



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICAS**

TESIS

**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAQUÍMICO
FARMACÉUTICO Y TÉCNICOS DE FARMACIA DE UNA CADENA
DE FARMACIAS DE LA PROVINCIA DE HUANCAYO. JUNÍN. 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTOR:

Bachiller. Nilda Zosima Bonifacio
Mercado

ASESOR:

Dra. Diana Esmeralda Andamayo
Flores.

COASESOR:

Q.F. Jaime César Santi León

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

Huancayo - Perú

2021

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a Dios por siempre darme las fuerzas para continuar.

Con todo mi amor y cariño, a mi Madre Juliana Mercado Révolo, a la que debo todo lo que soy, por perseguir junto a mí el sueño de ser una profesional, por su amor infinito y por creer siempre en mí.

A mi Padre Justo Bonifacio Suarez, por ser su adoración cuando era una bebé y que desde el cielo siempre guía mis pasos.

AGRADECIMIENTO

A La universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por haberme acogido en sus aulas.

A mis profesores de la Escuela profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica por todas sus enseñanzas compartidas.

A la Dra. Diana E. Andamayo Flores, por su apoyo en la culminación de mi tesis.

Mi agradecimiento infinito al Dr. Jaime C. Santi León, por haberme guiado, en la elaboración de mi tesis, por su comprensión, tiempo, paciencia y orientación profesional, porque me brindó su apoyo incondicional para la culminación de mi tesis.

A mis hermanos: a Douglas Bonifacio Mercado, a quien considero mi segundo Padre, por su ejemplo de lucha, esfuerzo y honestidad; a mi hermano Esteban por su generosidad y valentía, a mi hermano Zenín por su coraje y fortaleza y a mi hermana Rosalina por su alegría, superación y por ser siempre mi amiga.

PAGINA DE JURADO

PRESIDENTA: DRA. DIANA ESMERALDA ANDAMAYO FLORES

SECRETARIA: MG. Q.F. MARTHA VALDERRAMA SUELDO

VOCAL: MG. ING. QCO. ROSARIO MERCEDES CHUQUILLANQUI GALARZA

SUPLENTE: MG. Q.F. LIZZY JEANETTE MENDOZA GUTIERREZ

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

BONIFACIO MERCADO, NILDA ZOSIMA con DNI 43421236, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, domiciliado en Jr. Callao N.º 344 - Huancayo.

DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifico en lo expuesto en señal de lo cual firmo el presente documento a los 28 días del mes de enero 2022.



BONIFACIO MERCADO, NILDA ZOSIMA
DNI 43421236



INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PAGINA DE JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
INDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	22
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	22
2.2. Operacionalización de Variables.	22
2.3. Población, muestra y muestreo	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
2.4.1. Técnica e instrumento	23
2.4.2. Confiabilidad y validez del instrumento Síndrome de Burnout	25
2.5. Método y análisis de datos	25
2.6. Aspectos éticos:	25
III. RESULTADOS	27
INTERPRETACIÓN	28
IV. DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	38

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	43

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** establecer el nivel del síndrome de Burnout en el personal Químico Farmacéutico y técnicos de farmacia de una cadena de farmacias de la provincia de Huancayo. La **Metodología** de la investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal. La población de estudio estuvo conformada por 10 Químicos Farmacéuticos y 40 técnicos de farmacia, se consideró el tiempo de labor entre 1 a 5 años para la participación en el estudio. La muestra fue censal, es decir, que la muestra estuvo conformada por la totalidad de la población. Para la recolección de los datos, se utilizó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

Los **Resultados** obtenidos luego del procesamiento de los datos demostraron que el 98% (49) de los encuestado presentó un nivel medio de Síndrome de Burnout y el 2% (1) presentó un nivel bajo. Respecto a las dimensiones de Burnout se encontró que el 40% (20) presentó un nivel medio en la dimensión agotamiento emocional, en la dimensión despersonalización el 94% (47) presentó un nivel alto y el 94% (47) se encontró en un nivel alto en la dimensión realización personal.

Finalmente, se pudo **concluir** que el personal Químico Farmacéutico y Técnicos de Farmacia presentaron un nivel medio del Síndrome de Burnout, lo que pone en evidencia el riesgo que existe en el personal que los síntomas emocionales y físicos propios del estrés pueda manifestarse en mayor grado, pudiendo ocasionar problemas de salud y bienestar emocional en el personal profesional y técnico.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Químico Farmacéutico, Farmacia.

ABSTRACT

The research **objective** was to establish Burnout syndrome levels in the Pharmaceutical Chemists and pharmacy technicians of a drugstore chain in Huancayo province. The research **methodology** was quantitative, non-experimental, cross-sectional. The study population consisted of 10 pharmacists and 40 pharmacy technicians, with a working time of 1 to 5 years for participation in the study. The sample was a census sample, i.e., the sample consisted of the entire population. The Maslach Burnout Inventory Questionnaire (MBI) was used for data collection.

After data processing, the **results** showed that 98% (49) of the respondents presented a Burnout Syndrome medium level and 2% (1) presented a low level. Regarding the Burnout dimensions, it was found that 40% (20) show a medium level in the emotional exhaustion dimension, in the depersonalization dimension, 94% (47) presented a high level and, 94% (47) were at a high level in the self-fulfillment dimension.

Finally, the research **conclusion** was that the Pharmaceutical Chemists and Pharmacy Technicians presented a Burnout Syndrome medium level, which highlights the risk that exists in the staff that the emotional and physical symptoms of stress may manifest themselves to a greater degree, which may cause health and emotional well-being problems in the professional and technical staff.

Keywords: Burnout Syndrome, Pharmaceutical Chemist, Drugstore.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Romina G.V.", positioned to the right of the circular stamp.

GAVANCHO VALDERRAMA Romina Raquel
DNI N° 71301491

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, toda organización depende del capital humano para la realización de las labores diarias, es por ello que están sujetos a presiones para poder alcanzar las metas impuestas por la empresa, para poder mantener su posición en el mercado.

El servicio al cliente es esencial en las organizaciones o empresas que brindan servicios, entre las que podemos mencionar a las boticas y farmacias, y para ello se debe contar con el personal capacitado para dicha labor, como son los Químicos farmacéuticos y los técnicos de farmacia.

Los Químicos farmacéuticos y técnicos de farmacia que laboran en una farmacia o botica para poder cumplir con la atención deben de realizar diversas labores o enfrentarse a nuevas situaciones que le exigen emplear nuevas estrategias con el fin de brindar un servicio de calidad.

Es también importante indicar que los trabajadores dedican un tiempo mayor a su trabajo con la finalidad de poder realizar una mejor labor y de esta manera el jefe inmediato pueda considerar el esfuerzo que realiza, aunque muchas veces no ocurre, ocasionando que el trabajador dedique menor tiempo a su familia y a su desarrollo personal.

El afrontamiento a las diversas situaciones diarias que puedan presentarse, a pesar de la experiencia que puedan tener, pueden ocasionar algún grado de estrés. Debemos destacar que el personal que labora en una organización y padece de estrés crónico puede brindar un servicio deficiente al cliente, ocasionando insatisfacción en la atención.

El estrés, es un proceso que presenta todo individuo durante su desarrollo laboral y profesional. El estrés lo definió Hans Selye, médico húngaro, como “alteraciones fisiológicas, resultantes de la incapacidad de un ser humano para responder apropiadamente a las amenazas físicas o emocionales al organismo”.

El estrés laboral, se produce por una serie de situaciones que se presenta en el ámbito laboral, y las que pueden influir de una forma aislada o asociada como agentes estresores influyendo negativamente en la salud, en su vida personal y familiar del trabajador; ocasionando también problemas a la organización o a la empresa.

El estrés laboral es considerado como la enfermedad del siglo en todo el mundo, dicha consideración se debe a las diferentes investigaciones realizadas donde se demostró que el estrés ocasiona diferentes tipos de condición física y psicológica. Algunas de las principales condiciones psicológicas son: depresión, baja auto estima, irritabilidad; mientras que en la condición física podemos señalar las principales que son: migraña, dolor de espalda, enfermedad cardiovascular, etc.

También se afirma que el estrés es considerado como el malestar de la civilización moderna, que afecta a la salud, al bienestar personal, la satisfacción laboral y colectiva. “En la salud laboral el estrés surge como un nuevo proceso llamado Síndrome de Burnout” (1).

El Síndrome de Burnout, o Síndrome del trabajador quemado es un problema de salud de tipo crónico relacionado a la actividad laboral. En el año 1974, el médico psiquiatra Freudenberger, durante su pasantía en una clínica de Nueva York donde realizaba su labor voluntaria, observó que el personal encargado de los pacientes sufría pérdida de energía de forma progresiva, desmotivación, desinterés hacia el trabajo, ansiedad, agotamiento y depresión. Además, describió la pérdida de sensibilidad, la poca comprensión y algunas veces una conducta agresiva hacia los pacientes. a este tipo de conducta, Freudenberger, la llamó Burnout, que significa: “estar quemado, “apagado”, “consumido” (2).

También se define al Síndrome de Burnout como “aquella sensación de agotamiento, fracaso, desgaste, resultado de la exposición por periodos prolongados a factores de riesgo psicosociales asociados al trabajo que desempeñan” (3). Existen diversos estudios sobre este síndrome, donde establecen que los más afectados son los profesionales que realizan una labor que se caracteriza por tener contacto directo con el cliente o paciente, estas profesiones se caracterizan por la entrega hacia los pacientes/cliente y un alto grado de humanidad, en las labores que realizan.

Cristina **Maslach**, psicóloga estadounidense, en una convención realizada en el año 1977 de la Asociación Americana de Psicólogos, empezó a utilizar el término Burnout y lo conceptualizó como “desgaste profesional de las personas que laboran en sectores de servicios que tienen contacto directo con los usuarios, especialmente en el sector salud y educativo” (4). Burnout es la respuesta al estrés crónico originada en el centro de labores teniendo consecuencias sobre la salud emocional del trabajador y sobre la organización.

Maslach y Jackson, señalan que “Burnout se caracteriza por agotamiento personal, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que se presentan en personas cuya labor diaria es el de servicio a las personas” (5). Por lo que se puede precisar, que dicho síndrome es una consecuencia de los estresores interpersonales en el ambiente laboral, produciendo cambios negativos en actitudes y conductas de los servidores al público (5).

En el año 2019, la Organización Mundial de la Salud, incluyó al síndrome de Burnout en la lista de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE- 11), pero no es clasificado como enfermedad o trastorno de salud, es incluido como “problemas asociados con el empleo o desempleo”, además forma parte del capítulo “factores que influyen en el estado de salud o que necesitan atención de servicios médicos” (6).

El Síndrome de Burnout (SB) es uno de los riesgos psicosociales emergentes en la actividad laboral, la cual aparece como respuesta a situaciones de estrés laboral crónico (1), teniendo consecuencias a nivel emocional, conductual y familiar.

También el Síndrome de Burnout tiene consecuencias sobre la salud del trabajador, exponiéndolos a la inmunodepresión, algunas veces pueden desarrollar cardiopatías, hipertensión arterial, migrañas, trastornos neuromusculares, sensación de angustia, irritabilidad, cansancio, falta de concentración, afectando su desempeño laboral diario con una baja productividad.

Esta afección influye en la calidad de atención a los pacientes y la falta de compromiso con la realización de la labor que desempeña el profesional. Por ello se afirma que el síndrome de Burnout es un trastorno crónico, que está asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo alterando la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad del servicio asistencial que se presta (5).

Ante la aparición del virus SARS-COVID 2, y el brote a nivel mundial declarándose una pandemia, ocasionó una respuesta limitada ante las exigencias de salud de la población, provocando muchas veces el desabastecimiento de medicamentos en los centros hospitalarios, en las farmacias y boticas privadas.

