



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**TESIS**

**SÍNDROME BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE FARMACIA QUE  
TRABAJAN EN LA CADENA DE BOTICAS INKAFARMA DEL DISTRITO DE  
CARABAYLLO, 2021.**

**AUTOR:**

**Bach Fonseca Ayala Judy .**

**ASESOR:**

**Mg. Q.F. Pineda Perez, Neuman Mario**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por brindarme el soporte emocional.

**AGRADECIMIENTO**

A mi familia, por la fortaleza y ánimo para  
concluir mi carrera

**ÍNDICE GENERAL**

	Pág
CARATULA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE GENERAL	IV
INDICE DE TABLAS	VII
INDICE DE GRAFICOS	VIII
INDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 Descripción de la realidad problemática.	2
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo General	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación de la investigación	4
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS	5
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	5
2.1.1 INVESTIGACIONES INTERNACIONALES	5
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	6
2.2 BASES TEORICAS	8
2.2.1 Definición de Burnout	8

	5
2.2.2. El Burnout y su evolución	8
2.2.3 Etapas de Bournout	10
2.2.4 Causas, Consecuencia de Bournout	12
2.2.5 Niveles, componentes de Bournout	14
2.2.6 Estudio de Inkafarma	15
2.2.7 Burnout y sus dimensiones	16
2.2.8 Casos de Burnout y sus tratamientos	18
2.2.9 La Globalización y las empresas farmacéuticas	21
2.3 MARCO CONCEPTUAL	24
2.4 HIPÓTESIS	25
2.5 Operacionalización de las variables	26
CAPITULO III: METODOLOGIA	27
3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	27
3.1.1 Tipo de Investigación	27
3.1.2 Nivel de investigación	27
3.2 DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO	27
3.2.1 Descripción del método	27
3.2.2 Descripción del diseño	28
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.3.1 Descripción de la población	28
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
3.4.1 Técnica	29
3.4.2 Instrumento	29
3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	30
3.5.1 Análisis de Resultado.	30
CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	31
4.1 Presentación de resultados	31

	6
4.2 Prueba de hipótesis	35
4.3 Cuestión de resultados	35
CAPITULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACION	37
5.1 Conclusiones	37
5.2 Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	51
Anexo 1: Matriz de consistencia	51
Anexo 2: Instrumento	55
ANEXO 3. Data de consolidado de resultados	59
ANEXO 4. Aspectos administrativos	64
4.2 Presupuesto	66
ANEXO 5: Testimonio fotografico	68
ANEXO 6: Juicio de expertos	71

**INDICE DE TABLAS**

<b>TABLA 1:</b> Distribución de frecuencias sobre la variable Síndrome de Burnout en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabaylo	31
<b>TABLA 2:</b> Distribución de frecuencias sobre el agotamiento emocional en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabaylo	32
<b>TABLA 3:</b> Distribución de frecuencias sobre la despersonalización en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabaylo	33
<b>TABLA 4:</b> Distribución de frecuencias sobre la Realización personal en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabaylo	34

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 1:</b> Niveles porcentuales sobre la variable Síndrome de Burnout	32
<b>GRAFICO 2:</b> Niveles porcentuales en la dimensión agotamiento emocional	33
<b>GRAFICO 3:</b> Niveles porcentuales en la inteligencia emocional	34
<b>GRAFICO 4:</b> Niveles porcentuales en la Realización personal	35

## INDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b> Fases del Síndrome de Burnout	12
<b>FIGURA 2:</b> Frontis de Inkafarma	16
<b>FIGURA 3:</b> Organigrama de la cadena de boticas INKAFARMA	23

## RESUMEN

La debilidad físico, emocional, las actitudes negativas a los usuarios y capital humano en el contexto laboral, específicamente se observa en los profesionales que con el estrés laboral implica en su personal una disminución de la productividad en el trabajo, la investigación planteó el objetivo de determinar la existencia del síndrome de agotamiento en los químicos farmacéuticos y los técnicos farmacéuticos que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma en el distrito de Carabayllo, la metodología empleada corresponde al enfoque cuantitativo, descriptiva y básica, el instrumento fue un cuestionario. Utilizando datos empíricos procesados y analizados, los resultados muestran que el síndrome existe en la población, explicando muchos comportamientos e inacciones dentro de las relaciones intrapersonales, laborales y sociales. Las conclusiones determinan sobre el objetivo general, el 100% de los farmacéuticos y los técnicos de la farmacia que trabajan en la cadena de farmacias Inkafarma en Carabayllo tienen niveles moderados a altos de síndrome de agotamiento, y el 44,3% tiene niveles bajos. El objetivo específico 2 concluyó que del 100% de los técnicos farmacéuticos y de los técnicos farmacéuticos que trabajan en la cadena farmacéutica Inkafarma, el 59,5% tiene despersonalización entre media y alta y el 41,5% tiene agotamiento emocional de bajo nivel. Según el objetivo 3, el 65,8% de los farmacéuticos y técnicos de la farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma en Carabayllo tienen un nivel de satisfacción personal entre medio y alto, y el 34,2% tiene un nivel bajo.

**Palabras claves:** estrés, mental, física, salud, escenario laboral

## ABSTRACT

Physical and emotional weakness, negative attitudes to users and human capital in the work context, specifically observed in professionals who, with work stress, imply in their staff a decrease in productivity at work, the research raised the objective of To determine the existence of exhaustion syndrome in pharmaceutical chemists and pharmaceutical technicians who work in the Inkafarma pharmacy chain in the Carabayllo district, the methodology used corresponds to the quantitative, descriptive and basic approach, the instrument was a questionnaire. Using processed and analyzed empirical data, the results show that the syndrome exists in the population, explaining many behaviors and inactions within intrapersonal, work and social relationships. The conclusions determine about the general objective, 100% of the pharmacists and pharmacy technicians who work in the Inkafarma pharmacy chain in Carabayllo have moderate to high levels of exhaustion syndrome, and 44.3% have low levels. Specific objective 2 concluded that of 100% of the pharmaceutical technicians and pharmaceutical technicians who work in the Inkafarma pharmaceutical chain, 59.5% have medium to high depersonalization and 41.5% have low-level emotional exhaustion. According to objective 3, 65.8% of the pharmacists and pharmacy technicians who work in the Inkafarma pharmacy chain in Carabayllo have a medium to high level of personal satisfaction, and 34.2% have a low level..

**Key words:** stress, mental, physical, health, work environment

## INTRODUCCIÓN

El estudio se denomina síndrome de burnout en los químicos farmacéuticos y técnicos farmacéuticos que trabajan para Inkafarma en Carabayllo, 2021 enfermedad que actualmente se observa en profesionales de diversos campos. El síndrome es un malestar interpersonal habitual concerniente con el trabajo. Se especifica por la baja autoeficacia, el desánimo, la despersonalización y el agotamiento, todo ello asociado a situaciones crónicas de exigencias vivas y excesivamente insensatas en el entorno laboral. El síndrome de agotamiento afecta tanto a la salud física como a la mental.

Las empresas e instituciones deben evitar el agotamiento, considerando la prevención de parte de la organización que debe identificar y reducir el estrés y la sobrecarga observando y analizando los recursos. Además, se puede establecer un mecanismo para recibir información sobre el resultado del trabajo y dejar al empleado saber su valor o utilidad.

El objetivo de la indagación es determinar el síndrome del agotamiento entre los farmacéuticos y los técnicos farmacéuticos de las farmacias de Inkafarma en Carabayllo, por este motivo el estudio permitirá analizar las causas de la enfermedad en los profesionales y por lo tanto solucionar este síndrome con alternativas de solución, porque actualmente la teoría presenta diversos enfoques y requiere integrarse y fundamentarse holísticamente.

El estudio se estructura en cinco secciones: planteamiento del problema, fundamentos teóricos, metodología, presentación y análisis de resultados, conclusión y resultados, referencias.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática.

La interacción del capital humano, con presiones del trabajo, actividades laborales y académicas, exámenes en los estudios, así como la pandemia de Covid 19, entre otros factores que contribuyen a la debilidad emocional y trascienden negativamente el comportamiento personal en los profesionales de todos los ámbitos, lo que da lugar a diversas enfermedades, entre ellas el burnout. La Organización de las Naciones Unidas (ONU,2021) comentó 750.000 recursos humanos mueren al año, la investigación enfatiza que no convendría trabajar más de 35 o 40 horas semanales, la mencionada información enfatiza el riesgo que ocasiona el trabajo en demasía, situaciones que se observan en la mayoría de empresas que ofrecen el trabajo en horas extras.

En el Perú el aspecto del burnout o “agotamiento profesional” se encuentra latente, según Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017) destacando profesionales como salud corren un mayor peligro de sufrir porque viven asiduamente expuestos al sufrimiento humano, y subrayando que el burnout es el resultado de sucesos laborales agobiantes.

El Ministerio de Salud (Minsa,2020), desarrolló normas que aseguran la enajenación mentalmente de los colaboradores y participantes de la salud, la realidad revela el total de personas que sufren con el Burnout, que se manifiesta desde hace mucho tiempo; de igual manera, Maticorena et al. (2016) explicaron que el Burnout se identifica en un porcentaje de 66% en los expertos en sanidad.

El Burnout se relaciona al agotamiento mental o del estrés causado por las relaciones interpersonales en un entorno laboral difícil. El burnout se manifiesta por una carencia de energía y un efecto de debilidad durante las horas laborales.

En las instituciones y las empresas hay que evitar el burnout; en el entorno laboral, por medio de análisis y alternativas de solución, la organización debe reeplantear las actividades laborales evitando el exceso de trabajo. De este modo, puede identificar a los individuos estresados y aliviar sus factores de estrés. Simultáneamente, se puede instituir un procedimiento específico para asimilar la retroalimentación sobre el efecto del trabajo y asegurarse de que el trabajador entiende el valor o beneficio de su trabajo.

El estudio tiene como objetivo averiguar si la cadena de farmacias Inkafarma en Carabayllo tiene el síndrome de agotamiento. .

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo es el Síndrome de Burnout en los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabayllo?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo es la existencia de agotamiento emocional, de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabayllo

¿Cómo es el grado de despersonalización, de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabayllo

¿Cómo es la realización personal de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabayllo

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la existencia del Síndrome Burnout en Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inka Farma del distrito de Carabayllo

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Detectar la existencia de agotamiento emocional, de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabayllo
- Establecer el grado de despersonalización de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabayllo
- identificar el nivel de realización personal de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabayllo

#### **1.4 Justificación de la investigación**

La indagación evoluciona, de acuerdo al tiempo y existen teorías que describen, explican este síndrome de forma restringida y extensa y de manera multidisciplinaria e interdisciplinaria a nivel internacional y nacional, por lo tanto, el estudio permitirá describir sobre la prevención de este síndrome, con el fin de orientar a los profesionales, estudiantes, padres de familias el control de los síntomas que provocan el estrés sobre todo laboral y académico.

## **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION**

### **2.1.1 INVESTIGACIONES INTERNACIONALES**

**JOVANOVIC V., KRAJNOVIC D Y MARINKOVIC S. (SERBIA) (2018)**, efectuó una exploración con la finalidad conocer el total y la gravedad de los que sufren con el burnout entre expertos con formación universitaria empleados en empresas farmacéuticas, así como la relación entre este concepto y el asertividad. La metodología utilizada fue un estudio transversal la muestra incluyó 75 profesionales en educación superior relacionados a la industria farmacéutica en Serbia, los instrumentos fueron las escalas, inventario de agotamiento de Maslach, encuesta de servicio humano y Programa de asertividad de Rathus. Las conclusiones indican que el burnout refleja en las damas mayores, cuya edad fluctúan entre las edades de 40, en los expertos con 15 años de experiencia y los individuos que han realizado el curso de postgrado, según una encuesta de servicios humanos.

**KANSOUN Z., BOYER L., HODGKINSON M., VILLES V., LANÇON C. Y FOND G. (FRANCIA) (2019)**, Su objetivo fue medir el agotamiento en los médicos franceses. Se utilizó la práctica emocional, depersonalization y personal en la metodología. Para alcanzar los objetivos personales, se recomienda la reducción de los puestos de trabajo o el aumento de los turnos de noche, según las conclusiones.

**RENDÓN M., PERALTA S., HERNÁNDEZ E., HERNÁNDEZ R., VARGAS M. Y FAVELA M. (MÉXICO) (2020)**, comentó que la exploración fue establecer la prevalencia de Burnout entre las profesionales quienes laboran en unidades de salud y hospitalización, así como sus dimensiones. El estudio fue de naturaleza descriptiva, transversal y observacional. Contó con la participación de 90 enfermeras el cual se aplicó el cuestionario de Maslach. Los resultados explican por qué una mayor proporción del personal de enfermería experimentó un grado moderado de burnout. Se realizó un examen mediante los estadísticos en las que describen pruebas de que el primordial componente que influye en el progreso de Burnout son las peculiaridades del lugar de trabajo

**ANTOLINEZ, L. (COLOMBIA) (2019)**, la finalidad de la indagación fue efectuar una publicación sobre burnout en las instituciones colombianas. La metodología de este estudio fue documental-descriptiva-transversal, y el instrumento de recogida de datos fue la entrevista. Las conclusiones determinan que los trabajadores de las instituciones sufren de Burnout la presión del trabajo, el

deterioro laboral, la familia y las interacciones sociales estresan y originan desequilibrio emocional en el capital humano desencadenándose baja producción en la empresa o institución este síndrome tiene mayor énfasis en el área de salud y cada día se observa más casos de Burnout.

