3	5	4	2	5	2	0	25	3	3	0	1	1	8	6	5	4	5	0	3	5	0	28	
15	F	5	27	S	4	6	3	6	2	2	5	0	0	28	1	0	1	0	2	4	6	6	6	6	5	6	6	5	46	
16	F	7	30	S	4	6	5	3	6	3	6	3	5	39	3	1	1	0	3	8	5	5	5	4	3	4	4	5	32	
17	F	3	29	S	2	4	3	3	5	3	3	3	2	26	0	0	2	0	3	5	6	6	6	5	2	6	5	0	36	
18	M	6	28	S	1	3	1	1	3	1	5	1	0	16	0	3	0	0	1	4	6	6	6	5	0	3	5	0	31	
19	F	5	32	C	1	3	1	1	3	1	5	1	0	16	0	3	0	0	1	4	6	6	6	5	0	3	5	0	31	
20	F	10	28	S	2	3	3	2	0	0	5	1	0	16	1	0	1	0	1	3	6	6	6	5	6	6	6	1	42	
21	F	6	23	S	2	3	5	4	5	4	6	5	5	39	0	0	5	0	5	10	5	6	5	4	5	6	6	0	37	
22	F	2	27	S	0	1	1	2	0	0	1	1	0	6	1	0	0	0	1	2	6	6	6	6	6	6	6	0	42	
23	F	9	31	S	1	0	3	1	0	0	1	2	0	8	0	1	2	0	1	4	6	6	6	6	6	6	6	0	42	
24	F	3	27	S	3	5	4	0	3	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	6	0	6	6	6	6	6	6	1	37	
25	F	2	28	S	0	1	1	6	0	0	0	0	0	8	2	0	6	6	0	14	2	2	6	6	6	6	6	0	34	
26	F	6	30	C	3	4	4	2	1	2	2	1	3	22	0	1	1	1	1	4	6	6	3	6	3	6	6	6	42	
27	F	9	37	C	1	3	3	5	4	2	5	2	0	25	3	3	0	1	1	8	6	5	4	5	0	3	5	0	24	
28	F	17	49	S	3	4	4	2	1	2	2	1	3	22	0	1	1	1	1	4	6	6	3	6	3	6	6	6	42	
29	F	6	35	S	1	3	3	5	4	2	5	2	0	25	3	3	0	1	1	8	6	5	4	5	0	3	5	0	28	
30	F	3	30	S	4	6	3	6	2	2	5	0	0	28	1	0	1	0	2	4	6	6	6	6	5	6	6	5	46	

ANEXO 07

Plan de Intervención Científica

1. Introducción

Después de preparar este trabajo planteamos un plan de mejora en nuestro departamento de Odontopediatría. Siendo así que se inició solicitando al Departamento de Odontopediatría de nuestra institución más personal capacitado, preparado, activo, motivado, con calidad, calidez humana y que pueda apoyarnos a sostener y crecer nuestro servicio e institución.

Estamos preparando un plan motivacional con el personal ya presente en nuestra área, cada tres meses. Solicitando curso de capacitación profesional para mejorar la calidad de atención y solución de problemas en menor tiempo.

Hacer un programa de ambiente laboral armónico, sumando ello en las atenciones.

Hacer un programa de actividad física cada 15 días para el personal. Rotación del personal en diferentes horarios para cumplir las funciones de acuerdo a la necesidad del servicio, con compromiso institucional.

2. Base legal.

Ley General de Salud, Ley N°26842 DS 013-2006-SA – Reglamento de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo. Ley N°29565 Establece la continuidad en la cobertura de preexistencia en el plan de salud de las EPS Ley N° 29344 Ley marco de aseguramiento Universal en Salud. Ley N°27972 Ley orgánica de municipalidades y Policlínicos Municipalidades

3. Justificación

El presente trabajo busca mejorar los servicios y calidad de atención prestados en nuestro hospital y cumplir las normativas del mismo con la finalidad de generar satisfacción a nuestros profesionales de la salud y al paciente del público usuario, garantizando diagnósticos y tratamientos específicos para cada paciente que acude y a su vez al personal capacitado y actualizado con los últimos conocimientos en el área de salud.

Es conveniente saber que los resultados de esta investigación son para ser preventivos y evitar el síndrome de burnout con actividades preventivas evitando riesgos realizando talleres de capacitación al personal del Departamento de Odontoestomatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

4. Objetivos

Contribuir en la mejora de las atenciones, capacidad de resolver procedimientos odontológicos complejos en el INSN y del personal que lo integra.

Objetivos Específicos:

Promover una cultura de educación constante al personal que labora en nuestro servicio aumentando su realización personal.

Promover la calidad de atención en los servicios prestados a los usuarios.

5. Metodología

Encuestas al público usuario Evaluaciones trimestrales al personal que labora en nuestro servicio, se realizara control de asistencia, permanencia y uniformidad. Supervisión. Se realizará supervisiones constantes.

6. Resultados

Se contará con personal actualizado y calificado en el servicio. Cumplimiento del horario establecido.

La evaluación se realizará trimestralmente.