Las exigencias de la población que asistía a las farmacias y boticas en el contexto de pandemia, el temor al contagio por la atención a los usuarios, la carga de trabajo y el riesgo

que implicaba para sus familias, fueron agentes estresores para que el personal Químico farmacéutico y técnicos de farmacia, puedan provocar un nivel de estrés elevado pudiendo llegar a desarrollar el Síndrome de Burnout.

Ante esta situación, el motivo de la investigación fue determinar la presencia del síndrome de Burnout y sus niveles en el personal que labora en la cadena de farmacias Socorro.

Respecto a la revisión de antecedentes, a nivel internacional se tiene:

En la investigación realizada por **Narváez K (7)**, se evidenció que entre las principales sintomatologías del Síndrome de Burnout es la depresión. La investigación realizada con la participación del área de farmacia del hospital Baca Ortiz, se estableció entre sus conclusiones que dichos colaboradores no padecen de Burnout, pero padecen de un estrés leve, la cual que si no es tratado a tiempo puede a largo plazo afectar la salud del colaborador, perjudicando el desempeño laboral y su vida personal.

Entre las causas más frecuentes de estrés laboral según el estudio, el 50% de los participantes considera la sobrecarga laboral, de los cuales el 38% mantiene un mal humor en su lugar de trabajo. El 35% considera que es la falta de incentivos en el desempeño, un 33% considera la ansiedad por el manejo de distintos pacientes lo que ocasiona nerviosismo, el 25% considera que la falta de motivación al personal repercute en el desempeño laboral.

Entre los síntomas de estrés laboral el 81% de los participantes mencionaron dolores de espalda y cuello, el 38% dificultad para concentrarse, el 6% mencionó presentar enfermedades psicosomáticas, el 35 % por malestar con los compañeros del área y el 37% falta de ganas de desempeñar sus actividades diarias.

En la investigación realizada por **Hernández T (8)**, titulada “Burnout en médicos de un hospital del sector público en el estado de Hidalgo”, tuvo como objetivo determinar el grado de prevalencia de Burnout en el personal médico, así como la relación que tiene con algunas variables demográficas y laborales. Se utilizó el instrumento que fue desarrollado por Malash C. y la muestra estuvo constituida por 150 médicos. Los resultados que obtuvo Hernández, indican que el promedio de Agotamiento Emocional fue de 35,8 (nivel alto) de 76 casos lo

que equivale a 50,7% del total de la muestra; de 20,9 (nivel medio) para el total de 50 casos y de 8,9 (nivel bajo) para 24 casos, que corresponden a 33,3% y 16% respectivamente.

Para el caso de la dimensión de Despersonalización se tuvo una puntuación de 17.4 (nivel alto) en 15 casos (10.0 % de la muestra); 10.5 (nivel medio) en 45 casos y un valor de 3.0 puntos (nivel bajo) en 90 casos, correspondientes a 30.0 % y 60.0 %, respectivamente de la muestra total analizada.

Para la dimensión de Baja Realización Personal se obtuvo un puntaje de 22.8 (nivel alto) en 12 casos, que representa el 8.0 % del total de la muestra; 32.6 puntos (nivel medio) en 36 casos y 40.8 puntos (nivel bajo) en 102 casos, que corresponden al 24% y 68% de la muestra analizada.

En el estudio realizado por **Vivanco et al** (9), buscaron determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y sus dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización) en médicos y personal de enfermería de centros de salud públicos y privados de las ciudades de Cariamanga, Catamayo y Macará en la provincia de Loja en el periodo 2016-2017.

La muestra estuvo constituida por 35 profesionales de la salud (29 médicos y 6 enfermeros). Los instrumentos utilizados para recopilar la información fueron el cuestionario sociodemográfico y el Cuestionario Maslash-Burnout Inventory (MBI), Cuestionario de Salud General (General Health Questionnaire-GHQ28), la Escala Multidimensional de Evaluación de los Estilos de Afrontamiento (BRIEF-COPE), Cuestionario MOS de Apoyo Social y Cuestionario de Personalidad (EPQR-A).

Los resultados obtenidos de acuerdo al Inventario del Síndrome de Burnout, indican que, con relación a la dimensión de agotamiento emocional, el 20,7 % de médicos y el 16,7 % de enfermeras obtuvieron un alto nivel, el 58,6% de médicos y el 66,7% de enfermeras obtuvieron el nivel bajo.

En la dimensión despersonalización el 3,4% de médicos presentó una puntuación alta, mientras que el personal de enfermería no lo presentó, predominando en el personal de enfermería el nivel bajo un 100%. Respecto a la dimensión de realización personal el 62.1%

del personal médico presentaron un nivel bajo y en el personal de enfermería el 100% presento puntuación baja en este nivel.

En la investigación realizada por Jovanovic V, Krajnovic D y Marinkovic V (10), de corte transversal cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y gravedad del síndrome de burnout entre los profesionales de nivel universitario que laboran en empresas farmacéuticas de Serbia, y tomando una muestra de 75 profesionales y utilizando el Inventario de Burnout de Malash, se obtuvieron resultados los cuales revelaron que el 14% de encuestados tienen niveles altos de Burnout, predominando las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización y puntuaciones bajas en la subescala de realización personal.

Lucero Z, Rivera F (11), realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal, cuyo objetivo fue identificar los niveles de Síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral. La muestra estuvo constituida por 292 profesionales de la salud entre residentes de medicina y enfermeras, obteniendo como resultados que la prevalencia de síndrome de burnout en médicos residentes y enfermeras que laboran en el Hospital Eugenio Espejo fue de 39,7%, predominando los altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización con 27,7% en médicos residentes y 26,7% en el personal de enfermería.

El 42,3% de médicos presentaron altos niveles de agotamiento emocional frente a un 14% del personal de enfermería. Niveles altos de baja realización personal predomina en el personal de enfermería con un 12% contra un 12 % de los médicos residentes. Los niveles altos de despersonalización se presentaron en un 42,3% de los médicos en relación a las enfermeras que fue del 12%.

Torrecillas R, Espejo J (12), realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de medir mediante el Malash Burnout Inventory (MBI), el síndrome de Burnout en farmacéuticos comunitarios titulares de oficinas farmacéuticas de España de pueblos de hasta 500 habitantes.

El muestreo fue aleatorio estratificado, se realizó entre junio y noviembre del 2009. Se diseñó un cuestionario que contiene tres tipos de variables: sociodemográficas, variables que permiten caracterizar el trabajo del farmacéutico en la oficina de farmacia rural, y los 22 ítems del MBI.

La información de la encuesta se evaluó mediante un análisis descriptivo (frecuencias, medias y desviación estándar), así como un tratamiento analítico basado en el análisis de la varianza simple y el test de la t de Student.

Los resultados obtenidos demuestran que el 9,52% de farmacéuticos padecen el síndrome de burnout, y en las subescalas, cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y realización personal (RP), muestran unos niveles medios de afectación para las tres, con medias y desviaciones estándar, de 16,4 (DE= 11,7), 5,4 (DE= 5,6) y 36,2 (DE= 9,3), respectivamente.

A nivel nacional se tiene las siguientes investigaciones:

En la investigación realizada por Marchena A, Alvarado K (13), de tipo básica, observacional y transversal, aplicaron el cuestionario de Malash Burnout Inventory (MBI), en una muestra constituida por 29 Químico Farmacéuticos y 77 Técnicos en Farmacia que laboran en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. Se evaluaron las respuestas de cada pregunta utilizando el sistema de puntuación tipo Likert con siete niveles. Llegaron a la conclusión que existe el Síndrome de Bornout en un nivel medio en trabajadores de cadena de boticas MIFARMA.

Según la evaluación de los resultados obtenidos se concluyó que la dimensión agotamiento emocional presenta un nivel bajo con 17,75; despersonalización y realización personal presenta nivel medio con 6,93 y 36,57 respectivamente.

Delgado V et al (14), realizaron una investigación en el servicio de farmacia del Hospital Regional de Cajamarca, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral. Para evaluar el Síndrome de Burnout aplicaron el Inventario Burnout de Malash (MBI), a 33 miembros del servicio de farmacia.

Los resultados obtenidos mostraron que el nivel de síndrome de Burnout se encuentra en un nivel medio (79%). También la evaluación realizada mostró que un 55% del personal encuestado presenta un bajo nivel de agotamiento emocional, el 30% un nivel medio y el 15% un alto nivel.

Con respecto al nivel de despersonalización, el 48% muestran un bajo nivel, el 29% un nivel medio y el 23% un nivel alto, y respecto a la realización personal el 42 % muestra un bajo nivel, el 36% un nivel medio y el 22% un nivel alto.

El estudio de Quevedo G (15) tuvo como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y la motivación del profesional químico farmacéutico de la dirección de inspección y certificación de la DIGEMID. La investigación fue de tipo básica, descriptiva, diseño no experimental, correlacional, transversal. La encuesta se realizó en 120 trabajadores. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y la prueba Rho de Spearman ($\alpha = 0,05$).

De acuerdo a los resultados que se obtuvo, se puede observar que el nivel predominante en la dimensión Cansancio emocional fue el Bajo con un 65% del total (120 encuestados). En la dimensión Despersonalización el nivel predominante fue el bajo con 73,3%, sin embargo, tuvo un 26,7% de nivel alto. En la dimensión realización personal se observó que el 54,2% tuvo un nivel Alto, sin embargo, en esta misma dimensión se vio un 32,5% en un nivel bajo.

Sánchez F, Valer A, Obregón P (16), en su investigación titulada “Clima laboral y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, tuvo como objetivo reconocer el nivel de relación entre clima laboral y Síndrome de Burnout a través de un estudio transversal descriptivo. La muestra estuvo constituida por 231 trabajadores asistenciales del Hospital Regional del Cusco. Donde se adaptó la escala del clima laboral y el cuestionario de Inventario Burnout de Malash (MBI), donde llegaron a la conclusión que existe relación entre el clima laboral y el Síndrome de Burnout en los trabajadores asistenciales ya que donde existe un buen clima laboral hay menor incidencia del Síndrome de Burnout.

Rojas F, Saldaña G (17), en su trabajo Estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital de Cañete, 2020, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del área de emergencia, la cual fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte Transversal. Se empleó el cuestionario de Malash Burnout Inventory (MBI) para la evaluación del estrés laboral y un cuestionario elaborada por los autores para medir desempeño laboral. La muestra estuvo constituida por 24 profesionales de enfermería que laboran en el hospital. Los resultados obtenidos

establecieron que el 100% (24) de encuestados respecto a la dimensión Agotamiento Emocional se hallan en nivel medio. Con respecto a la Dimensión Despersonalización, se obtuvo que 21 enfermeras (87.50%) se ubican en el nivel bajo, y 3 (12.50%) se encuentran en el nivel medio, en la dimensión Realización Personal, se obtuvo que 1 (4.17%) se halla en el nivel bajo, y 23 profesionales (95.83%) se encuentran en el nivel alto.

La investigación realizada por Parra N (18), tuvo como objetivo general determinar el nivel de Burnout en personal de enfermería del Centro de Salud Sangarara. Fue un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 5 licenciadas de enfermería y 8 técnicos de enfermería. El instrumento aplicado fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), se obtuvo como resultado que el 76,9% del personal se encuentra en nivel alto en la dimensión agotamiento emocional; en la dimensión Despersonalización el 38,5% del personal se encuentra en un nivel alto y en la dimensión de Realización Personal se encontró en nivel alto con un 53,8%. Parra pudo concluir que el personal de enfermería del Centro de Salud Sangarara presenta un alto nivel de riesgo de padecer el Síndrome de Burnout.