**ALVAREZ P., LÓPEZ A (MÉXICO) (2021)**, el objetivo de la indagación fue establecer el efecto de agotamiento académico y la intención en abandonar los estudios de 475 estudiantes que cursan diversas carreras universitarias. La metodología fue cuantitativa, correlacional, los instrumentos aplicados llamado Cuestionario de Burnout Académico Universitario, una escala con sus respectivos factores. Las conclusiones indican que los datos recogidos en el manuscrito no pueden generalizarse a todos los estudiantes universitarios. Esto sugiere que se necesite investigar a fondo la relación entre el agotamiento académico y el abandono de la universidad, utilizando métodos que permitan comparar los resultados.

### 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

**OBREGON P. Y VALER A. (2018)**, en su indagación buscó definir el grado de asociación entre el ambiente de trabajo y el Burnout. La metodología empleada fue cuantitativa, no experimental, transversal, descriptiva y correlativa. Se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventario para entrevistar a 575 personas en una población de 575 personas y un tamaño de muestra de 231. Resultados describen un mejor entorno de trabajo reduce el riesgo de agotamiento, en conclusión, el 56% de la población evaluada tiene un riesgo latente de desarrollar el síndrome de cansancio. Un mejor entorno de trabajo correlaciona con menos agotamiento emocional y despersonalización. Sin embargo, el clima laboral no tenía una relación significativa con el aspecto subjetivo del síndrome de fatiga en las enfermeras. Síndrome de Burnout tiene una fuerte correlación con la realización personal, el compromiso laboral, supervisión, la comunicación y los contextos de trabajo. Las correlaciones muestran que una mayor realización propia, participación en el trabajo, supervisión, comunicación y condiciones de trabajo se correlacionan con un menor síndrome de agotamiento.

**CHAHUA W. (2018)**, evaluó la salud personal para determinar la prevalencia del SBO en sus dimensiones. La metodología fue cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, documental, el instrumento aplicado, la población representada por 60 personas Concluyeron que los atributos sociodemográficos influyen significativamente en la prevalencia del SBO,

siendo las enfermeras las más propensas a verse afectadas, se encontró niveles medios de síndrome de agotamiento, agotamiento, despersonalización y falta de satisfacción.

**BAUTISTA, W. (2017)**, realizó estudio sobre el burnout en el sector sanitario se realizó con el objetivo de identificar el SBA en el personal sanitario; la metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva y transversal; la encuesta se utilizó para conocer la debilidad emocional y la baja autoestima con el fin de alcanzar los objetivos personales. Las conclusiones determinan que la enfermería, la odontología y la nutrición representaron el 9,1% de los casos afectados, mientras que la medicina representaba el 55,5%, el síndrome del agotamiento es del 42,9 por ciento en la dimensión emocional, el nivel de agotamiento en despersonalización es del 54%, el síndrome de agotamiento está bajo en la dimensión de logros personales, con un 57,1%.

**MUÑOZ, M. (2018)**, la finalidad fue valorar a los expertos de enfermería pertenecientes al hospital universitario de Cajamarca. Se utilizaron metodologías correlativas y cuantitativas; utilizaron la escala de Maslach para recoger datos sobre el Burnout; la encuesta MBI para recoger datos sobre la correlación entre el SBA y el desempeño profesional en estos enfermeros, analizando las tres dimensiones del SBA. Las conclusiones manifiestan la existencia de un nivel de significación del 5% y existe una T calculada de 16,38 de burnout profesional y rendimiento

**PRIETO K Y ROMERO E. (2018)** el fin de la indagación fue identificar los factores que contribuyen al síndrome del centro de salud Baos Cajamarca. La metodología de este estudio descriptivo consistió en conocer los factores que contribuyen al burnout en los profesionales de servicios internos. Para recoger datos sobre los tres componentes se utilizó la encuesta MBI. Las conclusiones indican que los datos recogidos a lo largo del periodo de estudio, se determinó que ocho de los sesenta y cuatro profesionales dieron positivo en el SBO. Los empleados del, informaron sobre un nivel bajo de cumplimiento personal del 34,4%, una tasa media del 15,6% y una tasa alta del 50%.

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **2.2.1 Definición de Burnout**

Maslach C. y Jackson S. (1986), según el estudio, los empleados que trabajan en estrecho contacto con pacientes son más propensos a experimentar síntomas tridimensionales como el agotamiento emocional, el cinismo y la autoliquidación. Define como el agotamiento que experimentan los profesionales que laboran en múltiples contextos e interaccionan con los clientes, especialmente los sanitarios y los educadores. El burnout es una síntoma grave que tiene ramificaciones para el individuo, la organización y la sociedad.

Kahill S. (1988), afirmó como un estado crónico de malestar interpersonal en el trabajo. Se caracteriza por la baja autoeficacia, el desánimo, la despersonalización y el agotamiento, todo ello asociado a entornos de trabajo crónicos caracterizados por exigencias vivas y sin sentido. El estrés laboral a largo plazo causa cansancio. Tiene características muy específicas en determinados ámbitos de trabajo y en pacientes muy dependientes o estudiantes conflictivos.

Cherniss, C. (1980), describió como resultado del estrés laboral, las actitudes y comportamientos de los profesionales hacia los clientes cambian en una dirección negativa. El síndrome se reconoce ahora como resultado del estrés y de lafrontamiento ineficaces por una amplia gama de profesionales, desde directores generales hasta madres solteras, trabajadores sociales hasta voluntarios.

Gil-Monte, P. (2005), explicó según nuestras fuentes, un argumento a favor del estrés laboral crónico es que es habitual entre los colaboradores que prestan servicios. El agotamiento cognitivo, el deterioro psicológico y la hostilidad a los consumidores y la compañía para la que velan.

Martínez, A. (2010), afirmó que el estado mental en el que perdemos el sentido de los objetivos y nos desmoralizamos por nuestro entorno laboral. Nos priva de objetivos e ilusiones de autorrealización.

### **2.2.2. El Burnout y su evolución**

El vocablo se fundamenta en la historia con seis grandes acontecimientos a través del tiempo.

#### **Primer acontecimiento**

El burnout consiste en un estrés, cuya finalidad es consumir la energía del capital humano que labora en las diversas empresas e instituciones (Bradley, 1969, como se citó en El Sahili, 2015)

### **Segundo acontecimiento**

El segundo acontecimiento del concepto de burnout se relaciona con el desgaste de entusiasmo con sintomatologías psíquicas, físicos, falta de motivación, cefaleas, fatigas crónicas, unido con depresión, preocupaciones y numerosos desórdenes, frustraciones, enfermedades gastrointestinales (Freudenberger, 1974, como se citó en El Sahili, 2015)

### **Tercer acontecimiento**

Enfatiza las estrategias aplicadas para enfrentar las emociones de los que sufren el burnout se descubrió, ante esfuerzos extensos en el contexto laboral que ocasionaba personas sin energía **quemados**. Los planteamientos fueron explicados en 1976 en el congreso de APA, permitiendo valoración del vocablo (Maslach, 1976, como se citó en El Sahili, 2015)

### **Cuarto acontecimiento**

Entre 1976 y 1981, el cuarto evento se define por la diversidad de teorías y enfoques. La propuesta transaccional de Cherniss de 1980 sobre el burnout estableció que el individuo y el entorno están inextricablemente unidos en un proceso asociado.

Posteriormente Edelwich y Brodsky en 1980 realizan un estudio describe cuatro etapas anteriores al síndrome, entre ellas figuran el entusiasmo, estancamiento, frustración y apatía (Cherniss, 1989 y Edelwich y Brodsky en 1980, citado por El Sahili, 2015)

### **Quinto acontecimiento**

Durante 1981 Maslach y Jackson, plantearon la medición del burnout por medio de un inventario que constituido por 22 afirmaciones instrumento valorado por la comunidad científica (Maslach y Jackson, 1981, como se citó en El Sahili, 2015)

### **Sexto acontecimiento**

Maslach, Merck y Schaufeli, (1996), Burnout es un síntoma propio de los entornos laborales técnicos, no profesionales y profesionales. El concepto está fragmentado y carece de una teoría que unifique los distintos enfoques, teorías que surgen de la investigación sobre el burnout.

Borda M., Navarro E., Aun E., Berdejo H., Racedo K. y Ruiz J. (2007), describió a Graham Greens quien publicó el caso primero de síndrome de burnout en 1961 en su artículo "un caso de burnout".

Aceves, G. (2006), explicó que Herbert J. Freudenberger, un psiquiatra alemán-estadounidense, definió esta investigación en 1974 de las observaciones realizadas en Nueva York. Después de más de diez años de trabajo, observó que muchos de sus compañeros empezaban a experimentar un descenso progresivo de caracteres y falta de motivación para trabajar.

Quinceno J. y Alpi, V. (2007), explicaron que el Maslach Burnout Inventory (MBI) fue desarrollado en 1982 por Maslach y Leiter, en Nueva Escocia. Desde 1986, es el principal método para diagnosticar esta enfermedad.

Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K. y Ruiz, J. (2007), declaró que, como señaló Maslach, la descripción del síndrome excluía a los empleados que interactúan con la gente a diario. Pines y Aronson argumentaron en 1988 que la definición de profesional de Maslach debía ampliarse para incluir a cualquier tipo de profesional, aunque no asistiera a otros (como los profesionales sanitarios).

### **2.2.3 Etapas de Bournout**

Según Fidalgo M (2000) explica que el burnout es un fenómeno que progresa a través de las siguientes fases:

- **Fase de entusiasmo.**

Labor se presenta inicialmente como tranquilizador, los problemas que puedan surgir se consideran temporales, solucionables y menores. El trabajo está impulsado por un fuerte sentido de propósito y vitalidad, y las perspectivas son excelentes. No se justifican las largas jornadas de trabajo.

- **Fase de estancamiento.**

La satisfacción laboral es baja y el esfuerzo se percibe como no recompensado, la actitud positiva hacia el trabajo disminuye. Los síntomas iniciales son dolor de cabeza, dolor de estómago y aburrimiento.

No se cumplen las expectativas laborales, afirma el autor, el empleado se da cuenta de los costes personales asociados. Los empleados perciben un desequilibrio en la relación esfuerzo-recompensa, es decir, un desajuste entre la demanda y los recursos disponibles, mientras que los profesionales perciben una incapacidad para responder eficazmente, lo que provoca estrés.

- **Fase de apatía.**

Es el cambio de comportamiento como el cinismo hacia los clientes, un comportamiento distante y mecánico, una actitud defensiva perpetua y la evitación de las tareas estresantes, así como una disminución de la eficiencia en el trabajo.

Los problemas emocionales, conductuales y físicos se manifiestan y persisten, preparando la etapa final del Burnout, el cual es alienación.

- **Fase de aislamiento.**

Se manifiestan como retraimiento emocional y desvalorización profesional. En comparación con la primera etapa, el tiempo de trabajo se invierte.

La empresa y los compañeros tienen la opción de superar esta fase con éxito (reavivando la esperanza a través de nuevos proyectos y animando al personal a establecer expectativas más altas) o entrar en una fase en la que el trabajo, todo se vuelve provocador y los problemas con los compañeros aumentan. A medida que la salud de la persona se deteriora, se manifiestan dificultades emocionales, físicas y de comportamiento.

- **Fase de Quemado**

Cuando un empleado cree que es incapaz de afrontar la situación, experimenta un colapso emocional, físico e intelectual. Los empleados pueden dimitir o seguir carreras empañadas por el fracaso y la insatisfacción.

Gráfico 1



Fases del Síndrome de Burnout

Fuente: <https://burnoutaldia.wordpress.com/2015/04/11/fases-del-sindrome-de-burnout/>

- **Fase de Quemado**

Cuando un empleado cree que es incapaz de afrontar la situación, experimenta un colapso emocional, físico e intelectual. Los empleados pueden dimitir o seguir carreras empañadas por el fracaso y la insatisfacción.

#### 2.2.4 Causas, Consecuencia de Bournout

Muñoz, M. (2018), afirmó que no debe tomarse a la ligera, ya que aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud más graves y, en casos severos, puede provocar el suicidio.

#### Causas

- Exceso de horas de trabajo
- Sobrecarga de trabajo
- Oportunidades inadecuadas de crecimiento
- Falta de familiaridad con el puesto o el trabajo a realizar

- Incentivos inadecuados
- Dificultad, autonomía, control y retroalimentación del rendimiento inadecuados.

## **Consecuencia**

Consecuencias se manifiestan a nivel individual, social y organizativo.