Respecto a las bases teórico científicas de la investigación,

El síndrome de Burnout o también síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga laboral crónica, en el año 2020 fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un factor de riesgo laboral, debido a la capacidad de afectar la calidad de vida y salud mental de los trabajadores (19).

Freudenberger, 1974, define a Burnout como la sensación de fracaso y agotamiento emocional como consecuencia de una sobrecarga de labores, originando que el profesional realice mayores esfuerzos tanto físico y psíquico.

Maslach en el año 1976, lo define como el síndrome de desgaste profesional, sobre todo, de aquellos profesionales que trabajan en los sectores de servicios, donde existe un contacto directo con los usuarios, sobre todo en el personal de salud y docentes. Este síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico que se origina dentro de un contexto laboral y tendría consecuencias a nivel individual, a nivel de la organización y a nivel social (5).

Gil Monte y Peiró (20) lo definen como “una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales, todo esto como consecuencia del estrés crónico”. Schaufeli y Enzmann (20), indican que se trata de “un estado mental relacionado con el trabajo, negativo, persistente, que se presenta en individuos normales, y que se manifiesta por un sentimiento de incompetencia, malestar, desmotivación y disfuncionalidad laboral”.

Cristina Maslach y Susan Jackson, en el año 1981 luego de realizar diversos estudios lo definen como un síndrome de estrés crónico, que particularmente se manifiesta en las profesiones de servicios que realizan una atención intensa y prolongada a personas que necesitan la atención requerida por algún evento o situación por la que puedan estar atravesando (21). Otra de las características del síndrome de Burnout, es la existencia de tres componentes o dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que pueden presentar en aquellos profesionales que realizan actividades laborales que tienen como objetivo la atención a otras personas (6). Considerando los tres componentes se elaboró el “Maslach Burnout Inventory” (MBI), con el objetivo de medir el Burnout en el personal de las áreas de servicios, evaluando dichas dimensiones por medio de tres subescalas (21).

Por lo tanto, se puede definir a Burnout como una disfunción personal y profesional en un contexto laboral básicamente de tipo asistencial. Burnout “se identifica como un sentimiento de inadecuación personal y profesional que se manifiesta en un cansancio emocional crónico, conduciendo a una pérdida de motivación por lo que se hace y que suele desembocar en un sentimiento de fracaso laboral" (21).

Respecto a las dimensiones del síndrome de Burnout, cuando se indica que una persona sufre de Burnout se piensa que ésta sufre de cansancio o fatiga; cometiéndose el error de no dimensionar el problema que se presenta. El síndrome de Burnout no es el cansancio habitual que se puede padecer y se repara con el descanso adecuado, Burnout es un problema de salud que envuelve padecimientos a nivel psicológico, físico, social (4).

El agotamiento es la cualidad central de Burnout y es la clara manifestación de este síndrome. Cuando las personas describen la sensación o describen la experiencia de otras personas que

han padecido Burnout, señalan la sensación de agotamiento como la principal característica (21).

De las tres dimensiones de Burnout, el agotamiento es el más estudiado y analizado. El agotamiento siendo una condición necesaria para el diagnóstico de Burnout, no significa que sea suficiente porque si solo se enfocara en el agotamiento perderíamos la capacidad de analizar el síndrome en su conjunto.

El agotamiento no solo se experimenta, provoca en el trabajador acciones de distanciamiento emocional y cognitivo del propio trabajador, posiblemente es una forma de enfrentar la alta carga laboral. En las labores donde se brinda servicios a las personas, las demandas emocionales pueden provocar que el trabajador agote su capacidad de servicio y no responder a las necesidades del solicitante del servicio.

El agotamiento, es la sensación de fatiga que sienten los trabajadores frente a circunstancias de excesivas exigencias, labor recargada y pocos recursos emocionales. Es la principal cualidad y manifestación del Síndrome de Burnout.

El trabajador puede tener sensación de malestar físico y emocional como es el enojo, miedo, celos, envidia, la propensión de abandono del trabajo, ausentismo, disminución de la productividad (4,21).

La despersonalización, manifestada como cinismo pone en evidencia la autocrítica, desvalorización, auto sabotaje y desconsideración hacia el alcance y valor del propio trabajo y también, de la organización (21).

El trabajador desarrolla sentimientos negativos, actitudes negativas hacia los usuarios, trato personal inadecuado considerando a las personas como objetos, insensibilidad hacia los usuarios y hacia los compañeros de su centro laboral, aislamiento, califica negativamente a los demás, culpa de sus errores a los demás. El trabajador con sintomatología de Burnout no busca el origen del problema y tampoco lo soluciona, en vez de ello muestra hiperactividad, incrementa su agotamiento alternando con hostilidad.

Muchos estudios, demuestran que, si el individuo no cuenta con los recursos personales para el afrontamiento de situaciones conflictivas, la despersonalización- cinismo, actúa como

estrategia de afrontamiento. Ello indica que la despersonalización como el cinismo, son estrategias de afrontamiento negativos, que permite al sujeto alejarse de las situaciones que le resultan conflictivas, como se dijo anteriormente, evita enfrentarlas y resolverlas (22)

La falta de realización personal, es un sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal. El trabajador tiene la sensación que las demandas que se le exigen no pueden atenderlas porque no se siente con la capacidad de atenderlas de forma profesional. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso al darle sentido a la actividad laboral. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia se da la impuntualidad, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral (23).

Figura 1. Dimensiones del Síndrome de Burnout

Agotamiento Emocional	Actitud Despersonalizada	Baja Realización Personal
<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de desgaste • Alto esfuerzo físico • Agotamiento • Fatiga 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento, actitudes y respuestas negativas. • Ironía • Irritabilidad • Desmotivación por el trabajo • Reacciones de distanciamiento • Cinismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo rendimiento laboral • Incapacidad para soportar la presión. • Baja autoestima • Afectación de las relaciones profesionales y personales

Fuente: Síndrome de Agotamiento Laboral "Burnout" (24)

Para evaluar las dimensiones de Burnout, se utiliza el Maslach Burnout Inventory" (MBI), es un cuestionario de 22 preguntas. con una escala tipo Likert con siete niveles de respuestas y se subdivide en 3 subescalas

Subescala de agotamiento emocional: Valora la sensación de estar agotado emocionalmente a causa de las exigencias del trabajo.

Subescala despersonalización: Valora el reconocimiento del trabajador de las actitudes de frialdad y distanciamiento,

Subescala de realización personal: Valora los sentimientos de realización personal en el trabajo.

Los **niveles del síndrome de Burnout** presentan ciertas características que están relacionadas con la variedad de síntomas que puede presentar el trabajador, en base a ello podemos describir los siguientes niveles:

- Leve: Presenta síntomas como cefaleas, dolores de espalda, contracturas musculares. Pueden observarse cambios en el carácter y disminución de operatividad laboral y eficiencia (25).
- Moderado: Presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo. Es común que se recurra a la automedicación (25).
- Grave: Se ve disminuida la productividad laboral, aumentando el ausentismo y la sensación de disgusto, acompañado de baja autoestima. Puede existir abuso de alcohol y otros psicofármacos (25).
- Extremo: Frecuentemente se encuentran cuadros de aislamiento y sentimientos de pena y tristeza. La sensación de fracaso se acompaña de falta de sentido del trabajo y de la profesión. En este estado existe un riesgo cierto de suicidio (25).

Con respecto al desarrollo del Síndrome de Burnout, se puede apreciar cuatro **fases** diferenciadas (26):

- Fase inicial, de entusiasmo: el profesional se muestra entusiasta por la nueva labor a desempeñar en su nuevo lugar de trabajo, tiene muchas expectativas positivas (26).
- Fase de estancamiento: Cuando se cumplen las expectativas profesionales se produce una paralización que se caracteriza por la pérdida de idealismo y entusiasmo. Se empiezan a valorar las contraprestaciones de la labor realizada, el individuo percibe que la relación entre su trabajo y la recompensa no es equilibrada. Es en esta

fase donde tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); el profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz (26)

- Fase de frustración: La frustración, desilusión o desmoralización hace su presencia en el individuo. Constituye el inicio del síndrome y se caracteriza por el cuestionamiento del valor del trabajo en sí mismo y el descenso de la motivación, iniciándose los sentimientos de baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales (26)

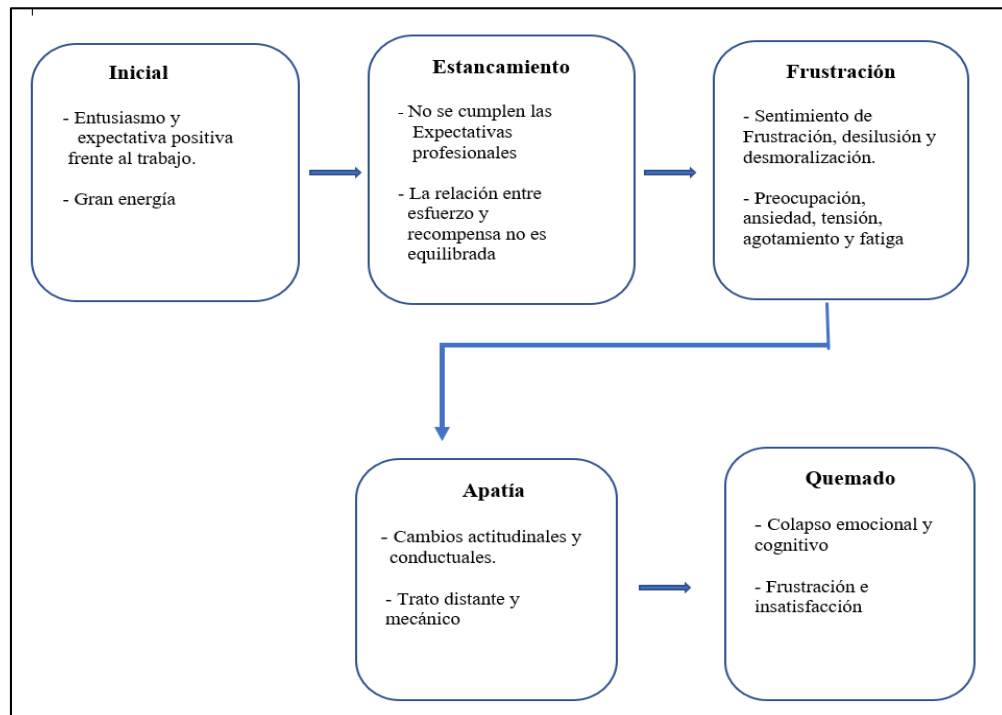
- Fase de apatía: Aparecen una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada y mecánica. Esta fase se puede describir como el núcleo central de la instauración del síndrome, caracterizado por indiferencia y falta de interés en la que se establece un sentimiento de vacío total que puede manifestarse en forma de distanciamiento emocional y desprecio. Se consolidan los sentimientos de baja realización personal y el agotamiento emocional, estableciéndose como estrategia de afrontamiento negativa la despersonalización (26)

A estas etapas se puede agregar una quinta, que correspondería a la fase de quemado propiamente dicha. Esta fase implica el colapso emocional y cognitivo fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción. (26) Esta descripción de la evolución del síndrome tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral (26)

Cuando las estrategias de afrontamiento empleadas inicialmente por el trabajador no resultan exitosas, conllevan fracaso profesional y fracaso de las relaciones interpersonales con los pacientes y con sus familiares. Por ello, la respuesta desarrollada son sentimientos de baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional. Ante estos sentimientos el sujeto desarrolla actitudes de despersonalización como nueva forma de afrontamiento. De otra forma, si el sujeto no puede afrontar eficazmente los estresores, bien a través de estrategias activas, de estrategias centradas en la emoción, o de cualquier otro tipo, y dado que no puede

evitar esos estresores (pues ha de acudir diariamente al trabajo siempre encuentra problemas similares), desarrolla sentimientos de agotamiento emocional y baja realización personal y posteriormente actitudes de despersonalización (26).

Figura 2. Fases de Síndrome de Burnout.



Fuente: Síndrome de Agotamiento Laboral "Burnout" (24)

Los síntomas que aparecen cuando un individuo desarrolla Burnout pueden ser muy variables, desde el inicio hasta la instalación total en su forma grave. Los síntomas se pueden agrupar de la siguiente manera

1. Somáticos: Cansancio, dolores de cabeza, fatiga crónica, dolores musculares, insomnio, molestias gastrointestinales, hipertensión, pérdida de peso, otros (27).

2. Conductuales: Despersonalización, dificultad para relajarse, deterioro progresivo y encubierto comportamental, falta de concentración, adicciones (puede ser al trabajo), trastornos del carácter.
3. Emocionales: Expresiones de hostilidad, agotamiento emocional, irritabilidad, dificultad para manejar y expresar emociones, impaciencia, soledad, impotencia, desorientación, ansiedad y síntomas depresivos.
4. Cognitivos: Creencia de baja realización personal, bajo desempeño, impotencia para cumplir su rol. Fracaso
5. Sociales; Disfunción familiar grave, dificultad de socialización, tiende al aislamiento y comunicación deficiente.

Cuando se iniciaron los estudios del síndrome, dentro de los intereses de los investigadores fue analizar los factores de riesgo, las consecuencias, la prevención y el tratamiento

Dentro de los Factores de riesgo individuales podemos mencionar

1. Sexo, los diferentes estudios realizados muestran que la mujer es susceptible a desarrollar Burnout, debido a la demanda familiar, el trato diferenciado y las diferencias de ingreso en comparación a los varones.
2. Edad, tiene mayor incidencia en personas menores de 40 años de edad, debido a la falta de experiencia laboral y al desarrollo de estrategias de afrontamiento.
3. Estado civil: Las personas solteras tienen mayor riesgo de padecer Burnout, debido a la falta de apoyo inmediato. También las personas que tienen hijos son menos susceptibles al desarrollo de Burnout por el desarrollo de la resiliencia.

4. Inicio profesional: Burnout se desarrolla frecuentemente en profesionales de la salud que están iniciando en la profesión, porque en esta etapa el profesional tiene mayor autoexigencia.

También es necesario mencionar los factores de riesgo a nivel de las organizacional, tales como:

1. Alta carga laboral: es el principal factor de riesgo. El profesional tiene una alta carga laboral y no tiene el suficiente tiempo para realizarla durante su jornada diaria, ocasionando que el profesional extienda sus horas de labor para cumplir con la labor diaria. En los profesionales de la salud ocurre muchas veces que deben realizar labores asistenciales conjuntamente con labores administrativas ocasionando un aumento de labores.
2. Alta demanda de pacientes y ocasiona que los registros de historias clínicas sean mayores
3. Cultura organizacional disfuncional: los factores que podemos mencionar es liderazgo negativo, conflicto de roles, no congruencia con los valores de la organización, dificultades en la comunicación o no conocimiento de la estrategia organizacional.
4. No control del ambiente de trabajo: Es característico de las áreas de emergencia, centros de traumatología, atención prehospitalaria y demás, donde el ambiente de trabajo es cambiante, es decir se presentan múltiples novedades que hacen que exista un planeamiento del trabajo, que el control de horarios no sea adecuado y que el personal deba extraer mayores recursos de resiliencia para adaptarse.

ESTRATEGIAS Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout es un modelo multidimensional y tiene grandes implicaciones que debemos prevenir de una forma planificada y dirigida según el componente específico que se pretenda corregir. La prevención va encaminada fundamentalmente hacia el componente humano (intervención personal) y hacia contexto de trabajo y la profesión (intervención organizacional y social). En cuanto a la intervención personal, se usan técnicas de afrontamiento del estrés, ensayo conductual y entrenamiento en relación al autocontrol. (1)

El afrontamiento se define como respuestas cambiantes de tipo cognitivo o conductual ante una situación amenazante. Lazarus y Folkman (1986) lo definen como “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”, además ellos identifican dos tipos básicos de estrategias de afrontamiento:

- Las dirigidas a regular las emociones, se refiere a regular la respuesta emocional se entiende aquella serie de procesos cognitivos encargadas de disminuir el grado de trastorno emocional que genera una situación estresante.
- Y las dirigidas al problema, se entiende aquellas estrategias que intentan modificar la fuente generadora de estrés. (29)

Existen tres formas para prevenir el síndrome: (29)

- A nivel individual: Se debe tener un proceso adaptativo entre las expectativas iniciales con las expectativas reales que se genera al imponer objetivos más realistas, que permitan a pesar de todo mantener una ilusión por mejorar. Se impone un doloroso proceso madurativo en el que se van aceptando los errores y limitaciones con frecuencia a costa de secuelas y cicatrices. Se tiene que aprender a equilibrar los objetivos de una organización, pero sin renunciar a lo más valioso de la profesión que son los valores humanos. Es claro que, en cualquier profesión, es trascendental equilibrar las áreas vitales: trabajo, familia, ocio, amigos, aficiones y descanso evitando que la profesión absorba nuestra vida, ya que estos factores mencionados son protectores del Burnout. (29)

- A nivel grupal e interpersonal: Las estrategias están encaminadas a fomentar el apoyo social por parte de los compañeros y directivos. Este tipo de apoyo social debe ofrecer soporte emocional, pero también incluye evaluación periódica de los profesionales y retroalimentación sobre el desempeño de su actividad. (29)
- A nivel organizacional: La dirección de las organizaciones debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el clima organizacional, se deben desarrollar procesos de retroalimentación sobre el desempeño del rol, desde la dirección de la organización y desde la unidad o el servicio en el que se ubica el trabajador. El objetivo de estos programas se centra en mejorar el ambiente y el clima organizacional mediante el desarrollo de equipos de trabajo eficaces. También es importante establecer objetivos claros para los 35 trabajadores, aumentar las recompensas, establecer líneas de autoridad, y mejorar la comunicación organizacional. (29)

El marco conceptual de la variable de estudio considera lo siguiente:

- Síndrome de Burnout. Síndrome de estrés crónico que se manifiesta en aquellas profesiones de servicios caracterizadas por una atención intensa y prolongada a personas que están en una situación de necesidad o de dependencia (30).
- Agotamiento Emocional. Consecuencia en la percepción de estrés laboral crónico asociado con bajos índices de salud física, propensión al abandono del trabajo, ausentismo, retrasos en la productividad e insatisfacción laboral (21)
- Despersonalización. Estrategias de afrontamiento negativas, que permiten a los sujetos alejarse de aquellas situaciones que le resultan conflictivas, en lugar de enfrentarlas y resolverlas (22).
- Falta de Realización Personal. Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal (23).

Para la investigación realizada se planteó el siguiente problema general:

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo, 2021?

Asimismo, se planteó los siguientes problemas específicos;

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento Emocional en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo?,

¿Cuál el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo?,

¿Cuál es nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de realización personal en el profesional Químico Farmacéutico y Técnico de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo?

También se formuló el siguiente objetivo general:

Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.

Asimismo, se formuló los siguientes Objetivos específicos:

Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo,

Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo,

Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de realización personal en el profesional Químico Farmacéutico y Técnico de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.

II. MÉTODO.

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de Investigación

Cuantitativo: se realizó la recolección de datos y se sometió a un análisis estadístico, para la explicación de los resultados obtenidos (31)

Transversal: porque en la investigación se realizó el estudio de la variable y de la muestra en un solo momento.

Descriptivo: porque se identificó las características de los resultados obtenidos.

2.1.2. Diseño de Investigación:

No experimental, porque no se manipuló las variables en el estudio realizado. (36)

M – O

Dónde: M: Muestra

O: Observación.

El método de investigación utilizado fue el descriptivo y el hipotético deductivo, ya que permitió llegar a conclusiones según el esquema metodológico de la investigación. Según Hernández R, Mendoza C (32), este método permite hacer conclusiones de algo general a lo particular.

2.2. Operacionalización de Variables.

Variable: Síndrome de Burnout

Definición Conceptual. Gil Monte y Peiro, lo definieron como una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales, todo esto como consecuencia del estrés crónico (30). (**Anexo 1**)

2.3. Población, muestra y muestreo

- a) **Población:** El estudio se realizó en la Cadena de Farmacias Socorro de la ciudad de Huancayo de la región Junín, donde laboraban 50 profesionales entre Químicos Farmacéuticos y Técnicos de Farmacia durante el tiempo del estudio realizado.
- b) **Muestra.** La muestra representativa estuvo conformada por la totalidad del personal farmacéutico y técnico que laboraban en la organización, es decir por los mismos 50 profesionales considerados en la población.
- c) **Muestreo:** El tipo de muestreo fue censal, pues como la población es relativamente pequeño, este será igual a la muestra.

Criterios de inclusión:

Químico Farmacéutico y Técnico de Farmacia que labora en la cadena de farmacia Socorro con un tiempo de labor no menor de 12 meses.

Participante deberá firmar formato de consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

Químico Farmacéutico y Técnico de Farmacia que labora en la cadena de farmacia Socorro con un tiempo de labor menor de 12 meses.

Participante no acepta participar en el estudio y no firma formato de consentimiento informado.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnica e instrumento

Se solicitó la autorización a la Administración de la Cadena de Farmacias Socorro y se coordinó con los profesionales Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia para aplicación de las encuestas.

El instrumento para recolección de datos fue el Cuestionario de Maslach (Maslach Burnout Inventory -MBI), cuyo fin es tener respuestas sobre el problema de la investigación (32).

Ficha Técnica del Instrumento Síndrome de Burnout

Instrumento: Malash Burnout Inventory (MBI)

Autor: Malash C, Jackson S (1982)

Ítems: 22

Opciones de respuesta:

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.

Dimensiones

- Agotamiento Emocional (AE) en 09 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20).
- Despersonalización (DP) en 05 ítems (5, 10, 11, 15 y 22).
- Falta de Realización Personal (FRP) con 08 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21).

Aplicación Individual. Personal Químico (a) Farmacéutico (a) y Técnico (a) de la Cadena de Farmacias Socorro.

Modalidad: Encuesta.

Tiempo: 10 a 15 minutos por persona

2.4.2. Confiabilidad y validez del instrumento Síndrome de Burnout

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario y/o inventario de Maslach Burnout Inventory (1981), validado por Oyola (33), en su trabajo de tesis Validación del Constructo y Confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de Síndrome del Constructo y confiabilidad del trabajador quemado en médicos peruanos, evaluándose la confiabilidad a través del cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach. El valor del del coeficiente para la escala total fue 0,908, mientras que para la dimensión agotamiento emocional presentó un coeficiente de 0,897; la dimensión despersonalización el valor del coeficiente fue 0,769 y la baja realización personal presentó un coeficiente de 0,722.

El instrumento cuenta con 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional médico en su trabajo y hacia los pacientes. Estos enunciados se valoran con una escala tipo Likert con 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 opciones de respuesta que van desde nunca a todos los días, describiendo así con qué frecuencia que se experimenta cada situación descrita.

2.5. Método y análisis de datos

Los datos organizados fueron evaluados utilizando la estadística descriptiva. Se utilizó una base de datos en formato Excel y las pruebas estadísticas fueron evaluadas en el software SPSS v.26. Se trabajó específicamente con:

- Las tablas de distribución de frecuencias.
- Los gráficos estadísticos.
- Las interpretaciones de los resultados.