- **Consecuencias personales**

Se exterioriza según los siguientes aspectos: Interfiere en todos los sistemas del organismo:

### **Física**

- ✓ Los síntomas más comunes son el agotamiento inducido por la fatiga, la disminución del apetito y un malestar general en todo el cuerpo.
- ✓ Las complicaciones osteomusculares incluyen lumbalgias en la espalda y las vértebras, así como contracturas musculares.

### **Emocionales**

- ✓ Muestran agotamiento físico y emocional, intranquilidad y fracaso, placer a corto plazo, incapacidad para resolver problemas ad hoc, excitación nerviosa, inquietud o falta de tranquilidad.
- ✓ Muestran agotamiento físico y emocional, una sensación de vacío combinada con ansiedad y desengaño.

### **Conductuales**

- ✓ La adicción es un estado psicológico asociado a la exigencia de productos tóxicos y sustancias psicoactivas.
- ✓ Muestran cambios de humor, una mayor propensión a atacar y un comportamiento agresivo.

- **Consecuencias interpersonales**

Perbellini, L., Tisato, S., Quintarelli, E., Dal, P., Pelizza, L. y Riolfi, A. (2016), explicaron sobre la SBA y la correlación directa con la postura, los comportamientos negativos del empleado, como la debilidad emocional. Este patrón de comportamiento y actitud destroza las relaciones y agrava los conflictos interpersonales. Como resultado de ello, el individuo puede aislarse socialmente o mostrar un comportamiento provocador, incluso impulsivo, lo que provoca una incapacidad para tolerar la frustración profesional. Además, el individuo puede desarrollar una actitud insensible hacia los problemas de los demás, tratándolos como objetos. Puede albergar rencor y ser hostil con sus compañeros de trabajo.

- **Consecuencias organizacionales**

Muñoz, M. (2018), declaró que sus conflictos con los compañeros de trabajo y los supervisores, la insatisfacción de los compradores con el servicio recibido y, por último, su incumplimiento de los objetivos diarios.

### **2.2.5 Niveles, componentes de Bournout**

Aceves, G. (2006), afirmó de los componentes se manifiestan de forma sutil, gradual y cíclica, hasta el punto de que un individuo puede encontrarse con los componentes a lo largo de su vida.

Los siguientes componentes:

1. El cansancio, desaliento y la debilidad.
2. Despersonalización: El sujeto construye una protección ante emociones, fracaso.
3. Dejader en la realización personal: La obra desaprovecha así su valor intrínseco.

#### **Cuatro niveles:**

1. Leve: Lamentos inespecíficas, agotamiento y problema en la vida cotidiana

2. Moderado: retraimiento, desconfianza y pesimismo.
3. Grave: pereza, el absentismo, la aversión y el abuso de alcohol o drogas son síntomas de pereza.
4. Extremo: aislamiento, el colapso, los trastornos psiquiátricos y los suicidios son extremadamente frecuentes.

### **2.2.6 Estudio de Inkafarma**

Según Perupedia (s.f.), explicó la evolución de INKAFARMA su inició sus operaciones en Perú en 1997. Desde entonces se encuentra entre las primeras cadenas de farmacias del país. Actualmente cuenta con aproximadamente 70 locales de venta en Lima metropolitana y en las ciudades del país.

Es una compañía privada creada en 1997 con el único objetivo de comercializar productos farmacéuticos, así como productos de perfumería y de aseo. La primera farmacia de Inkafarma se abrió en Lima hace más de una década.

Las farmacias han evolucionado en gran medida hasta convertirse en boticas, es decir, tiendas que venden artículos farmacéuticos, sino también productos de tocador, productos de higiene y una variedad de accesorios útiles.

En la primera década de la década de 1990, Perú carecía de farmacias de 24 horas que ofrecieran productos o estaban descentralizadas, por lo que ECKERD PER S.A. abrió su primera tienda en Lima en 1998. Es bien conocido entre las empresas farmacéuticas peruanas. En la actualidad, hay más de 197 tiendas en la capital y más de 204 farmacias en todo el Perú.

Tras su éxito, abrieron otras farmacias; al principio, el garaje del Sr. Porcioli como almacén y distribuían los medicamentos a través de su coche. En el año 2000 tenían diez tiendas y alquilaron en la Avenida Colonial para la sede de Inkafarma. Entre 2005 y 2006 duplicaron el número de tiendas y de inmediato fueron reconocidos, por caracterizarse con mayor desarrollo e inversión del Perú.

La finalidad será expandirse a las naciones vecinas y utilizar las mismas ideas y estrategias, por su ampliación y aceptación de los clientes, siguen

comprometidos con su misión: mantener idealización, la calidad y el servicio de sus clientes; y visión: mantener su posición como la cadena más grande de Perú.

Actualmente opera más de 300 cadenas y vende más de 200 productos con su propia marca, lo que genera ingresos para la empresa y sus empleados. Los productos farmacéuticos, las fragancias y los productos de cuidado personal son algunas de las especialidades de la empresa.

Figura 2

Frontis de Inkafarma



Fuente: <https://www.diariomedico.pe/grupo-intercorp-abrira-150-farmacias-inkafarma-este-ano-y-100-en-el-2014/>

### 2.2.7 Burnout y sus dimensiones

El burnout se manifiesta en el deterioro de los aspectos psicológicos, sociales y físicos del trabajo, lo que disminuye la calidad de vida.

Martinez, A. (2010) comentó que la evolución del síndrome puede explicarse de tres maneras. Entre ellas, el agotamiento emocional es un componente fundamental de este modelo, que hace referencia a la fatiga, al agotamiento progresivo de la energía, etc. Los trabajadores manejan la despersonalización para hacer frente al estrés y a la fatiga. Las actitudes cínicas y negativas hacia los clientes se manifiestan en irritabilidad y respuestas impersonales hacia los proveedores de servicios. Por

último, las actitudes negativas hacia uno mismo y su trabajo son un impedimento para la realización personal en el trabajo. Se trata de una disminución de la autoestima acompañada de sentimientos de inadecuación, insuficiencia y desconfianza en las propias capacidades.

### **Agotamiento o cansancio emocional.**

Maslach, C. (2009), en su investigación a dimensión del burnout engloba los factores de estrés individuales fundamentales asociados al agotamiento. Es un término de sensación de estar sobrecargado, agotado física y emocionalmente. Los colaboradores están agotados y extenuados por la falta de reposición. Se sienten agotado, sobrecargado y un lamento frecuente es "Estoy machacado, agotado; es demasiado". La sobrecarga de trabajo y los conflictos interpersonales en el trabajo son las principales causas del burnout.

Preciado, M., Pozos, B., Colunga, C., Vasquez, J. y Ávalo, M. (2007), comentó el concepto de agotamiento emocional en el trabajo se refiere a una expresión asertiva (física y psicológica) disminuida, escasa o insuficiente, la insatisfacción en el trabajo provoca cambios un mal o negativo afrontamiento cognitivo-emocional.

Foronda, D., Ciro, D. y Berro, N. (2018), Este término se refiere a un aumento de las emociones negativas y el agotamiento emocional hacia uno mismo como resultado de las exigencias del trabajo, lo que resulta en el agotamiento de los recursos emocionales. El empleado cree que es incapaz de satisfacer las demandas del trabajo.

### **Despersonalización o Cinismo**

Maslach, C. (2009), comentó el cinismo es una dimensión del burnout que refleja el mecanismo interpersonal. Reacción excesivamente apática, insensible, y negativa ante aspectos de labores. Suele desarrollarse como resultado de un agotamiento emocional excesivo y sirve como mecanismo de autoprotección en forma de "preocupación". Si las personas trabajan demasiado y hacen demasiado, comenzarán a retraerse, a reducir sus actividades.

Foronda D., Ciro D. y Berro N. (2018), habló que es la aparición de actitudes, sentimientos y comportamientos negativos hacia los demás. Se define por la insensibilidad, falta de empatía y rechazo del otro, a menudo del usuario.

Carrillo, R., Gómez, K. y Espinoza, I. (2012), manifiesta como emociones negativas y cualidades cínicas hacia las personas que laboran. Aumento en las relaciones, del distanciamiento de los colaboradores y de las personas.

### **Baja realización personal o ineficacia**

Foronda D., Ciro D. y Berro N. (2018), se refiere a la dificultad de logro y a su labor de forma negativa, lo que se traduce en desinterés por el mismo, irritabilidad, baja autoestima y disminución de la competencia laboral, entre otros síntomas.

Martínez, A. (2010), la baja satisfacción personal está causada por la evaluación cognitiva del trabajador sobre el estrés que experimenta y enfrenta el empleado. También influyen las perspectivas laborales no satisfechas. La actitud del sujeto hacia el trabajo o la posibilidad de verse defraudado por las expectativas laborales.

Maslach, C. (2009), La dimensión de ineficacia, tal como está redactada, refleja el componente de autoevaluación del burnout. Es un término coloquial para los sentimientos de inadecuación, mal rendimiento y falta de productividad. La falta de trabajo, el apoyo social y el crecimiento profesional agravan este sentimiento. Las personas que se enfrentan a esta faceta del burnout deben plantearse lo siguiente: "¿Cómo he llegado hasta aquí? ¿Qué me trae a este lugar? Tal vez este sea el puesto incorrecto que debo desempeñar". En última instancia, pueden creer que sí lo hicieron. Que se equivocaron en su elección de carrera y, con frecuencia, les desagrada la persona en la que se han convertido. Como resultado, desarrollan una opinión desfavorable de sí mismos y de los demás.

### **2.2.8 Casos de Burnout y sus tratamientos**

Sarmiento G. (2017), la investigación examinó la relación de agotamiento y la satisfacción laboral en el Hospital Antonio Lorena de Cusco. Un estudio cruzado de 110 de 120 trabajadores, incluidos 49 médicos, 35 enfermeras, obstetricistas y 26 técnicos auxiliares. El trabajo en general y el agotamiento emocional se encontraron correlacionados con el síndrome del agotamiento en el análisis basado en

dimensiones. Esta población sufre el síndrome de agotamiento, y casi un tercio está insatisfecho con sus trabajos. A pesar del pequeño tamaño de la muestra, los médicos fueron los menos satisfechos y los más cansados. Estos estudios deben ampliarse a las poblaciones mayores, con la finalidad de organizar situaciones de calidad.

Castro A. (2020), en su investigación comentó actualmente estamos atravesando una pandemia de COVID-19. En Perú, los primeros casos se reportaron el 6 de marzo de 2020. La primera línea de defensa contra esta pandemia fue el personal sanitario. La infección por COVID-19 se detectó en el 70,8% de los médicos, en el 12,5% de las enfermeras y en el 4,1% odontólogos, técnicos de enfermería y psicólogos en el Perú al 20/03/2020. Como resultado de su carga de trabajo y el miedo a la exposición al COVID, el personal de salud puede estar predispuesto al Síndrome de Burnout. Se utilizan métodos de investigación observacionales y transversales. El cuestionario MBI evaluó la despersonalización, la personalización y la personalización. Empezando en noviembre de 2020, el Instituto Peruano de Paternidad Responsable tendrá 25 cuidadores (INPPARES-Jess Mara). El ochenta y cuatro por ciento de los participantes mostró un bajo malestar emocional, el ochenta y cuatro por ciento mostró una baja despersonalización y el ochenta y seis por ciento mostró un alto logro personal en las dimensiones de burnout. La depresión, la ansiedad y los síntomas relacionados con el estrés son respuestas emocionales aceptables. El estudio concluyó que el 4% del personal médico de INPPARES presentaba altos niveles de problemas emocionales

Lalupú S. (2021), los servicios sanitarios de emergencia de la región de Piura, este estudio evaluará el agotamiento del personal sanitario. Se utilizaron los hospitales Virgen de Fátima de Sullana y Piura (Campeones del 36) y Villa la Videnita para el estudio. El estudio incluyó a 97 médicos, 166 médicos tratadores entre las dos instituciones. El estudio incluyó 51 mujeres (52,6%) y 46 hombres (47,3%), todos ellos mayores de 30 años. El 69,1% de los encuestados dijo que no tenían hijos. El 39,2% trabaja en dos hospitales. El 45,4% trabaja más de 72 horas. El 52,6% trabajaba en turnos de 5 a 10 noches al mes. El síndrome afecta al 16,5% de las personas. Los encuestados informaron sobre las dificultades emocionales, depersonalization y agotamiento. En comparación con este estudio, la población encuestada tiene un alto nivel de satisfacción personal.

## Prevención y tratamiento

Sevilla M. y Sánchez M. (2021), la prevención del síndrome de burnout, como ya se ha dicho, debe empezar por el empleador del trabajador. La primera instancia es identificar motivos agotamiento relacionados con el trabajo y tomar medidas adecuadas para aliviarlo. El primer paso es determinar las circunstancias que contribuyen para reducir la ansiedad y tomar decisiones convenientes. La organización debe mejorar y proporcionar las herramientas necesarias para garantizar que los empleados puedan completar las tareas asignadas con eficacia y sin sentirse abrumados por el trabajo.