2.6. Aspectos éticos:

Se tuvieron en cuenta varios criterios dentro de la conducta responsable en investigación, los cuales fueron:

- En todos los casos, para la redacción del proyecto de tesis y la tesis misma, se tendrá en cuenta las citas y referencias según el estilo Vancouver.

- Los instrumentos que se apliquen en la muestra de estudio serán con el criterio del consentimiento informado y se aplicará en forma anónima.
- Los resultados que se presente serán presentados tal y cual, en forma objetiva, con todos los procedimientos exigidos por la metodología científica, sin ninguna modificación subjetiva.

III. RESULTADOS

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados previa elaboración de la tabla matriz de datos, siendo presentado los resultados en gráficos y/o tablas estadísticas. Estos resultados de la investigación están vinculados al objetivo general y específicos, además están descritos según el nivel del Síndrome de Burnout en el personal Químico Farmacéutico y Técnicos de Farmacia de la Cadena de Farmacias Socorro.

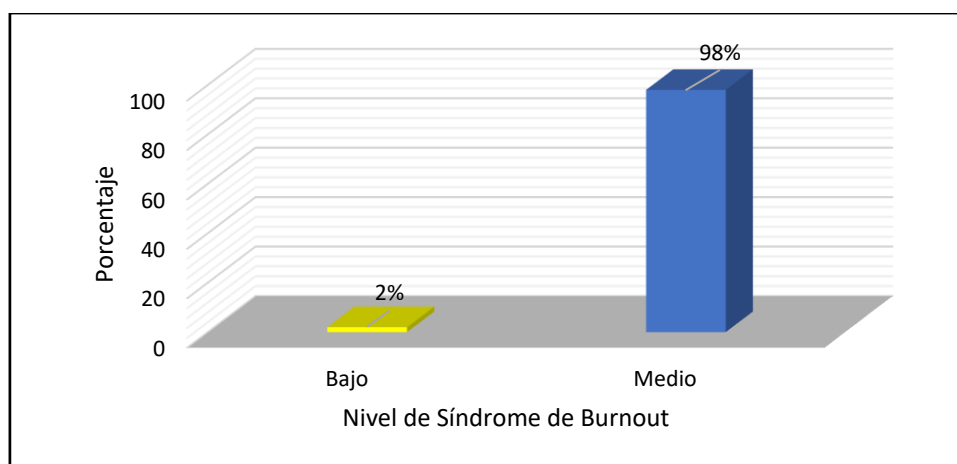
3.1. Datos Generales del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tabla 1. Nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	01	2.0
Medio	49	98.0
Total	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.



INTERPRETACIÓN

La tabla 1 y el gráfico 3 muestra en qué medida se encuentra presente el síndrome de Burnout entre los Químicos Farmacéuticos y Técnicos de Farmacia de una Cadena de Farmacias, observándose que el 98% (49) se encuentra en un nivel medio, con tendencia a desarrollarlo y 2% (1) se encontraba en nivel bajo.

El Síndrome de Burnout se presenta con frecuencia en el personal que labora atendiendo a los usuarios que solicitan atención de algún tipo de servicio. Dentro de ese grupo se encuentra los profesionales de la salud, entre ellos los Químicos Farmacéuticos y los técnicos de Farmacia, debido a la atención directa y permanente que realizan a los usuarios de la farmacia.

El nivel de Síndrome de Burnout alto nos indica que el personal presenta una conducta violenta, no logra el control de impulsos, conflictos personales, ausentismo laboral y sus mecanismos de afronte de estrés están disminuidos y necesitan ayuda psicológica.

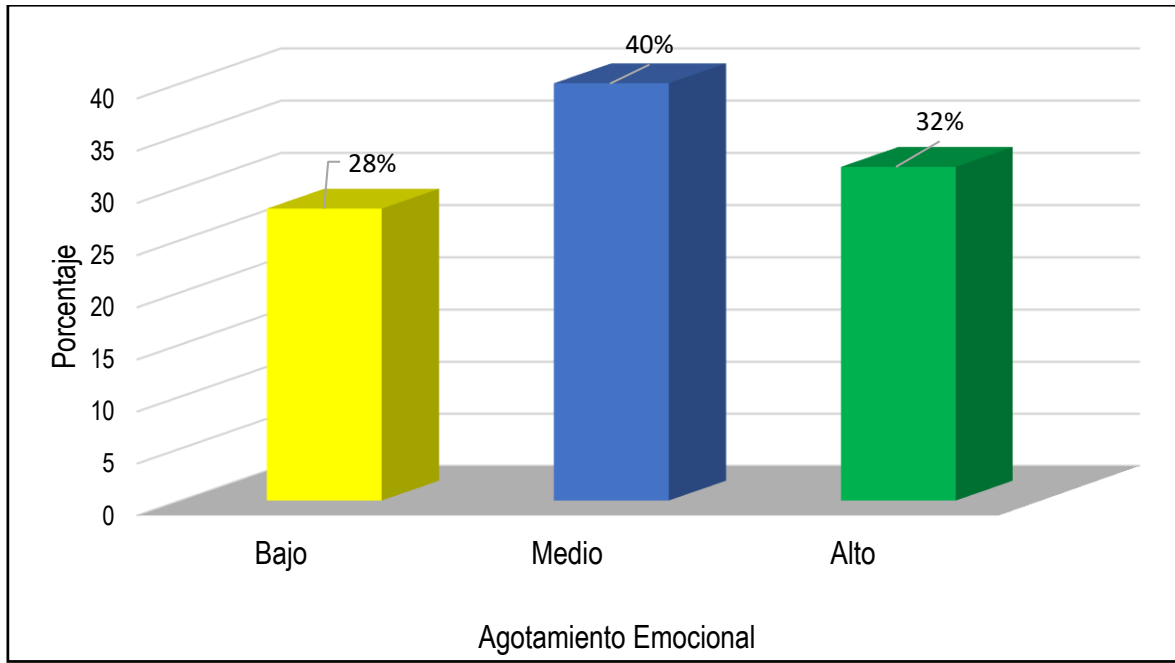
Si bien en el estudio realizado los resultados muestran el nivel medio predominantemente seguido del nivel bajo, es necesario brindar apoyo en el afrontamiento del estrés, con el fin de evitar el progreso a un nivel alto.

Tabla 2. Nivel del Síndrome de Burnout en la Dimensión de Agotamiento Emocional en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacia de la Provincia de Huancayo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	28
Medio	20	40
Alto	16	32
Total	50	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 4 . Nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento Emocional en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacia de la Provincia de Huancayo.



INTERPRETACIÓN

Al considerar el nivel de síndrome de Burnout, presentado en los profesionales Químico Farmacéutico y técnicos de farmacia, en el gráfico 4 se puede apreciar que predominó el nivel medio 40% (20), seguido del 32% (16) el nivel alto y el 28% (14) nivel bajo al evaluar la dimensión agotamiento emocional.

El 32 % de los encuestados se encuentra en el nivel alto en la dimensión cansancio emocional, lo que demuestra que dicho personal se encuentra emocionalmente cansados y sobrecargados, debido a las múltiples tareas que realizan dentro de su área de trabajo. También se sienten incapacitados de brindar una atención cordial al usuario, siendo un estado de total insatisfacción

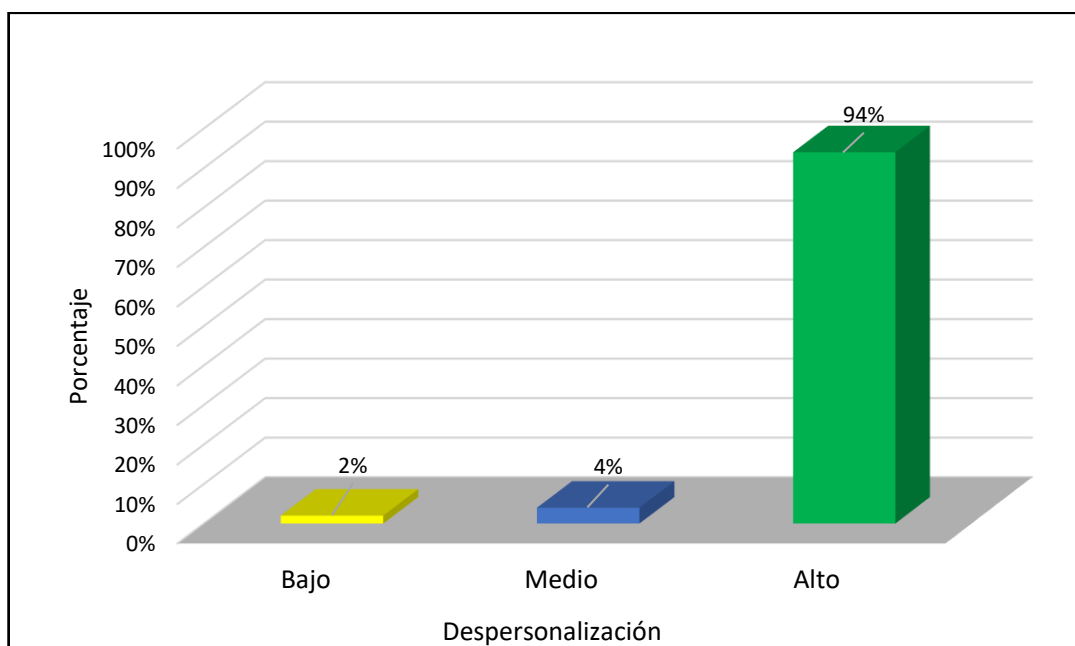
De los participantes que forman parte del 40 % que se encuentran en el nivel medio de la dimensión cansancio emocional, podemos decir que presentan una alta probabilidad de desarrollar características de la dimensión cansancio emocional.

Tabla 3. Nivel del Síndrome de Burnout en la Dimensión de Despersonalización en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2.0
Medio	2	4.0
Alto	47	94.0
Total	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.



En la tabla 3 y gráfico 5, se puede apreciar que del total de participantes (50) , el 2% (1) presentan nivel bajo del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización; el 4% (2) presentan nivel medio del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización

y el 94% (47) presentan nivel alto del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización.

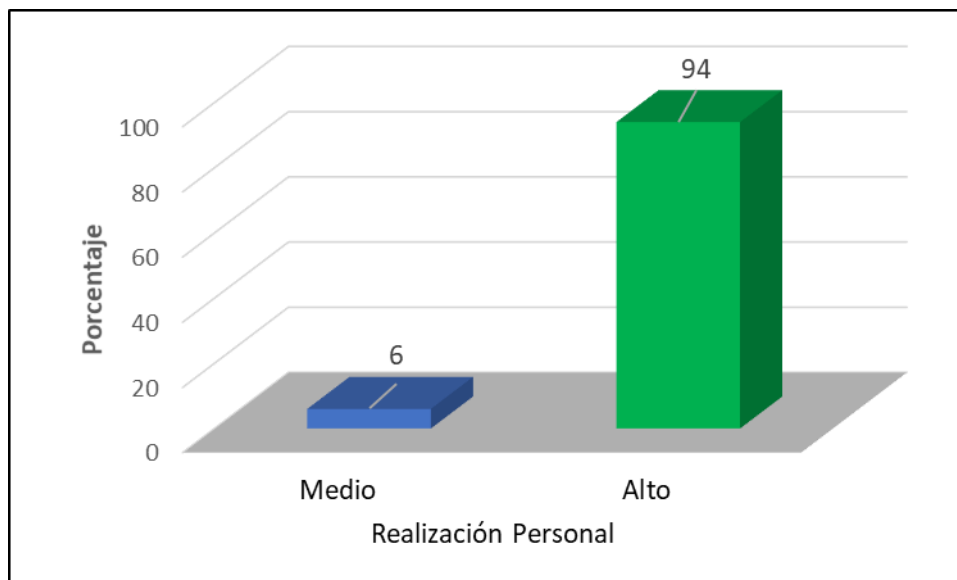
De los resultados obtenidos, podemos decir que los participantes evaluados, el 94 % se encuentra en el nivel alto, es decir, que dicho personal ha desarrollado sentimientos y actitudes negativas y un trato no cordial hacia los usuarios que asisten a la farmacia, compañeros de trabajo, jefes. Dichas actitudes revelan además la falta de motivación para realizar sus labores provocando una baja de rendimiento laboral. Además, presentan una conducta defensiva, mediante acciones que buscan reducir las amenazas percibidas.

Tabla 4. Nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Medio	3	6.0
Alto	47	94.0
Total	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.



En la tabla 4 y gráfico 6, se aprecia que del total de participantes (50) entre Químico farmacéuticos y Técnicos de Farmacia, el 6% (3) presentan nivel medio del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal y el 94% presentan nivel alto del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal.

Es importante mencionar, al ser un nivel alto en la dimensión realización personal, el personal desarrolla actitudes como falta de interés por las labores cotidiana, baja autoestima profesional y tiene una apreciación sobre la labor que realiza.

IV. DISCUSIÓN

El estudio realizado tuvo como objetivo determinar el Nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales Químicos Farmacéuticos y Técnicos de Farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo 2021.

Los resultados que se obtuvieron para evaluar la variable Síndrome de Burnout en el profesional químico farmacéutico y técnico de farmacia de la cadena de farmacias Socorro, evidenció que el 98 % de los encuestados lo presentan en el nivel medio de forma predominante, existiendo relación con el estudio realizado por Marchena A, et al (13), titulado “Síndrome de Burnout en Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Mifarma del distrito de Cajamarca. 2019”, quienes determinaron que el nivel de síndrome de Burnout que predomina es el nivel medio en los trabajadores de cadena de boticas MIFARMA. Esta coincidencia se debe a la presión del trabajo y diferentes situaciones que se presentan en forma diaria durante la atención a los pacientes que pueden ser estresantes para el personal que labora en la farmacia.

Respecto a las dimensiones, el 40% de los encuestados presentan un nivel medio de Agotamiento emocional, el 94% presentan un nivel alto de Despersonalización y el 94 % presentan un nivel alto de realización personal, mientras que en el estudio de Marchena et al (13), la dimensión agotamiento emocional se presentó en un nivel bajo, despersonalización en un nivel medio y realización personal se presentó en un nivel medio, por lo tanto, se puede afirmar que respecto a las dimensiones no existe nivel de similitud.

En la Cadena de farmacias Socorro, el personal Químico farmacéutico y técnico de farmacia presenta un nivel medio respecto a la variable síndrome de burnout, existiendo similitud con el estudio realizado por Delgado V (14), titulado “Síndrome de burnout y desempeño laboral del usuario interno del servicio de farmacia del Hospital Regional de Cajamarca 2018”, donde concluyó que el 79% de los encuestados presentan un nivel medio del Síndrome de Burnout. Respecto a las dimensiones del Síndrome d Burnout, en el estudio realizado los resultados mostraron que en las dimensiones Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal presentan un nivel alto en cada una de ellas, la cual difiere con el estudio de Delgado, que reveló que el mayor porcentaje (55%) de los participantes presentan un nivel bajo de agotamiento emocional, en la dimensión despersonalización el mayor

porcentaje (48%) presenta un nivel bajo y en la dimensión realización personal el 42 % presenta un nivel bajo.

Las diferencias entre los resultados que se obtuvieron relacionados a las dimensiones, se debe a las exigencias que tiene el personal de la cadena de farmacias socorro, quienes realizan diversas actividades durante su jornada laboral a diferencia del personal que labora en la farmacia del hospital, donde la labor muchas veces se limita solamente a realizar la entrega de medicamentos.

El estudio de Quevedo G (15), “Niveles de síndrome de burnout y motivación del profesional químico farmacéutico de la dirección de inspección y certificación –DIGEMID, 2017”, se observó que el nivel predominante en la dimensión Cansancio emocional fue Bajo con un 65% del total (120 encuestados), en la dimensión Despersonalización el nivel predominante fue el bajo con 73,3%, sin embargo, tuvo un 26,7% de nivel alto. En la dimensión realización personal se observó que el 54,2% tuvo un nivel Alto, sin embargo, en esta misma dimensión se vio un 32,5% de Baja realización personal. Los datos obtenidos por Quevedo tienen similitud en la dimensión realización personal con el estudio realizado donde se evidenció que el personal de la farmacia socorro presenta un nivel alto.

Sánchez F, Valer A, Obregón P (16), en su investigación titulada “Clima laboral y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco”, obtuvo como resultado que los técnicos de farmacia presentaban un nivel alto de síndrome de burnout a diferencia de los químicos farmacéuticos que presentaron un nivel bajo. Los resultados obtenidos por Sánchez, Valer y Obregón tienen similitud con la investigación realizada en lo referente al nivel alto del síndrome de burnout que presentaron los técnicos de farmacia

En la investigación realizada por Rojas F, Saldaña G (17), titulado “Estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital de Cañete, 2020”, donde participaron 24 profesionales de enfermería que laboran en el hospital, se obtuvo como resultado que el 100% (24) de profesionales de enfermería encuestados presentaron en la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout un nivel medio; en la Dimensión Despersonalización, se obtuvo que 21 enfermeras (87.50%) se ubican en el nivel bajo, y 3 (12.50%) se encuentran en el nivel medio; en la Dimensión Realización Personal, se obtuvo que 1 (4.17%) se halla en el nivel bajo, y 23 profesionales

(95.83%) se encuentran en el nivel alto. Los resultados obtenidos por Rojas y Saldaña tuvieron similitud con la investigación realizada en la dimensión agotamiento emocional ya que ambos presentaron un nivel medio y en la dimensión Realización personal también mostró relación ya que ambos presentaron un nivel alto. Dichas coincidencias se pueden deber a que el personal de emergencia de un centro de salud se halla en constante contacto con las personas que asisten por una atención y deben afrontar y resolver situaciones que puedan presentarse durante la atención, lo que podemos comparar con la labor realizada por el personal que labora en una cadena de farmacias quienes igualmente deben enfrentar dichas situaciones.

En la investigación realizada por Parra N (18), cuyo objetivo general fue determinar el nivel de Burnout en el personal de enfermería del Centro de Salud Sangarara cuya muestra estuvo conformada por 5 licenciadas de enfermería y 8 técnicos de enfermería, obtuvieron como resultado que el 92,31% del personal presenta el Síndrome de Burnout en un nivel alto , un nivel alto en la dimensión agotamiento emocional (76,9%), nivel alto de despersonalización 38,5% y en la dimensión de logro personal se encontró en nivel alto con un 53,8%. El estudio realizado tiene similitud con el estudio de Parra en las dimensiones Despersonalización y Realización personal, donde ambos presentaron un nivel alto en dichas dimensiones.

V. CONCLUSIONES

Realizado el análisis de los resultados presentados, se puede emitir las siguientes conclusiones:

1. El nivel de Síndrome de Burnout en el personal Químico Farmacéutico y Técnicos de Farmacia que labora en la Cadena de Farmacias Socorro es de nivel medio, lo que representa el 98% de los encuestados, seguido por el nivel bajo que representa un 2% de los encuestados. El nivel medio de Síndrome de Burnout, nos indica que el personal podría estar presentando alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo, ocasionando muchas veces que se recurra a la automedicación (22).
2. En la dimensión agotamiento emocional en el personal Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de la cadena de farmacias Socorro, predomina el nivel medio que representa el 40% de los encuestados, el nivel alto con un 32% y el nivel bajo con un 28%. Estos resultados nos demuestran que existe un grado de vulnerabilidad en el personal para desarrollar un nivel elevado de estrés. Los datos que se obtuvieron muestran que el personal se ubica en el nivel medio y alto en la dimensión agotamiento emocional, lo que podría estar afectando su salud física, propensión al abandono del trabajo, ausentismo, retrasos en la productividad e insatisfacción laboral
3. El personal Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de la cadena de farmacias Socorro, presentan con respecto a la dimensión despersonalización un nivel alto, representado por el 94 % de los encuestados, lo que nos indica que presentan actitudes negativas hacia el público que asiste a las farmacias, por esa razón podemos señalar la no existencia de empatía hacia el público usuario.

4. En relación al Síndrome de Burnout según la dimensión de realización personal, el 94 % de los encuestados presentan un nivel alto, indicando sobre todo que se encuentran con poca vitalidad para realizar sus labores, que no sienten que mediante su trabajo influyen positivamente en la vida de los otros y no se enfrenta muy bien con los problemas que presentan los usuarios; por esta razón, podemos indicar que las relaciones interpersonales se pueden ver alteradas negativamente con los usuarios y con los compañeros de labores.

VI. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los datos obtenidos de la investigación realizada, se brinda las siguientes recomendaciones con la finalidad de mejorar la salud física y mental del personal Químico Farmacéutico y Técnico de Farmacia

1. La gerencia de la cadena de farmacias, debe de planificar estrategias preventivas y de tratamiento, a través de charlas educativas o talleres para reducir los riesgos del desarrollo del síndrome de burnout en los profesionales químicos farmacéuticos y técnicos de farmacia.
2. La gerencia debe realizar una evaluación del estado físico y psicológico del personal Químico farmacéutico y técnicos de farmacia con la finalidad de diagnosticar fatiga extrema, estrés laboral o baja autoestima, que son síntomas de Burnout.
3. La gerencia, debe realizar actividades y sesiones de habilidades sociales, empatía y el buen trato; con la finalidad que el personal desarrolle actitudes adecuadas para la atención del público y para la mejora del clima laboral.
4. La gerencia debe requerir los servicios de profesionales médicos, psicólogos ocupacionales para mejorar la salud mental de sus trabajadores.
5. Se debe realizar más estudios respecto al Síndrome de Burnout en diversas cadenas de Farmacia y en las farmacias de los Hospitales para determinar la prevalencia en los profesionales Químicos Farmacéuticos y Técnicos de Farmacia y establecer las medidas necesarias para su prevención.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez G, Celis M, Moreno S, Farías F, Suárez J. Síndrome de Burnout. Arch Neurociencia.2006;11(4):305-9.
2. Carlin M, Garcés E. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de Psicología. 2010; 26 (1): 169-80.
3. Anzules J, Veliz I, Vincés M, Menéndez T. Síndrome de burnout: Un riesgo psicosocial en la atención médica. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA. 2019;3(6):439-59. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097534>
4. Martínez A. El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia.2010; (112): 42-80.
5. Olivares V. Laudatio Dra. Christina Maslach. Comprendiendo el Burnout. Ciencia. Trab.2017; 19(58):59-63.
6. Juárez A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS. 2020; 53(4): 432-9.
7. Narváez K. Estudio del síndrome de Burnout y su incidencia en la atención al cliente del área de farmacias del Hospital Baca Ortiz, periodo 2019-2020 [Tesis]. Quito-Ecuador: Instituto Tecnológico Universitario Cordillera; 2020.
8. Hernández T. Burnout en médicos de un Hospital del Sector Público En el Estado de Hidalgo. Agric Soc y Des agric soc desa. 2018; 15(2):161-72.
9. Vivanco M, Sánchez C, Maldonado R, Enrique E. Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja-Ecuador. Bol Redipe. 2018;7(11):179-94.
10. Jovanovic V, Krajnovic D, Marinkovic S. Predictores del síndrome de Burnout entre los profesionales de la industria farmacéutica en la República de Serbia. Rev Jou Phar. 2018; 52(2):311-20.