A nivel individual, los afectados deben recibir un tratamiento psicológico que haga hincapié en lo siguiente:

- La psicoeducación y el autoconocimiento son dos componentes importantes del autoconocimiento. Entender el burnout y los factores que contribuyen a él, así como las circunstancias específicas que rodean cada caso.
- Desarrollar habilidades para afrontar el estrés. Utilizando ejercicios de relajación y respiración además de la terapia cognitivo-conductual.
- Reducir las esperanzas irracionales.
- Mejorar el sentido de la autoestima.
- Practicar asertividad y la resiliencia.
- Hábitos que promueven la salud Una dieta saludable y una actividad deportiva son necesarios para controlar el estrés y la salud mental.

Guerra M. (2021) comentó que las siguientes estrategias de Burnout.

Busque ayuda social para afrontar el estrés

- El mecanismo natural para aliviar el estrés es el contacto social
- No es difícil ser vulnerable con alguien.
- Si te sientes aislado y sin nadie a quien acudir, nunca es tarde para hacer nuevos amigos y ampliar tu red social.

En movimiento

Intenta hacer ejercicio durante 30 minutos o más cada día; si no puedes hacerlo, empieza con 10 minutos y ve subiendo, aunque sólo sea caminando. Mueve los brazos y las piernas; éste es un método extremadamente eficaz para potenciar tu estado de ánimo, aumentar tu energía, mejorar tu concentración y relajar tu mente y tu cuerpo

Revisa tu perspectiva del trabajo

Esfuézate por añadir valor a tu trabajo, equilibrando la vida laboral y personal y planificando sus vacaciones, con dieta nutritiva

Priorice sus esfuerzos

Establezca límites, haga pausas tecnológicas diarias, cultive su lado creativo, desconecte y duerma lo suficiente.

### **2.2.9 La Globalización y las empresas farmacéuticas**

Antes de la Segunda Guerra Mundial, las empresas farmacéuticas fueron fundadas por empresarios o profesionales en diversos países. En los primeros tiempos de la industria química surgieron numerosas empresas.

#### **- 2.2.9 Misión, Visión y Política**

Vsip (2022) presentó la visión y misión de Inkafarma

##### **Visión.**

Al 2017, continuar siendo la primera cadena de farmacias ocupando el 70% del mercado a nivel nacional, llevando salud a todas las comunidades del Perú, a través de la mejor calidad, el mejor precio y la mejor gente

##### **Misión.**

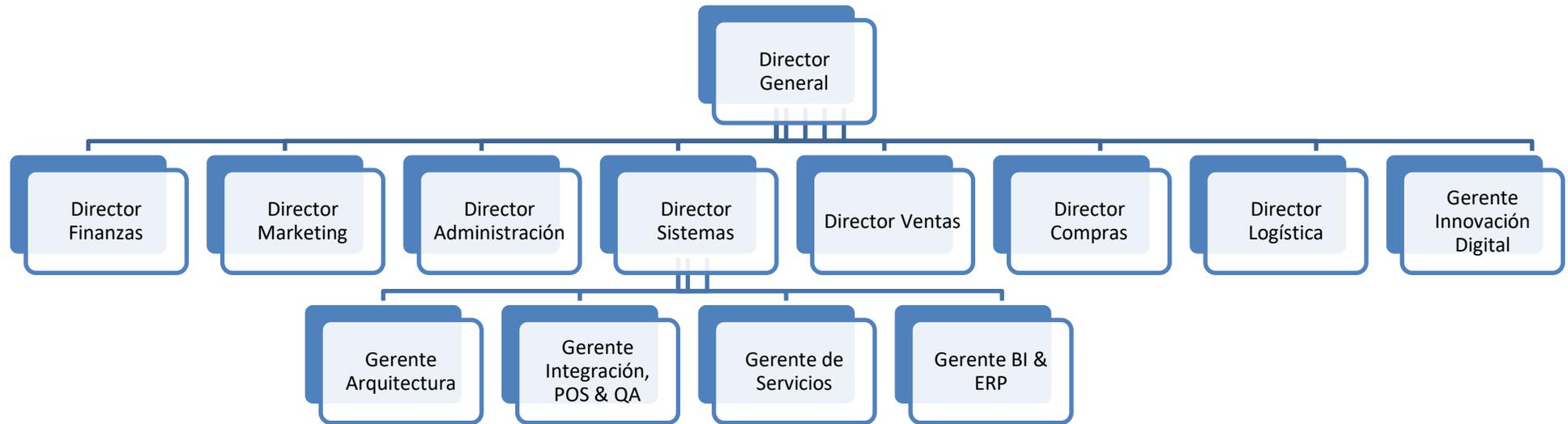
Ofrecer salud, bienestar, calidad y economía, a través de la disponibilidad oportuna de productos y servicios en nuestros puntos de venta en todo el Perú, sustentado en el alto grado de automatización y el uso de tecnología de vanguardia reconocida en Latinoamérica, liderada por un equipo altamente competitivo (Inkafarma, 2016).

##### **Valores.**

Los valores que han sido institucionalizados en todos los ámbitos de Inkafarma y son el soporte para seguir avanzando hacia el cumplimiento de objetivos, hacia vivir la misión, alcanzar su misión y continuar creciendo en beneficio del Perú son:

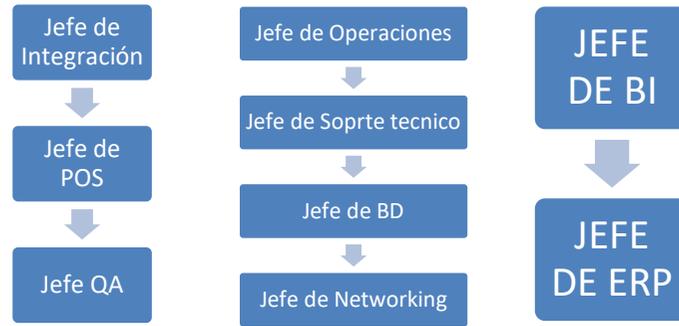
- ✓ Liderazgo Inspirador
- ✓ Pasión por los Resultados
- ✓ Obsesión por el Análisis
- ✓ Amor por las Personas

Figura 3



**Organigrama de la cadena de boticas INKAFARMA**





Fuente: Organigrama de Inkafarma (fuente propia)

### 2.3 MARCO CONCEPTUAL

1. **Sobrecarga emocional:** La sobrecarga emocional surge cuando una situación que es estresante sobrepasa los niveles de tolerancia en una persona.  
Es decir, quien sufre de sobrecarga emocional ya ha agotado todos sus recursos de afrontamiento porque ha estado sometido a niveles altos de estrés durante un tiempo considerable. (Farias I.,2021)
2. **Fatiga en el trabajo:** La fatiga en el trabajo es algo con lo que las personas se encuentran a diario, pero sólo de forma esporádica tras una temporada de esfuerzo intenso o un periodo prolongado sin vacaciones. Podemos distinguir la fatiga del SB porque en el primer caso, el descanso resuelve el problema: el individuo vuelve al trabajo con energía, renovado y con ganas de trabajar. Por el contrario, en el segundo caso, el descanso no contribuye a aliviar la situación; el individuo se agota cada vez más. Vale la pena señalar que, si la fatiga no se aborda con prontitud, puede desembocar en el agotamiento. Además, puede correr el riesgo de sucumbir al SB. (El-Sahili L.,2015).
3. **Estrés:** SB es más frecuente en trabajos que requieren una interacción directa y continuo con los usuarios y requieren la asistencia del trabajador; sobre todo los expertos en salud y educación, cuya actividad es interaccionar con el usuario para ejecutar los estándares establecidos. El estrés provoca síntomas que requiere compromiso, atención constante y el uso de la energía almacenada para satisfacer las demandas internas y externas relacionadas con el trabajo. SB, por otro lado, provocará solo reacciones negativas como resultado de una falta de compromiso con las actividades diarias (El-Sahili L.,2015)
4. **Desgaste profesional:** es una condición patológica causada por el estrés crónico que experimentan quienes prestan cuidados intensivos y prolongados a personas necesitadas o dependientes. (Maslach C., Schaufeli W., Leiter M. (2001).
5. **Depresión:** Ambos trastornos están causados por el estrés crónico, pero el SBO se manifiesta mientras que la depresión puede manifestarse en individuos deprimidos cuya única fuente de placer es su trabajo. (El-Sahili L.,2015)
6. **Insatisfacción laboral:** Otro término utilizado indistintamente con el SBO, se produce de forma esporádica en el lugar de trabajo por circunstancias

temporales, como un cambio de trabajo o un objetivo no cumplido. (Esteras, J., Sandín, B. y Chorot, P.,2016)

7. El aburrimiento laboral es un síntoma común; el trabajador se aburre con la misma rutina. Se relaciona con el agotamiento emocional. (Galam, E., Komly, V., The Turner, A. y Jund, J.,2013).

## **2.4 HIPÓTESIS**

- Las Hipótesis descriptivas son afirmaciones univariadas, empleadas a veces en estudios descriptivos (Rusu, S. s.f.)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014), explicaron las exploraciones cuantitativas que redactan hipótesis son las indagaciones correlacionales o explicativos, en caso de las investigaciones descriptivas formulan hipótesis cuando intentan pronosticar una cifra o un hecho.
-

## 2.5 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
Variable Síndrome Burnout	Malestar interpersonal crónico relacionado con el trabajo. Se caracteriza por la baja autoeficacia, el desánimo, la despersonalización y el agotamiento, todo ello asociado a situaciones crónicas de exigencias vivas y excesivamente insensatas en el entorno laboral.	1. Agotamiento emocional  2. Despersonalización  3. Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cansancio físico</li> <li>- Cansancio emocional</li> <li>- Comportamiento frío,</li> <li>- Comportamiento distanciado</li> <li>- Atención cínica hacia los Clientes</li> <li>- Pérdida de confianza en sí mismo por parte del trabajador</li> <li>- Conceptos negativos que tiene hacia su persona.</li> </ul>

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.1 Tipo de Investigación**

El síndrome de agotamiento es una investigación cuantitativa y descriptiva.

La investigación es descriptiva por examinar las relaciones entre variables en ningún momento se explica que una sea causa de la otra, ya que e estudio descriptivo informa.

(Bernal, A.,2010)

La investigación es descriptiva porque sus estudios se concentran en estudios existentes por medio de un proceso de recogida de datos, por lo tanto se describe el comportamiento de una muestra de población se utilizan los estudios descriptivos. (Question Pro, 2020)

#### **3.1.2 Nivel de investigación**

Corresponde a una investigación aplicada conocida como investigación práctica o empírica, se distingue por el hecho de que busca aplicar o utilizar los conocimientos adquiridos. La investigación aplicada está entrelazada con la investigación básica porque depende de los hallazgos y avances de ésta, y toda investigación aplicada requiere un marco teórico. Sin embargo, en la investigación empírica, el investigador se preocupa principalmente por las implicaciones prácticas (Universidad Veracruzana, 2014)

### **3.2 DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO**

#### **3.2.1 Descripción del método**

Evolución del sujeto evaluará mediante estadística, métodos, procedimientos, técnicas de comprobación en dimensiones

### 3.2.2 Descripción del diseño

La variable no se manipulará; solo se investigará. las variables de estudio, según el diseño no experimental (Valderrama, M., 2015).

Investigación no experimental es un proceso guiado por cualidades, concepciones, variables, acontecimientos, comunidades que se producen sin que el intelectual cambie la esencia en la investigación; no se construye, sino que se observa. (Intep, s.f.)

La investigación transeccional recoge los datos en una única instancia y tiempo. Su objetivo es explicar las variables y determinar su ocurrencia instantánea y sincrónica. (Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P., 2014).

El estudio transeccional especifica una experiencia instantánea, captando los detalles de un momento determinado, que no repetirá y es único, por medio de una muestra de la población, analizando la variable a través de un único contacto, que puede ser cuestionario, opinión o encuesta. (Tipos de investigación, s.f.)

## 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.3.1 Descripción de la población

La población para esta indagación está compuesta de 79 empleados de la cadena Inkafarma en Carabayllo 2022 quienes respondieron el cuestionario modificado MBI, identificando la existencia de Burnout.

La investigación incluyó población total constituida por 79 empleados correspondiente a los ocho locales de Inkafarma ubicados en Carabayllo

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal profesional de 25 a 50 años
- Personal técnico de 25 a 50 años

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal profesional menores de 25 años
- Personal profesional y técnico que no acepten participar voluntariamente
- Personal profesional y técnico que se encuentren de vacaciones

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1 Técnica**

Una encuesta es un procedimiento estándar en la investigación porque permite la recogida y el procesamiento de datos rápidos. (Casas, J. Repullo, J. y Donado, J.,2003)

Una encuesta es un método para recoger datos de una muestra representativa. (Universidad de San Carlos, 2011)

#### **3.4.2 Instrumento**

Se utilizará el inventario de burnout modificado de Maslach (MBI) para evaluar el burnout.

El cuestionario se utiliza para recoger datos de forma sistemática y ordenada. El proceso de elaboración de un cuestionario es complejo, largo y metódico, ya que se trata de un proceso sistemático que implica varias etapas y se ciñe a ciertas leyes. (Sierra, R.,1994)

Cada pregunta del cuestionario tiene una respuesta predeterminada. Recopila datos sobre una o dos variables de estudio. (Centro de estudio de opinión, s.f.)