11. Lucero Z, Rivera F. Relación entre el Síndrome de Burnout con la Satisfacción Laboral y el Patrón de Conducta en Médicos residentes y el personal de enfermería del Hospital Eugenio Espejo durante Junio – Julio del 2011 [Tesis]. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2011.
12. Torrecillas R, Espejo J. Prevalencia del síndrome de «burnout» en farmacéuticos comunitarios titulares de oficina de farmacia rural en España. *Pharm Care Esp.* 2011; 13(4): 168-80.
13. Marchena A, Alvarado K. Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Mifarma del distrito de Cajamarca. [Tesis]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019.
14. Delgado V, Castillo C, Delgado G, Miranda E. y Becerra L. Síndrome de burnout y desempeño laboral del usuario interno del servicio de farmacia del Hospital Regional de Cajamarca. *Caxamarca.*2018. 17(1-2):49-61.
15. Quevedo G. Niveles de síndrome de burnout y motivación del profesional químico farmacéutico de la dirección de inspección y certificación –DIGEMID, 2017 [Tesis de Maestría]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
16. Sánchez F, Valer A, Obregón P. Clima laboral y síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco [Tesis]. Cuzco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.
17. Rojas F, Saldaña G. Estrés laboral y el desempeño de los profesionales del Área de Emergencia de un hospital de Cañete,2020 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
18. Parra N. Nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Centro de Salud Sangarara Lima – 2019 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019.
19. Morales S, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Med Leg Costa Rica.*2015;32(1):119-24.
20. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno.*2021;(70):110-120.

21. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. *Annu. Rev. Psychol.* 2001;52:397-422.
22. Sebastián P, Belén Y, Sarmiento S, Schmid R. *Enfermedades Laborales: Cómo Afectan el Entorno Organizacional* [tesis]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2013.
23. Margarita J., Vinaccia E. Burnout: Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología.* 2007;10(2): 117-25.
24. Ministerio de Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana. Síndrome de agotamiento laboral – “Burnout” Protocolo de prevención y actuación. 2016.:46
25. Forbes R. El síndrome de Burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito empresarial.* 2011; 16: 1-4.
26. Preciado M, Aldrete M, Oramas A, Santes M. Agotamiento emocional en el trabajo en profesionistas y operadoras de máquina en la industria. *Revista Cubana de Salud y Trabajo.* 2008;9(2): 16-23.
27. Quiceno M., Alpi S. Burnout: “Síndrome de quemarse en el Trabajo (SQT)”.*Acta Colombiana de Psicología.*2007;10(2):117-125.
28. Marsollier R. La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. *Psicología.com.* 2013; 17:7: 1-10.
29. Apiquian A. El síndrome de Burnout en las empresas [internet]. México: Tema presentado Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac. Mérida, Yucatán; 2007. [citado 8 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
30. Cárdenas J. Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos
31. Amiel, J. *Metodología y diseño de la investigación científica.* 1era Ed. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Científica del Sur; 2014.

32. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. 1er ed. México: Mc Graw-Hill; 2018.
33. Oyola A. Validación del Constructo y Confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de Síndrome del Constructo y confiabilidad del trabajador quemado en médicos peruanos [Tesis de Maestría]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2021
34. Moriana, J, Herruzo J. Estrés y burnout en profesores. Int J Clin Health Psychol. 2004;4(3):597-621.
35. Juan A. Factores asociados al Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul [Tesis]. Argentina. Universidad Nacional de Córdoba.2009
36. Cadena P, Rendón-Medel R, Aguilar-Ávila J, Salinas E, De la Cruz F, Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Rev Mex Cienc Agríc. 2017; 8(7): 1603-17.
37. Pineda E, Alvarado E, Canales F. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. 2da. Edición. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
38. Acurio H, Córdoba M. Valoración del síndrome de burnout en la salud de las enfermeras de cuidados Intensivos Del Hospital Eugenio Espejo [Tesis en Postgrado]. Ecuador: Universidad central del Ecuador; 2014.
39. Gil P, Peiro J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología. 1999; 15(2): 261-8.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUÍMICO FARMACÉUTICO Y TÉCNICOS DE FARMACIA DE FARMACIA DE UNA CADENA DE FARMACIAS DE LA PROVINCIA DE HUANCAYO. JUNÍN. 2021

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables / dimensiones	Metodología
<p>General: ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo, 2021?</p>	<p>General: Objetivo general: Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.</p> <p>Específicos: 1. Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento Emocional en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo. 2. Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo. 3. Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de realización personal en el profesional Químico Farmacéutico y Técnico de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.</p>	<p>La investigación por ser descriptiva no tiene hipótesis.</p>	<p>Variable Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1.1 Agotamiento emocional. 1.2 Despersonalización. 1.3 Falta de realización personal</p>	<p>Tipo investigación: Básica Nivel de investigación: descriptivo. Diseño: No experimental: descriptivo simple. M-O</p> <p>Población: 50 en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo. Muestra: 50 en el Profesional Químico Farmacéutico y Técnicos de farmacia de una Cadena de Boticas de la Provincia de Huancayo. Muestreo: Censal. Técnicas e instrumentos Encuestas: Inventario del síndrome de Burnout Técnicas de procesamiento de datos Tablas de distribución de frecuencia. Gráficos estadísticos. Interpretación de resultados. Discusión de resultados.</p>

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tipo de variable	Nombre de la variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable	Síndrome de Burnout	Gil Monte y Peiró, lo definieron como una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales, todo esto como consecuencia del estrés crónico (21).	<p>Agotamiento Emocional</p> <p>Consecuencia en la percepción de estrés laboral crónico asociado con bajos índices de salud física, propensión al abandono del trabajo, ausentismo, retrasos en la productividad e insatisfacción laboral (24)</p>	<p>Afirmaciones: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 del Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach</p>	<p>1. Bajo</p> <p>2. Medio</p> <p>3. Alto</p>
			<p>Despersonalización.</p> <p>Estrategias de afrontamiento negativas, que permiten a los sujetos alejarse de aquellas situaciones que le resultan conflictivas, en lugar de enfrentarlas y resolverlas (24).</p>	<p>Afirmaciones: 5, 10, 11, 15, 22, del Inventario de Síndrome de Maslach</p>	<p>1. Bajo</p> <p>2. Medio</p> <p>3. Alto</p>
			<p>Falta Realización Personal. Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal (24)</p>	<p>Afirmaciones: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 del Inventario de Síndrome de Maslach</p>	<p>1. Bajo</p> <p>2. Medio</p> <p>3. Alto</p>

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Nivel del Síndrome de Burnout en el personal Químico Farmacéutico y Técnicos de Farmacia de una Cadena de Farmacias de la Provincia de Huancayo.Junin.2021.**

Yo, _____ Químico Farmacéutico () / Técnico de Farmacia () , identificado (a) con número de DNI_____, he sido informado(a) por la Investigadora Bonifacio Mercado, Nilda Zosima, de que la meta de este estudio es determinar los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout del personal químico farmacéutico y técnico de farmacia. Me han indicado también que tendré que responder a dos cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo hablar con Bonifacio Mercado, Nilda Zosima, contactarla a su número de celular. Comprendo que mi participación es voluntaria. Acepto que el resultado de la investigación sea publicado en una revista científica. Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando desee y sin tener que dar explicaciones. Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha: _____

Nombre del Participante _____

Firma del participante _____

ANEXO N° 04
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

TÍTULO:
NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUÍMICO
FARMACÉUTICO Y TÉCNICOS DE FARMACIA DE UNA CADENA
DE FARMACIAS DE LA PROVINCIA DE HUANCAYO. JUNÍN. 2021

Estimado Participante:

El presente cuestionario es de carácter anónimo; tiene como objetivo conocer su nivel de estrés (Burnout) por la labor que realiza dentro de su centro de labores con el fin de elaborar un sistema de estrategias para mejorar los niveles bienestar.

Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su colaboración.

Bachiller: Nilda Z. Bonifacio Mercado

DATOS DEL PARTICIPANTE.

Profesión: _____ Edad: _____

Género: _____

Estado Civil: Casado/a (), Soltero(a) (), Separado/a (), Divorciado/a ()

Hijos: Si () No () Número de Hijos: _____

Conyugue: Trabaja Si () No ()

Educación complementaria: _____

1) **Tiempo de trabajo:** 0 a 01 año () 02 a 05 años () 05 a más años ()

ESCALA DE MASLACH
MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales Usted deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

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

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0	1	2	3	4	5	6
1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado (a).							
2. Al final de la jornada me siento agotado (a).							
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Trabajar elaborando administrativa y técnicamente en mi centro de labores todos los días es una tensión para mí.							
5. Me siento “agotado (a)” por el trabajo.							
6. Me siento frustrado(a) por mi trabajo.							
7. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
8. Trabajar en contacto directo con los usuarios me produce bastante estrés.							
9. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
DESPERSONALIZACIÓN							
10. Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos							
11. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
13. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los usuarios a los que tengo que atender.							
14. Siento que los usuarios me culpan de algunos de sus problemas							
FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL							
15. Puedo entender con facilidad lo que piensan los usuarios.							
16. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los usuarios.							
17. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros							
18. Me encuentro con mucha vitalidad.							
19. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a los usuarios							
20. Me encuentro animado(a) después de trabajar junto con los usuarios.							
21. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
22. Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							

ANEXO 5

VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUÍMICO FARMACÉUTICO Y TÉCNICOS DE FARMACIA DE UNA CADENA DE FARMACIAS DE LA PROVINCIA DE HUANCAYO. JUNÍN. 2021

Investigador: Nilda Zósima Bonifacio Mercado

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de encuesta respecto a Síndrome de Burnout: MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)** que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Diana Esmeralda Andamayo Flores
DNI N° : 20078664 Teléfono/Celular : 964884831
Dirección domiciliaria : Loreto 569
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Doctora
Mención : Farmacia y Bioquímica



Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 24-09-21

FORMATO: B
**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE
EXPERTO**
I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : Nivel del Síndrome de Burnout en el personal
Investigación Químico Farmacéutico y Técnicos de Farmacia
de una Cadena de Farmacias de la Provincia de
Huancayo. Junín. 2021.

1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre Síndrome de Burnout: **MBI**
motivo de evaluación **(INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				x
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				x
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				x
4. Organización	Existe una organización lógica																				x
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				x
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				x
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				x
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																				x
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				x
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				x

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Diana Esmeralda Andamayo Flores

DNI N° : 20078664 Teléfono : 964884831
/Celular

Dirección domiciliaria : Loreto 569

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Doctora

Mención : Farmacia y Bioquímica



Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 24-09-2021

FORMATO: A

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE
EXPERTO**

**TESIS: NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUÍMICO
FARMACÉUTICO Y TÉCNICOS DE FARMACIA DE UNA CADENA DE
FARMACIAS DE LA PROVINCIA DE HUANCAYO. JUNÍN. 2021**

Investigador: Nilda Zósima Bonifacio Mercado

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un rigurosos análisis de los ítems del **Cuestionario de encuesta respecto a Síndrome de Burnout: MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)** que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez.....
DNI N° : 42226809... Teléfono/Celular : 953600898.....
Dirección domiciliaria : AV. Huancayo N° 236 - Jauja.....
Título Profesional : Químico Farmacéutico.....
Grado Académico : Magíster.....
Mención : Gestión De Los Servicios De La Salud.....



M.D. Lizzy J. Mendoza Gutierrez
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 19000

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 24 de Setiembre del 2021

FORMATO: B
**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE
EXPERTO**
I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : Nivel del Síndrome de Burnout en el personal
Investigación Químico Farmacéutico y Técnicos de Farmacia
de una Cadena de Farmacias de la Provincia de
Huancayo. Junín. 2021.