Para cada pregunta, Las respuestas se evaluarán mediante un sistema de puntuación tipo Likert compuesto por siete niveles o alternativas de respuesta. Dimensionalmente:

- Sensación de agotamiento a nivel emocional
- Indiferencia
- Realización del yo

### 3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La respuesta a cada pregunta se puntuará utilizando una escala de Likert con siete niveles. A continuación, se organizará una hoja de cálculo de Excel para su exportación al paquete estadístico. Es parte de IBM SPSS Statistics 26.0 y se puntuará en función de las estadísticas descriptivas utilizadas para abordar los objetivos de la encuesta.

#### 3.5.1 Análisis de Resultado.

Los datos se muestran en forma de barras, lo que permite un buen análisis con su respectiva interpretación.

Se utilizarán datos demográficos (edad, peso y temperatura) para sacar conclusiones sobre el comportamiento de una variable. (UNAD, s.f.)

Los procedimientos para el análisis de datos son:

**Prueba hipótesis:** procedimiento establecido en las pruebas de muestreo y la probabilidad para determinar si una hipótesis de investigación es correcta o incorrecta. La hipótesis corresponde a un supuesto que puede ser verdadero o falso. En el estudio por ser descriptivo no se plantearon hipótesis (Fallas, J.,2012)

**Nivel de Significación:** Incluye 0,05, 0,01 y 0,001 como niveles de significación. Si una prueba de hipótesis produce un valor p menor o igual, se rechaza la hipótesis nula; esto se denomina resultado estadísticamente significativo. (Walker, N.,2018)

## CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

### 4.1 Presentación de resultados

#### **Análisis descriptivo de la variable**

Variable: Síndrome Burnout

Como se reporta en la tabla 5 respecto a la variable Síndrome de Burnout, en Técnicos en farmacia y Químicos Farmacéuticos, las puntuaciones obtenidas indican que el 44,3% se encuentra en el nivel bajo, el 29% en el nivel medio y el 26,6% en el nivel alto. Esto indica que la prevalencia del síndrome de Burnout es del 55,6% en los niveles medio y alto.

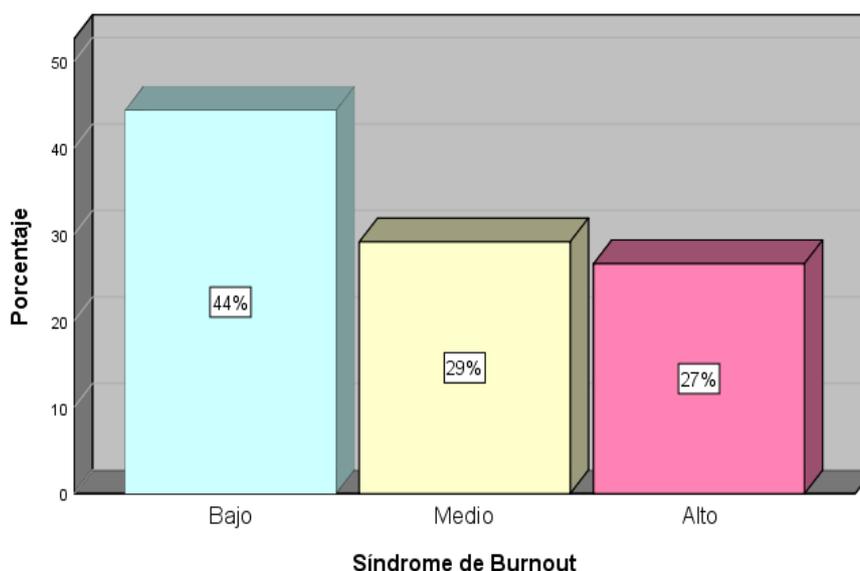
**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias sobre la variable Síndrome de Burnout en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabayllo*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Baja	35	44,3
Media	23	29,1
Alta	21	26,6
Total	79	100,0

Gráfico 1.

### Niveles porcentuales sobre la variable Síndrome Burnout



#### Agotamiento emocional

A manera se reporta tabla 6 respecto a la dimensión agotamiento emocional, en Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia, las puntuaciones alcanzadas muestran que el 36,7 % se encuentra nivel bajo, mientras que 38 % alcanzan un nivel medio y el 25,3 % de manera alta. Esto nos indica que el agotamiento emocional entre niveles medio y alto suma 63,3 % lo cual describe su prevalencia.

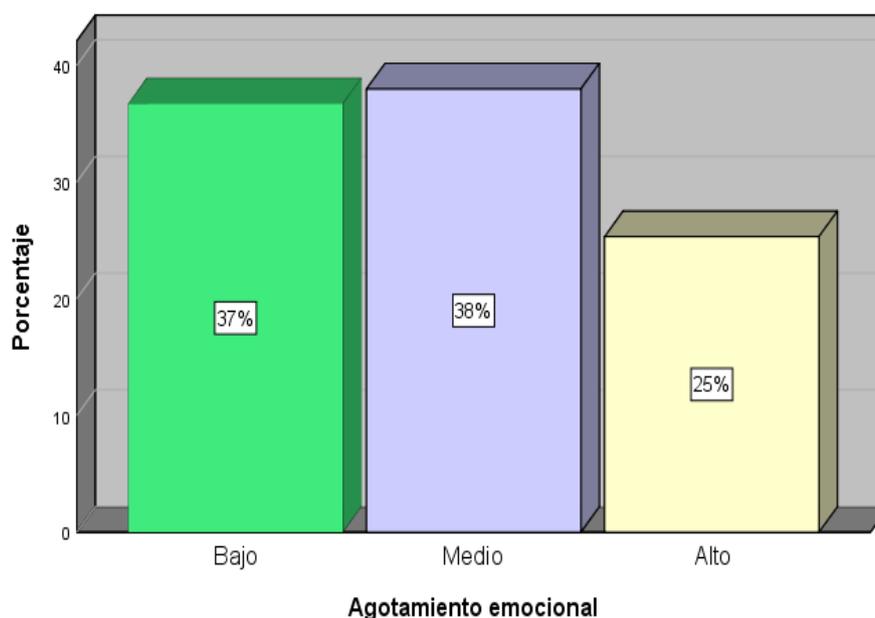
**Tabla 2**

*Distribución de frecuencias sobre el agotamiento emocional en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabayllo*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Baja	29	36,7
Media	30	38,0
Alta	20	25,3
Total	79	100,0

#### Gráfico 2.

*Niveles porcentuales en la dimensión agotamiento emocional*



### Despersonalización

Como se reporta en la tabla 7 respecto a la dimensión despersonalización, en Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia, las puntuaciones alcanzadas muestran que el 40,5 % se ubican en el nivel bajo, mientras que el 32,9 % alcanzan un nivel medio y el 26,6 % de manera alta. Esto nos indica que la despersonalización entre niveles medio y alto suma 59,5 % lo cual describe su prevalencia.

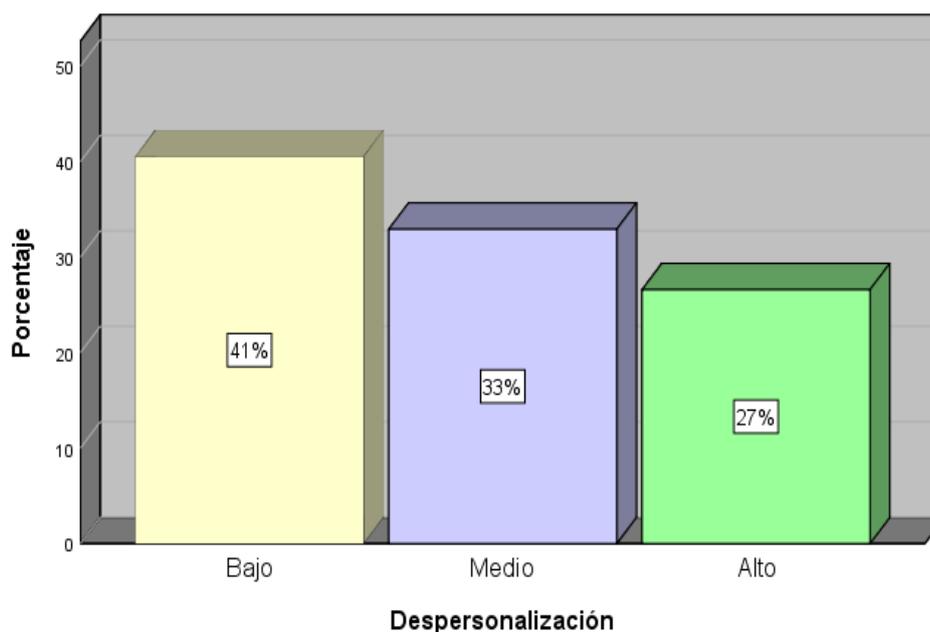
**Tabla 3**

*Distribución de frecuencias sobre la despersonalización en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabayllo*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Baja	32	40,5
Media	26	32,9
Alta	21	26,6
Total	79	100,0

### Gráfico 3.

*Niveles porcentuales en la inteligencia emocional*



### Realización personal

Como se reporta en la tabla 8 respecto a la dimensión Realización personal, en Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia, las puntuaciones alcanzadas muestran que el 34,2 % se ubican en el nivel bajo, mientras que el 40,5 % alcanzan un nivel medio y el 25,3 % de manera alta. Esto nos indica que la Realización personal entre niveles medio y alto suma 65,8 % lo cual describe su prevalencia.

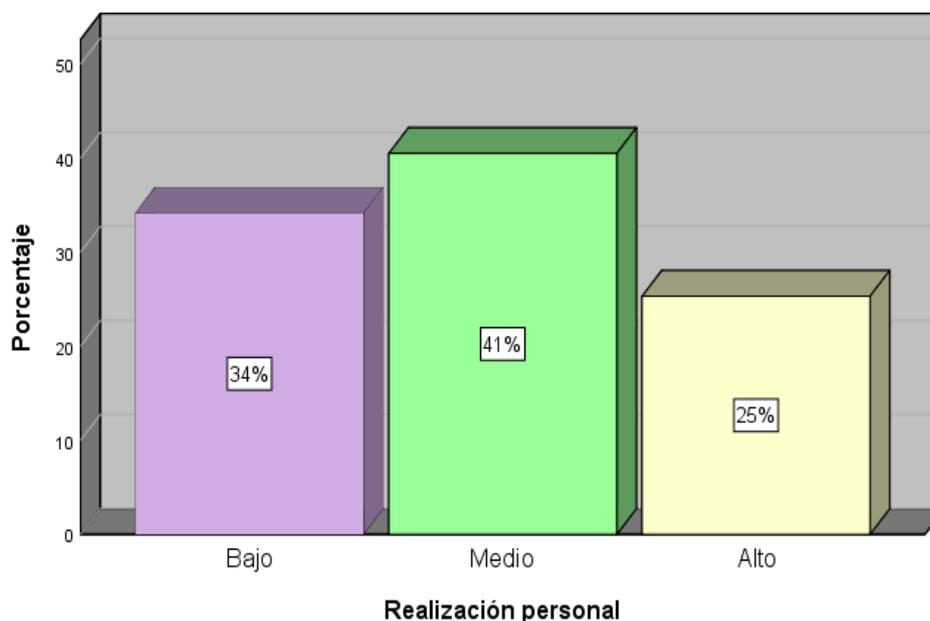
**Tabla 4**

*Distribución de frecuencias sobre la Realización personal en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabayllo*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Baja	27	34,2

Media	32	40,5
Alta	20	25,3
Total	79	100,0

Gráfico 4.  
*Niveles porcentuales en la Realización personal*



#### 4.2 Prueba de hipótesis

La investigación por ser descriptiva no plantea hipótesis

#### 4.3 Cuestión de resultados

Resultados y objetivo trazado describir el síndrome Burnout en técnicos en farmacia y Químicos Farmacéuticos que laboran la cadena de Inkafarma del distrito de Carabayllo, es vital contrastar los constructos teóricos sobre la base de datos empíricos procesados y analizados que dan como resultado final que existe una presencia y prevalencia del síndrome en dicha población y que ello estaría explicando muchas conductas e inconductas dentro de las relaciones intrapersonales, laborales y sociales.

Respecto al objetivo general los resultados reflejan que el 44,3 % se encuentra nivel

bajo, 29 % alcanzan un nivel medio y 26,6 % de manera alta, estos índices describen la prevalencia en contextos de incertidumbre y adversidades frente a circunstancias críticas, al respecto Jovanovic et al (2018), estudio concluye expuestas a presión laboral con carga familiar y años de experiencia presentan este síndrome lo cual coinciden con nuestros resultados donde las personas con experiencia y tiempo de servicio presentan niveles preocupantes.

En relación al objetivo específico agotamiento emocional el resultado refleja que el 63,3 % poseen niveles entre medio y alto, lo cual describe que los trabajadores se encuentran en constante tensión y conductas estresantes que hace su estado emocional muy agotador, estos resultados coinciden con Bautista (2017) quien reporto que la debilidad y cansancio emocional se encuentran acentuados en trabajadores de la salud y esto interfiere en sus labores y bienestar personal.

Respecto al objetivo específico sobre la despersonalización el resultado arroja que el 59,5 % de los encuestados se ubican entre niveles medio y alto, 40,5 % en nivel bajo, resultados son respaldados por estrada (2018) quien en su teoría asume consecuencias a nivel personal como físicas, emocionales, conductuales e interpersonales. Finalmente, el resultado sobre la realización personal el 65,8 % suman niveles entre medio y alto lo cual, estos resultados coinciden con Romero y Prieto (2018) quienes encontraron niveles considerables de ausencia en realización personal en los trabajadores.

## **CAPITULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACION**

## 5.1 Conclusiones

### **Primera:**

Según el objetivo general, el 55,6 por ciento de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos de Farmacia empleados por la cadena de farmacias Inkafarma en el distrito de Carabayllo tiene un caso moderado a severo de burnout, mientras que el 44,3 por ciento tiene un caso leve.

### **Segunda:**

Según el objetivo específico 1 se concluye que del 100 % de los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma el 63,3 % presentan u agotamiento emocional entre medio y alto y un 36,7 % nivel bajo.

### **Tercera:**

Según el objetivo específico 2 se concluye que del 100 % de los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma el 59,5 % presentan una despersonalización entre medio y alto y un 40,5 % nivel bajo.

### **Cuarta:**

De acuerdo al objetivo 3 se concluye que del 100 % de los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabayllo el 65,8 % presentan una realización personal entre medio y alto y un 34,2 % nivel bajo.

## 5.2 Recomendaciones

### **Primera:**

Se recomienda a los administradores de Inkafarma de Carabaylo prevenir el síndrome de burnout, identificando las causas y las consecuencias, para evitar este síndrome en los técnicos y profesionales

### **Segunda:**

Se recomienda a los líderes de Inkafarma alcanzar la misión y visión con una organización de calidad, evitando el síndrome de burnout utilizando técnicas de afrontamiento más adecuadas para cada situación.

### **Tercera:**

Se recomienda a los líderes de Inkafarma planificar campañas de nutrición y ejercicio para una buena salud, establecer convenios con clubes deportivos o gimnasios para permitir a los empleados utilizar las instalaciones a una tarifa reducida.

### **Cuarta:**

Se recomienda a los líderes de Inkafarma retener el talento, desarrollarlo y preservar su salud física y emocional beneficiando a la empresa y fortalecer su compromiso y responsabilidad con la sociedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez P., López A. (2021). *El burnout académico y la intención de abandono de los estudios universitarios en tiempos de COVID-19. Published online 2021.*  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-66662021000300663&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662021000300663&lang=es)
- Aceves, G. (2006). Síndrome de burnout. Archivos de Neurociencias, 11, 4, 305-309.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
- Bautista, W. (2017). *Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017.* [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia, Universidad Privada Alas Peruanas. Facultad Ciencias de la Salud, Perú]. Published online  
[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6472/1/T059\\_46826\\_471.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6472/1/T059_46826_471.pdf)
- Bernal, A. (2010). *Metodología de la Investigación.* Tercera edición. Pearson Educación: Colombia.  
[https://danilotejeda.files.wordpress.com/2013/05/mi\\_v\\_bernal\\_ruta.pdf](https://danilotejeda.files.wordpress.com/2013/05/mi_v_bernal_ruta.pdf)
- Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K. y Ruiz, J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte, 23, 1, 43-51.

<https://www.redalyc.org/pdf/817/81723106.pdf>

Casas, J. Repullo, J.R., Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Investigación 31(8):527-38.

<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>

Carrillo R., Gómez K. y Espinoza I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica.

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58521577/Sindrome\\_de\\_burnout\\_en\\_la\\_practica\\_medica-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1640302493&Signature=f85j9glaF~~DvJniCi-FN8aHBdzHlBlm4QGwdlinGPTpTAXwIAPVK0fzLZ93jYEdJ3KN2bq01ngKJTh8E8X8V37RA3XD40NLsypPldc2yQHVgdq0m9UGgZo-gbvGeswlqYVNjns4xcVdPpJiRmiTsPRdlQ9KGRkxqYL-N~LKrpNd-G36WxKTIJtXctadqsJHscO4w15wJg5DWiVVVLmLN2izZsu33csSze6WdpWpH~DxHmsoAqSmOJAhtlIqeJS4s40TFf-Qb9XlaIRQ-Hyd3Airo80HveHhzbo3tfjhMYG6iSJYdQW8htorSD1kuUZrmFrFjgHB2Zcc9ik3UunVUw\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58521577/Sindrome_de_burnout_en_la_practica_medica-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1640302493&Signature=f85j9glaF~~DvJniCi-FN8aHBdzHlBlm4QGwdlinGPTpTAXwIAPVK0fzLZ93jYEdJ3KN2bq01ngKJTh8E8X8V37RA3XD40NLsypPldc2yQHVgdq0m9UGgZo-gbvGeswlqYVNjns4xcVdPpJiRmiTsPRdlQ9KGRkxqYL-N~LKrpNd-G36WxKTIJtXctadqsJHscO4w15wJg5DWiVVVLmLN2izZsu33csSze6WdpWpH~DxHmsoAqSmOJAhtlIqeJS4s40TFf-Qb9XlaIRQ-Hyd3Airo80HveHhzbo3tfjhMYG6iSJYdQW8htorSD1kuUZrmFrFjgHB2Zcc9ik3UunVUw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Castro A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de salud del instituto peruano de paternidad responsable (inppares), en el contexto de COVID 19. Jesús maría – noviembre 2020 [Tesis titulación, Universidad privado del norte, Perú]

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25085/Castro%20Castillo%2c%20Angie%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Centro de estudio de opinión (s.f.). Historia de las encuestas en el mundo

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/download/10988/10075/+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

Chahua W. (2018). *Nivel de Síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho en el periodo noviembre-diciembre del 2017*. [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud, Perú. Published online.  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1453/TTPMCWILLIAM%20WALTER%20CHAHUA%20MARTINEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cherniss, C. (1980). *Agotamiento profesional en organizaciones de servicios humanos*, Nueva York, Praeger.  
[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1343375](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1343375)

Dorantes, J, Hernández, J.y Tobón, S. (2018). Síndrome de Burnout" en docentes,  
mediante la cartografía conceptual. *Revista electrónica de la Red Durango de Investigadores Educativos* 10 (19) 57-77  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6571558>

Esteras J, Sandín B y Chorot P. (2016). El Síndrome de Burnout en los docentes:  
Los efectos de las variables psicosociales. Departamento de Psicología de la Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Universidad

Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España.

[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/64387/1/Psicologia-y-educacion\\_138.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/64387/1/Psicologia-y-educacion_138.pdf)

El-Sahili L. (2015). Burnout Consecuencias y soluciones. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. Editorial el Manual Moderno.

<http://52.156.65.32/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=d001312dec5549d5178f5ccb0651b90d>

Farias I. (2021). Sobrecarga emocional: 10 síntomas y sus consecuencias.

[https://www.ucipfg.com/Repositorio/MGAP/MGAP-05/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad-2/complementarias/prueba\\_hipotesis\\_2012.pdf](https://www.ucipfg.com/Repositorio/MGAP/MGAP-05/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad-2/complementarias/prueba_hipotesis_2012.pdf)

<https://www.psicoactiva.com/blog/sobrecarga-emocional/>

Fallas, J. (2012). Prueba de hipótesis. Rechazar o no Ho: he ahí el dilema

Fidalgo M (2000). Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I):

definición y proceso de generación

[https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp\\_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768](https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768)

Fontana J, Roux G, Servin R y Auchter M. (2017). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital polivalente. Rev. Contribución de Enfermería en Atención Primaria de Salud para la Salud Universal.* Published online

<http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/326>

Foronda D., Ciro D. y Berro N.(2018).Síndrome de burnout en personal de la salud latinoamericano

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/download/335955/pdf>

Galam E, Komly V, The Turner A y Jund J. (2013). Burnout entre los médicos franceses en entrenamiento: Un estudio transversal. Revista británica de práctica general. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582981/>

Gil-Monte, P. (2005) El Síndrome de Quemarse en el trabajo: una perspectiva histórica, en VV. AA. 11 perspectivas de Burnout. Zaragoza.

[https://scholar.google.com.pe/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=es&user=1WKb71wAAAAJ&citation\\_for\\_view=1WKb71wAAAAJ:u-x6o8ySG0sC](https://scholar.google.com.pe/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=1WKb71wAAAAJ&citation_for_view=1WKb71wAAAAJ:u-x6o8ySG0sC)

Guerri M. (2021). El Síndrome de Burnout: prevención y tratamiento.

<https://www.psicoadactiva.com/blog/sindrome-burnout-prevencion-tratamiento/>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ta ed.). McGraw Hill Education.

<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Intep (s.f.). Tipos de Investigación.

[https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018\\_1/Documentos/INVESTIGACION\\_NO\\_EXPERIMENTAL.pdf](https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf)

Instituto Tecnológico de Chihuahua ( s.f.)

Jovanovic V., Krajnovic D y Marinkovic S. (2018). *Predictores del síndrome de Burnout entre los profesionales de la industria farmacéutica en la República de Serbia.*

[https://www.ijper.org/sites/default/files/IndJPhaEdRes\\_52\\_2\\_311.pdf](https://www.ijper.org/sites/default/files/IndJPhaEdRes_52_2_311.pdf)

Jennifer A, Lindsay B, Lindsey A y Tucker M. (2016). Síndrome de agotamiento en estudiantes de medicina estadounidenses: un estudio piloto.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5116369/>

Kansoun Z, Boyer L, Hodgkinson M, Villes V, Lançon C y Fond G. (2019).

*El Burnout en los médicos franceses: una revisión sistemática y un meta-análisis. Rev. Diario de trastornos afectivos. Science. Published online*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718314873?via%3Dihub>

Khamisa N, Peltzer K y Oldenburg B. (2013). Burnout en relación con factores contribuyentes específicos y resultados de salud entre enfermeras: Una revisión sistemática. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública.* : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582981/>

Kahill S. (1988). Symptoms of profesional Burnout. A rewiew of the empirical evidence, Canadian Psychology.

<https://doi.org/10.1037/h0079772>

Lalupú S. (2021). Síndrome de Burnout en médicos asistentes que laboran en hospitales de contingencia covid-19 Piura. Perú durante el periodo 2021. [Tesis Titulación, Universidad Nacional de Piura]

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2670/MHU-M-LAL-SOS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual

de la cuestión. España.

<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Maslach C.(2009) Comprendiendo el Burnout UNDERSTANDING BURNOUT. Artículo de Revisión

[https://www.vitoria-](https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf)

[gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf](https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf)

Marticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSA-LUD 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2) 241-247

<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2170/2233>

Maslach C., Schaufeli W., Leiter M. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol. Annual Review of Psychology* 52:397-422

<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Maslach C. y Jackson S. (1986). MBI: Maslach Burnout Inventory, Palo Alto Universidad de California, consulta a psicólogos de prensa.

<https://www.redalyc.org/pdf/284/28440112.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017). Conociendo el síndrome de agotamiento profesional.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4026.pdf>

Ministerio de Salud-Minsa (2020). Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

Minsalud (2015). Prevenir el cansancio en el personal de salud.

<https://n9.cl/o67lf>

Muñoz, M. (2018). *Síndrome de Burnout y desempeño profesional de enfermeras (os) del departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2017*

[Tesis para optar el título de especialista en Centro Quirúrgico, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería, Perú]. Published online 2018.

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3445/BC-TES-TMP-2238.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado” 72ª Asamblea Ginebra

<http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>

Organización de las Naciones Unidas (ONU,2021). Trabajar largas semanas laborales mata

<https://news.un.org/es/story/2021/05/1492072>

Obregon P. y Valer A. (2018). *Clima laboral y síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco*. [Tesis para obtener el título profesional de Psicólogas]. Perú: Universidad Andina del Cusco. Facultad Ciencias de la Salud. Published online.

[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1805/Andrea\\_Pamela\\_Tesis\\_bachiller\\_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1805/Andrea_Pamela_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Perbellini L, Tisato S, Quintarelli E, Dal P, Pelizza L y Riolfi A. (2016). Trastornos mentales relacionados con condiciones de trabajo negativas persistentes Servizio di Medicina del Lavoro, Verona.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23405478>

Perupedia (s.f.). InkaFarma [Blog]

<https://perupedia.fandom.com/es/wiki/InkaFarma>

Preciado M., Pozos B., Colunga C., Vasquez J. y Ávalo M. (2007) Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/647/64750938014/64750938014.pdf>

Prieto K y Romero E. (2018). *Factores predisponentes del Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca*. [Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello. Facultad Ciencias de la Salud, Perú]. Published online

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/664/FYB-008-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Question Pro (2020). Tipos de estudio de investigación y sus características (Blog)

<https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-2/>

Quinceno, J. y Alpi, V. (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo.