1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre Síndrome de Burnout: **MBI**
motivo de evaluación **(INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X
4. Organización	Existe una organización lógica																				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				X
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez.....
DNI N° : 42226809... Teléfono/Celular : 953600898.....
Dirección domiciliaria : AV. Huancayo N° 236 - Jauja.....
Título Profesional : Químico Farmacéutico.....
Grado Académico : Magíster.....
Mención : Gestión De Los Servicios De La Salud.....



LIZZY J. MENDOZA GUTIERRES
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 19000

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 24 de Setiembre del 2021

FORMATO: A

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE
EXPERTO**

**TESIS: NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUÍMICO
FARMACÉUTICO Y TÉCNICOS DE FARMACIA DE UNA CADENA DE
FARMACIAS DE LA PROVINCIA DE HUANCAYO. JUNÍN. 2021**

Investigador: Nilda Zósima Bonifacio Mercado

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de encuesta respecto a Síndrome de Burnout: MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)** que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena **e) Muy buena**

Nombres y Apellidos : Martha Raquel Valderrama Sueldo
DNI N° : 22101412 Teléfono/Celular : 988440250
Dirección domiciliaria : Pje. Salazar Bondy Nro. 343 El Tambo
Título Profesional : Químico farmacéutico.
Grado Académico : Magister
Mención : Seguridad y Medio Ambiente




Firma
Lugar y fecha: Huancayo 25 de setiembre 2021

FORMATO: B
**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE
EXPERTO**
I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : Nivel del Síndrome de Burnout en el personal
Investigación Químico Farmacéutico y Técnicos de Farmacia
de una Cadena de Farmacias de la Provincia de
Huancayo. Junín. 2021.

1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre Síndrome de Burnout: **MBI**
motivo de evaluación **(INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				x		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																					x	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					x	
4. Organización	Existe una organización lógica																					x	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					x	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					x	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																					x	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																					x	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					x	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																					x	

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena **1) Muy buena**

Nombres y Apellidos : Martha Raquel Valderrama Sueldo
DNI N° : 22101412 Teléfono/Celular : 988440250
Dirección domiciliaria : Pje. Salazar Bondy Nro. 343 El Tambo
Título Profesional : Químico farmacéutico.
Grado Académico : Magister
Mención : Seguridad y Medio Ambiente



Martha R. Valderrama Sueldo
QUÍMICO FARMACÉUTICO
O.C.P. N.º 1878

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 25 de setiembre 2021

ANEXO 6
BASE DE DATOS PARA OBTENER EL PROMEDIO DE PUNTAJE DEL SBO

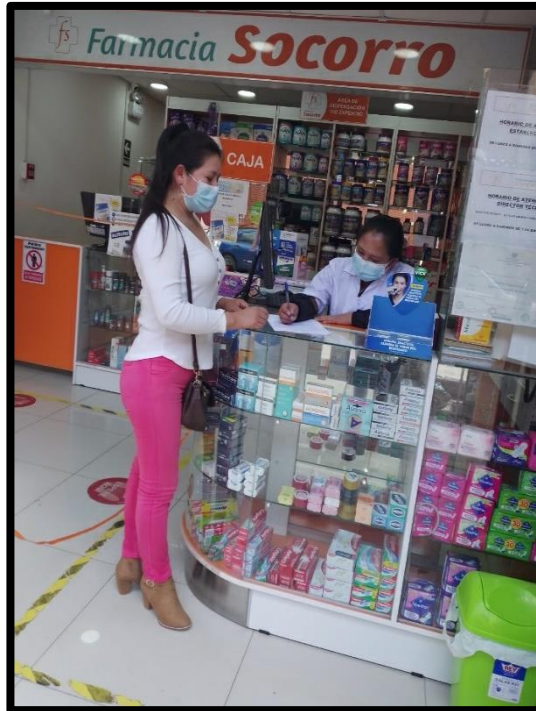
PARTICIPANTE	Q.F./T.F.	GÉNERO	EDAD	TIEMPO LABOR	AGOTAMIENTO EMOCIONAL								DESPERSONALIZACIÓN						REALIZACIÓN PERSONAL							
					1	2	3	6	8	13	14	16	20	5	10	11	15	22	4	7	9	12	17	18	19	21
1	Q.F.	F	41	5	1	2	1	0	0	0	0	5	6	1	0	0	5	5	1	0	0	0	6	6	2	6
2	Q.F.	F	40	5	5	6	2	0	4	0	5	6	6	1	1	0	5	6	3	0	0	0	6	5	6	6
3	Q.F.	M	53	1	3	4	2	0	1	0	0	5	4	2	0	0	5	5	5	1	1	2	5	5	4	6
4	Q.F.	F	36	1	0	1	0	0	2	0	1	6	5	0	0	0	5	6	0	0	0	0	6	6	6	6
5	Q.F.	F	29	1	4	2	0	1	0	0	0	6	6	1	1	0	1	6	2	2	1	0	6	6	5	6
6	Q.F.	F	43	1	1	2	1	1	0	0	0	6	6	1	0	0	6	6	1	1	0	0	6	6	6	6
7	Q.F.	F	36	1	1	1	0	0	0	0	0	5	6	0	0	0	6	6	0	0	0	0	5	6	6	6
8	Q.F.	M	48	1	2	2	2	0	0	0	0	1	5	2	1	1	6	0	2	0	0	0	6	6	6	6
9	Q.F.	F	35	5	4	4	5	1	1	0	0	6	6	5	0	0	5	6	5	1	1	1	6	6	6	6
10	Q.F.	F	34	1	5	5	4	1	4	0	0	6	6	5	0	1	6	5	5	5	5	2	6	5	5	6
11	T.F.	F	62	5	6	6	0	0	0	0	0	6	6	1	0	0	5	6	0	0	6	0	6	6	6	6
12	T.F.	F	32	5	4	3	3	1	2	0	0	6	6	1	0	0	6	6	2	2	2	2	6	6	6	3
13	T.F.	F	46	5	1	2	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	5	5	1	2	1	0	6	6	6	3
14	T.F.	F	30	1	5	5	4	5	5	1	2	5	4	5	0	1	5	5	5	4	4	5	5	5	2	5
15	T.F.	F	29	5	0	2	0	1	5	0	6	6	6	2	0	0	6	6	0	0	6	0	5	6	6	6
16	T.F.	F	29	1	3	4	2	0	1	0	1	1	5	4	0	0	6	3	0	0	0	0	6	5	0	3
17	T.F.	F	34	1	4	5	4	1	3	0	0	4	4	3	0	0	6	6	4	1	3	1	6	6	4	6
18	T.F.	F	35	1	5	4	1	3	1	0	0	6	5	2	0	0	6	5	1	1	2	0	6	5	6	5
19	T.F.	F	21	1	4	1	2	0	0	0	0	5	2	0	0	3	1	6	4	4	0	4	5	6	5	1
20	T.F.	F	21	1	4	0	0	4	0	0	0	6	6	4	0	0	6	6	0	4	0	0	6	6	6	6
21	T.F.	F	29	1	4	2	4	2	2	2	0	5	6	2	0	2	5	6	4	4	0	2	6	6	6	6
22	T.F.	F	27	1	4	3	0	0	1	0	5	6	6	4	0	0	6	6	4	0	6	0	6	5	5	6
23	T.F.	F	35	1	5	3	3	2	1	1	0	5	4	4	0	1	5	6	3	3	0	1	4	4	3	1
24	T.F.	F	35	1	1	6	5	5	2	0	0	6	5	5	0	0	6	6	5	1	1	0	6	6	6	6
25	T.F.	F	30	1	5	6	5	4	6	1	0	3	3	6	2	2	3	4	3	5	4	5	5	0	4	5

PARTICIPANT	Q.F. / T.F.	GÉNERO	EDAD	TIEMPO LABOR	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DESPERSONALIZACIÓN						REALIZACIÓN PERSONAL					
					1	2	3	6	8	13	14	16	20	5	10	11	15	22	4	7	9	12	17	18	19	21
26	T.F.	F	35	5	1	1	1	1	0	0	2	1	6	1	0	0	0	0	1	1	6	6	6	6	6	0
27	T.F.	F	22	1	4	3	1	0	0	0	0	6	6	2	0	0	6	5	0	0	2	0	6	6	6	5
28	T.F.	F	45	1	2	0	0	0	1	0	0	6	5	2	0	0	6	5	0	0	1	0	6	6	4	2
29	T.F.	F	25	1	4	4	5	0	1	0	0	5	5	3	0	1	6	5	1	0	0	0	6	3	5	5
30	T.F.	F	29	1	3	2	1	2	3	0	2	5	6	2	0	0	6	5	1	2	2	1	6	5	5	6
31	T.F.	F	30	1	1	4	1	1	0	0	0	6	5	1	0	0	6	4	1	0	0	0	6	5	5	1
32	T.F.	F	30	1	2	4	2	2	1	0	2	6	3	2	0	0	6	6	1	4	0	1	6	5	5	6
33	T.F.	F	37	1	4	4	2	2	0	0	0	6	6	2	0	0	6	6	2	1	2	1	6	6	6	6
34	T.F.	F	28	1	2	2	1	1	2	0	1	3	5	1	1	0	3	1	1	0	0	1	6	5	5	5
35	T.F.	F	27	1	0	1	1	0	1	1	0	5	6	2	0	0	6	5	0	0	0	0	5	6	6	6
36	T.F.	F	29	1	1	2	1	0	0	0	0	5	5	1	0	0	3	6	0	0	0	0	5	5	6	5
37	T.F.	F	49	5	2	2	2	1	2	0	1	6	5	1	0	0	6	6	2	2	0	0	5	6	6	5
38	T.F.	F	25	1	5	6	5	0	6	6	4	5	4	5	0	1	5	5	5	1	1	0	5	5	5	4
39	T.F.	F	20	1	5	6	6	0	5	6	5	5	5	5	0	2	5	5	5	1	0	0	5	4	5	5
40	T.F.	F	30	1	4	4	6	0	0	0	0	6	6	4	0	0	6	6	3	0	0	0	6	6	6	6
41	T.F.	F	30	1	5	5	4	1	0	0	0	6	6	4	0	0	6	6	4	1	0	0	6	6	6	6
42	T.F.	F	29	5	4	3	2	1	0	0	0	6	6	4	0	0	6	6	4	0	1	0	6	5	6	6
43	T.F.	F	34	1	4	3	4	1	0	0	0	6	6	3	0	0	6	2	3	1	1	0	6	6	6	6
44	T.F.	F	40	1	5	5	4	1	0	0	0	6	5	4	0	0	6	1	4	1	0	1	6	5	4	6
45	T.F.	F	36	5	6	5	5	1	1	0	0	6	5	5	0	0	6	3	5	1	1	0	6	5	6	5
46	T.F.	F	37	1	5	5	5	1	1	0	6	6	6	6	0	1	6	6	5	1	0	0	5	6	6	6
47	T.F.	F	35	1	6	6	5	1	1	0	0	6	6	5	0	0	6	6	5	1	1	0	6	5	6	6
48	T.F.	F	33	1	5	5	5	2	2	0	0	4	5	5	0	1	5	1	4	1	2	1	5	5	5	4
49	T.F.	F	29	1	5	5	5	1	2	0	0	5	5	5	0	1	5	1	5	1	2	1	6	2	5	5
50	T.F.	F	32	1	6	6	4	2	1	0	0	5	5	5	0	0	6	2	5	1	2	1	6	4	5	6

ANEXO 07

FOTOS

ENCUESTA EN SUCURSAL FARMACIA SOCORRO MERCADO



ENCUESTA EN SUCURSAL FARMACIA SOCORRO JUMBO