*Acta*

*Colombiana de Psicología*. 10 (2) 117-125

<https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>

Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M. y Favela M.

(2020). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización*. Published online

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479)

Rusu, C. ( s.f.). Metodología de la Investigación (power point)

[http://zeus.inf.ucv.cl/~rsoto/cursos/DII711/Cap5\\_DII711.pdf](http://zeus.inf.ucv.cl/~rsoto/cursos/DII711/Cap5_DII711.pdf)

Sarmiento G. (2017). Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017. [Tesis Magister, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú].

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10826/Sarmiento\\_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10826/Sarmiento_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sierra, R. (1994). Técnicas de investigación Social. Teoría y Ejercicios.

Paraninfo, Madrid.

<https://abcproyecto.files.wordpress.com/2018/11/sierra-bravo-tecnicas-de-investigacion-social.pdf>

Sevilla M. y Sánchez M. (2021) Síndrome de Burnout.

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html#tratamientos>

Tipos de investigacion (s.f.). Investigación transversal: Qué es, características y ejemplos. (Blog)

<https://tiposdeinvestigacion.org/transversal/>

Universidad de San Carlos (2011). Manual de Estadística Descriptiva.

Guatemala

[https://estadistica.ingenieria.usac.edu.gt/file.php/1/Manual\\_E1\\_PDF.pdf](https://estadistica.ingenieria.usac.edu.gt/file.php/1/Manual_E1_PDF.pdf)

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD, s.f.). Análisis de resultados

[https://repository.unad.edu.co/reproductor-ova/10596\\_23512/25\\_analisis\\_de\\_resultados.html](https://repository.unad.edu.co/reproductor-ova/10596_23512/25_analisis_de_resultados.html)

Universidad Veracruzana (2014). Introducciom a la investigación; Guia

interactiva <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/index.html>

Valderrama, M. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. San Marcos

Vsip (2022). Misión, Visión y Valores de Inkafarma. (Blog)

<https://vsip.info/inkafarma-y-mifarma-pdf-free.html>

Walker, N. (2018). Cómo calcular el nivel de significación

<https://www.geniolandia.com/13074907/como-calcular-el-nivel-de-significacion>

## ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

**SÍNDROME BURNOUT EN QUÍMICOS FARMACÉUTICOS Y TÉCNICOS  
EN FARMACIA QUE TRABAJAN EN LA CADENA DE BOTICAS  
INKAFARMA DEL DISTRITO DE CARABAYLLO, 2021**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGÍA
¿Cómo es el Síndrome de Burnout en los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inka que trabajan en la cadena de boticas Inkafarma del distrito de Carabaylo ?	Identificar la presencia del Síndrome de Burnout en Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas Inka Farma del distrito de Carabaylo	Variable 1	DIMENSION	INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Enfoque:</b> Cuantitativo</li> <li>- <b>Tipo:</b> Descriptiva</li> <li>- <b>Nivel:</b> Básica</li> <li>- <b>Diseño:</b> No experimental</li> <li>- <b>Población:</b></li> <li>- <b>Muestra:</b></li> <li>- <b>Técnica:</b> Encuestas</li> </ul>
		SÍNDROME BURNOUT	Agotamiento emocional  Despersonalización  Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cansancio físico</li> <li>- Cansancio emocional</li> <li>- Comportamiento frío,</li> <li>- Comportamiento distanciado</li> <li>- y una atención cínica hacia los clientes</li> </ul>	

<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>			<ul style="list-style-type: none"><li>- Pérdida de confianza en sí mismo por parte del trabajador</li><li>- Conceptos negativos que tiene hacia su persona.</li></ul>	
----------------------------------	----------------------------------	--	--	---	--

<p>¿Cómo es la existencia de agotamiento emocional, de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabaylo</p>	<p>Detectar la existencia de agotamiento emocional, de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARMA del distrito de Carabaylo</p>				
<p>¿Cómo es el grado de despersonalización, de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que</p>	<p>Establecer el grado de</p>				

<p>trabajan en la cadena de boticas INKAFARM A del distrito de Carabaylo</p> <p>¿Cómo es la realización personal de los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas INKAFARM A del distrito de Carabaylo</p>	<p>despers onalizac ión de los Químico Farmac éuticos y Técnico s en Farmaci a que trabajan en la cadena de boticas INKAFA RMA del distrito de Carabay llo</p> <p>Identific ar el nivel de realizaci ón personal de los Químico</p>				
--	---	--	--	--	--

	Farmac éuticos y Técnico s en Farmaci a que trabajan en la cadena de boticas INKAFA RMA del distrito de Carabay llo				
--	--	--	--	--	--

**Anexo 2: Instrumento**

**Cuestionario de Maslach (MBI) modificado para identificar Síndrome  
 Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en  
 la cadena de boticas INKAFARMA de CARABAYLLO**

Fecha: Edad: \_Sexo: \_Estado Civil\_ N<sup>0</sup> de hijos:

Tiempo de servicio: \_\_\_\_\_

Puesto: Director Técnico Químico       Farmacéutico Asistente       Técnico en Farmacia

**Instrucciones:** Indicar la respuesta que usted considere conveniente acerca de la frecuencia con la que siente la presencia de las situaciones presentadas en el siguiente cuestionario.

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

¿CON QUE FRECUENCIA SIENTE USTED...?		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado(a) por el trabajo que realizo en la botica.							
2	Me siento cansado(a) y vacío(a) al final de la jornada de trabajo en la botica.							
3	Me siento fatigado(a) cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar a la botica.							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y presto mis servicios adecuadamente.							

<b>5</b>	Creo que trato a los pacientes que llegan a atenderse a la botica como si no me importaran y no me identifico con ellos.								
<b>6</b>	Trabajar todo el día con mucha gente que llega a la botica es un esfuerzo para mí.								
<b>7</b>	Trato de solucionar muy eficazmente los problemas de los pacientes que llegan a atenderse a la botica.								
<b>8</b>	Me siento agotado (a) físicamente por el trabajo que realizo en la botica.								
<b>9</b>	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas que llegan a atenderse en la botica.								
<b>10</b>	Me he vuelto más insensible con los clientes que llegan a la botica.								
<b>11</b>	Me preocupa el hecho de que el trabajo en la botica me endurezca profesionalmente.								
<b>12</b>	Me siento muy activo (a) con el trabajo que realizo en la botica.								
<b>13</b>	Me siento frustrado (a) por los logros obtenidos en la botica.								

<b>14</b>	Creo que estoy trabajando demasiado en la botica y no soy recompensado (a).							
<b>15</b>	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes lo que me importa es que compren.							
<b>16</b>	Trabajar directamente con personas en la botica me produce estrés.							
<b>17</b>	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes que llegan a atenderse a la botica.							

<b>18</b>	Me siento estimulado (a) después de trabajar con mis pacientes que llegan a atenderse a la botica.							
<b>19</b>	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión y con mi trabajo en la botica.							
<b>20</b>	Me siento acabado (a) como si estuviese al límite de mis posibilidades.							
<b>21</b>	En mi trabajo en la botica trato los problemas emocionales con mucha calma.							
<b>22</b>	Siento que los pacientes que llegan a la botica me culpan por alguno de sus problemas.							

### ANEXO 3. Data de consolidado de resultados

#### Confiabilidad del instrumento

##### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	22

Se puede apreciar que el nivel de confiabilidad alcanza 0,80 lo cual implica una alta confiabilidad.

##### *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos de corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	82,7419	118,665	,640	,784
VAR00002	82,0323	117,966	,559	,786
VAR00003	82,8065	123,095	,400	,795
VAR00004	81,7419	113,731	,795	,774
VAR00005	86,4839	138,258	-,226	,818
VAR00006	81,7097	116,480	,741	,779
VAR00007	81,7097	112,346	,790	,773
VAR00008	81,5484	117,189	,741	,780
VAR00009	82,0645	116,929	,699	,781
VAR00010	84,9032	141,490	-,295	,829
VAR00011	85,2581	137,531	-,154	,824
VAR00012	81,5806	114,985	,845	,775
VAR00013	85,9355	147,262	-,512	,837
VAR00014	81,4194	121,718	,619	,788
VAR00015	84,0645	123,929	,343	,798
VAR00016	81,5806	118,585	,647	,784
VAR00017	83,3226	117,759	,401	,796
VAR00018	84,1613	129,673	,122	,810
VAR00019	83,1290	112,916	,522	,787
VAR00020	84,5161	129,525	,071	,817
VAR00021	82,4839	117,191	,588	,784
VAR00022	85,8710	135,183	-,068	,813

## Base de datos de la muestra

	E3 a3	2e xo	Est ado civil	N° hij o2	T. So	lt _1	lt _2	lt _3	lt _4	lt _5	lt _6	lt _7	lt _8	lt _9	lt_ 10	lt_ 11	lt_ 12	lt_ 13	lt_ 14	lt_ 15	lt_ 16	lt_ 17	lt_ 18	lt_ 19	lt_ 20	lt_ 21	lt_ 22
1	45	0	1	1	6	5	6	3	6	2	6	6	6	6	4	2	5	1	6	4	6	4	5	6	2	5	2
2	27	0	2	1	4	5	6	6	6	2	6	6	6	6	3	3	6	1	6	3	6	3	3	5	6	5	1
3	23	0	2	0	2	5	5	3	6	1	6	6	5	5	1	0	5	1	6	3	6	5	3	5	4	6	1
4	26	0	2	1	3	5	6	3	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1
5	26	0	1	1	4	5	6	3	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1
6	33	0	2	0	3	5	6	3	6	1	6	6	6	5	3	1	6	1	6	5	6	3	5	3	0	5	1
7	30	0	1	3	7	5	6	6	5	0	6	5	6	5	5	3	6	0	6	3	6	3	1	6	3	6	1
8	26	0	2	0	2	5	5	3	6	1	6	6	6	6	3	1	6	1	6	3	6	3	3	3	5	5	1
9	29	1	2	1	5	5	5	3	6	0	6	6	6	5	3	3	6	1	6	3	6	5	3	5	1	6	1
10	49	1	1	2	9	5	5	3	6	0	6	6	6	6	1	3	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1
11	28	0	1	1	9	5	5	3	6	0	6	6	6	5	3	3	6	0	6	3	6	5	3	3	3	3	1
12	36	0	2	0	3	5	6	3	6	1	6	6	6	6	3	3	6	1	6	3	6	5	3	3	1	3	1
13	49	0	3	2	1	5	6	5	6	0	5	6	6	6	1	1	6	1	6	3	6	5	3	6	3	5	1
14	28	0	2	0	1	4	5	5	6	1	6	6	6	5	1	0	6	1	6	3	6	5	3	6	5	5	3
15	31	0	2	1	6	5	6	3	6	0	6	5	6	5	1	1	6	1	6	5	6	5	3	6	3	5	1
16	46	0	2	0	5	5	6	6	6	1	6	6	6	6	3	0	6	0	6	5	6	3	3	5	1	5	1
17	25	0	1	1	2	5	6	5	6	1	6	6	6	6	3	0	6	0	6	5	6	3	3	5	1	5	1
18	28	0	2	1	1	5	6	5	6	0	6	6	5	6	3	1	6	1	6	3	6	5	3	6	3	5	1
19	26	0	2	1	1	5	6	5	6	1	6	6	6	6	1	1	6	1	6	3	6	5	3	6	3	5	1
20	28	0	1	0	3	5	6	5	6	0	5	6	6	6	3	0	6	1	6	0	6	0	0	1	3	6	0
21	46	0	1	1	2	5	5	5	5	1	6	6	6	5	3	3	6	1	6	5	6	0	0	1	2	5	1
22	23	0	2	0	2	5	6	3	6	1	5	6	6	5	3	1	6	1	6	3	6	3	3	6	0	6	1
23	25	0	2	2	3	5	5	5	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1
24	32	0	2	1	9	6	6	5	6	1	6	6	6	5	3	1	6	1	6	5	6	3	5	3	0	5	1
25	28	0	2	0	1	6	6	5	5	0	6	5	6	5	5	3	6	0	6	3	6	3	1	6	3	6	1
26	39	0	2	0	4	5	6	5	6	1	6	6	6	6	3	1	6	1	6	3	6	3	3	3	5	5	1
27	29	1	2	2	6	5	6	6	6	0	6	6	6	5	3	3	6	1	6	3	6	5	3	5	1	6	1
28	39	0	2	1	6	5	6	6	6	0	6	6	6	6	1	3	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1
29	26	1	2	1	4	5	5	3	6	0	6	6	6	5	3	3	6	0	6	3	6	5	3	3	3	3	1
30	52	1	1	4	7	5	6	5	6	0	5	5	6	6	1	1	5	0	6	1	6	1	3	1	5	6	1
31	38	0	1	3	3	5	5	5	5	1	6	5	6	5	1	0	5	0	6	6	6	6	6	3	0	5	1
32	23	0	2	1	1	5	5	5	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1
33	26	0	2	1	4	5	6	3	6	1	6	6	6	5	3	1	6	1	6	5	6	3	5	3	0	5	1
34	24	0	2	0	3	5	3	5	5	0	6	5	6	5	5	3	6	0	6	3	6	3	1	6	3	6	1

3	5	28	0	2	1	2	5	5	5	6	1	6	6	6	6	3	1	6	1	6	3	6	3	3	3	3	5	5	1
3	6	45	0	1	2	3	3	6	3	6	0	6	6	6	5	3	3	6	1	6	3	6	5	3	5	1	6	1	
3	7	30	0	1	2	2	5	6	6	6	0	6	6	6	6	1	3	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
3	8	28	1	1	2	5	5	6	5	6	0	6	6	6	5	3	3	6	0	6	3	6	5	3	3	3	3	1	
3	9	26	1	1	2	3	5	6	5	6	0	6	6	6	5	3	3	6	1	6	3	6	5	3	5	1	6	1	
4	0	29	1	2	1	3	5	6	5	6	0	6	6	6	6	1	3	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
4	1	28	0	2	1	4	6	6	5	6	0	6	6	6	5	3	3	6	0	6	3	6	5	3	3	3	3	1	
4	2	26	0	1	3	4	5	6	3	6	0	5	5	6	6	1	1	5	0	6	1	6	1	3	1	5	6	1	
4	3	22	0	2	1	2	3	6	3	5	1	6	5	6	5	1	0	5	0	6	6	6	6	6	3	0	5	1	
4	4	39	0	1	4	8	5	6	5	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
4	5	35	0	2	0	1	5	6	3	6	1	6	6	6	5	3	1	6	1	6	5	6	3	5	3	0	5	1	
4	6	27	0	1	1	8	5	6	5	5	0	6	5	6	5	5	3	6	0	6	3	6	3	1	6	3	6	1	
4	7	24	0	2	2	4	5	6	5	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
4	8	23	0	2	0	2	5	5	3	6	1	6	6	5	5	1	0	5	1	6	3	6	5	3	5	4	6	1	
4	9	26	0	2	1	3	5	6	3	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
5	0	26	0	1	1	4	5	6	3	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
5	1	33	0	2	0	3	5	6	3	6	1	6	6	6	5	3	1	6	1	6	5	6	3	5	3	0	5	1	
5	2	30	0	1	3	7	5	6	6	5	0	6	5	6	5	5	3	6	0	6	3	6	3	1	6	3	6	1	
5	3	26	0	2	0	2	5	5	3	6	1	6	6	6	6	3	1	6	1	6	3	6	3	3	3	5	5	1	
5	4	29	1	2	1	5	5	5	3	6	0	6	6	6	5	3	3	6	1	6	3	6	5	3	5	1	6	1	
5	5	49	1	1	2	9	5	5	3	6	0	6	6	6	6	1	3	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
5	6	28	0	1	1	9	5	5	3	6	0	6	6	6	5	3	3	6	0	6	3	6	5	3	3	3	3	1	
5	7	36	0	2	0	3	5	6	3	6	1	6	6	6	6	3	3	6	1	6	3	6	5	3	3	1	3	1	
5	8	25	0	1	1	2	5	6	5	6	1	6	6	6	6	3	0	6	0	6	5	6	3	3	5	1	5	1	
5	9	28	0	2	1	1	5	6	5	6	0	6	6	5	6	3	1	6	1	6	3	6	5	3	6	3	5	1	
6	0	26	0	2	1	1	5	6	5	6	1	6	6	6	6	1	1	6	1	6	3	6	5	3	6	3	5	1	
6	1	28	0	1	0	3	5	6	5	6	0	5	6	6	6	3	0	6	1	6	0	6	0	0	1	3	6	0	
6	2	46	0	1	1	2	5	5	5	5	1	6	6	6	5	3	3	6	1	6	5	6	0	0	1	2	5	1	
6	3	23	0	2	0	2	5	6	3	6	1	5	6	6	5	3	1	6	1	6	3	6	3	3	6	0	6	1	
6	4	25	0	2	2	3	5	5	5	5	1	6	6	6	6	0	0	6	1	6	3	6	5	3	5	3	5	1	
6	5	32	0	2	1	9	6	6	5	6	1	6	6	6	5	3	1	6	1	6	5	6	3	5	3	0	5	1	
6	6	28	0	2	0	1	6	6	5	5	0	6	5	6	5	5	3	6	0	6	3	6	3	1	6	3	6	1	
6	7	39	0	2	0	4	5	6	5	6	1	6	6	6	6	3	1	6	1	6	3	6	3	3	3	5	5	1	
6	8	29	1	2	2	6	5	6	6	6	0	6	6	6	5	3	3	6	1	6	3	6	5	3	5	1	6	1	



IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
Item_5	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_6	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_7	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_8	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_9	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_10	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_11	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_12	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_13	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_14	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_15	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_16	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_17	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_18	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_19	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_20	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_21	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_22	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_23	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_24	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_25	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_26	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
Item_27	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
D1	Número	8	0	Agotamiento emocional	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
D2	Número	8	0	Despersonalización	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
D3	Número	8	0	Realización personal	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
VAR	Número	8	0	Síndrome de Burnout	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
tiempo_serv.	Número	5	0	Tiempo de servicio (Agrupada)	{1, 1-2 años}	Ninguno	23	Derecha	Ordinal	Entrada
Agotamient...	Número	5	0	Agotamiento emocional (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	15	Derecha	Ordinal	Entrada
despersonal...	Número	5	0	Despersonalización (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	22	Derecha	Ordinal	Entrada
realizacion_...	Número	5	0	Realización personal (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	22	Derecha	Ordinal	Entrada
sindrome_xx	Número	5	0	Síndrome de Burnout (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	13	Derecha	Ordinal	Entrada
edad_bloque	Número	5	0	Edad (Agrupada)	{1, Bloque 1}	Ninguno	13	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON Dividir por

24°C Muy nub... 18:33

IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

PREFRECuencias VARIABLES=Agotamientoxx despersonalizacionxx realizacion\_personxx sindrome\_xx  
/BARCHART PERCENT  
/ORDER=ANALYSIS.

Efectúe una doble pulsación para activar

### Frecuencias

[Conjunto de datos] C:\Users\angel\Desktop\TRABAJO SPSS 20- 2021 II\trabajo 2022\_sps tesis\Marina\_500 burnot\Data.sav

**Estadísticos**

	Agotamiento emocional (Agrupada)	Despersonalización (Agrupada)	Realización personal (Agrupada)	Síndrome de Burnout (Agrupada)
N	Válido 79	79	79	79
	Perdidos 0	0	0	0

**Tabla de frecuencia**

**Agotamiento emocional (Agrupada)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo 29	36,7	36,7	36,7
	Medio 30	38,0	38,0	74,7
	Alto 20	25,3	25,3	100,0
Total	79	100,0	100,0	

**Despersonalización (Agrupada)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo 32	40,5	40,5	40,5
	Medio 26	32,9	32,9	73,4
	Alto 21	26,6	26,6	100,0
Total	79	100,0	100,0	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

24°C Muy nub... 18:34

## ANEXO 4. Aspectos administrativos

ACTIVIDADES	Noviembre				Diciembre				Enero				febrero			
Idea	■															
Título		■	■													
Formulación de problemática			■													
Problema general y específico				■												
Objetivo general y específico				■												
Justificación				■												
Antecedentes nacionales					■											
Antecedentes internacionales					■											
Bases teóricas						■										
Marco teórico						■										
Hipótesis general y específica							■									

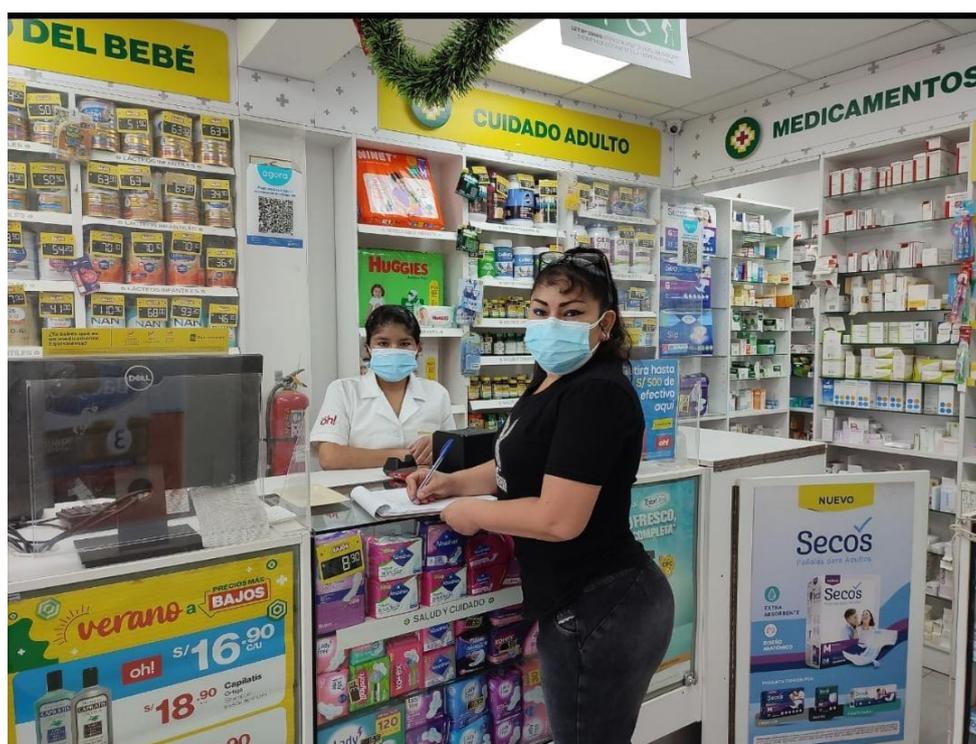


## 4.2 Presupuesto

DESCRIPCION	CANT.	UNID. MEDIDA	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
<b>1. BIENES</b>				<b>190.00</b>
1.1. Materiales de escritorio				<b>80.00</b>
Lapiceros	10	Unidad	0.80	10.00
Papel Bond A4 60 gr.	01	Millar	20.00	30.00
Papel Bond A4 80 gr.	02	Millar	20.00	50.00
1.2. Mat. de almacenamiento				<b>90.00</b>
Memoria USB 4 Gb.	01	Unidad	35.00	40.00
Otros		Varios		60.00
<b>2. SERVICIOS</b>				<b>2,830.00</b>
Movilidad local	02	Persona/mes	30.00	400.00
Personal de apoyo	01	Persona/mes	300	300.00
Investigador	02	Persona/día	450.00	450.00
Uso de internet	03	Mes	50.00	150.00

Asesoría estadística	01	Persona	1000.00	1,000.00
Revisión de la redacción	01	Persona	30.00	30.00
Fotocopias	100	Unidades	0.10	10.00
Impresión de material	400	Unidades	0.10	40.00
Empastado	05	Ejemplar	30.00	150.00
Gastos administrativos		Varios		300.00
<b>3. Otros (10%)</b>				<b>150.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>3,340.00</b>

### ANEXO 5: Testimonio fotografico







**ANEXO 6: Juicio de expertos**

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

I.1 Apellidos y nombres del experto: Pérez Ton Luis Adolfo

I.2 Grado académico: Doctor

I.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

I.4. Título de la Investigación: "SÍNDROME BURNOUT EN QUÍMICOS FARMACÉUTICOS Y TÉCNICOS EN FARMACIA QUE TRABAJAN EN LA CADENA DE BOTICAS INKAFARMA DEL DISTRITO DE CARABAYLLO, 2021"

I.5. Autor del instrumento: FONSECA AYALA JUDY

I.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>					X	
<b>TOTAL</b>					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de noviembre 2021



-----Dr.

Luis Adolfo Pérez Ton      Docente  
Investigador

## II. DATOS GENERALES

II.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

II.2 Grado académico: MAGISTER

II.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: "SÍNDROME BURNOUT EN QUÍMICOS FARMACÉUTICOS Y TÉCNICOS EN FARMACIA QUE TRABAJAN EN LA CADENA DE BOTICAS INKAFARMA DEL DISTRITO DE CARABAYLLO, 2021"

1.5. Autor del instrumento: FONSECA AYALA JUDY

1.7. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>					X	
<b>TOTAL</b>					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de noviembre 2021

  
 .....  
*Javier Churango Valdez*  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

### III. DATOS GENERALES

III.1 Apellidos y nombres del experto: Flores López Oscar

III.2 Grado académico: MAGISTER

III.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: "SÍNDROME BURNOUT EN QUÍMICOS FARMACÉUTICOS Y TÉCNICOS EN FARMACIA QUE TRABAJAN EN LA CADENA DE BOTICAS INKAFARMA DEL DISTRITO DE CARABAYLLO, 2021"

1.5. Autor del instrumento: FONSECA AYALA JUDY

1.8. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

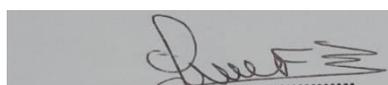
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
21. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
22. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
23. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
24. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
25. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
26. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
27. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
28. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
29. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
30. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>					X	
<b>TOTAL</b>					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de noviembre 2021



Mg. Oscar Bernuy Flores López  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q.F.P. 10190  
DNI. 41190001