

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal
que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento
de Piura, enero a julio - 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Alvarado Miranda, Luzmila Fiorella

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

Código ORCID:0000-0002-3169-5891

Piura – Perú

2024

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TITULO.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	19
Tipo y diseño de la investigación	19
Población y muestra.....	19
Técnicas e instrumentos de investigación.....	21
Procesamiento y análisis de la información.....	23
RESULTADOS	24
ANALISIS Y DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	42

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cuadro de prevalencia del Síndrome Burnout entre el personal que trabaja en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura	26
Tabla 2	Datos sociodemograficas entre el Personal que trabaja en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura, enero a julio – 2023	27
Tabla 3	Cuadro el nivel del Síndrome de Burnout (SBO), entre el Personal que trabaja en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura	28
Tabla 4	Dificultades el nivel Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP), Insatisfacción de Realización Personal (RP) entre el Personal que trabaja en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura	29

1 Palabra clave

Tema	Presencia del Síndrome Burnout
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Presence of Burnout Syndrome
Speciality	Publichealth

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria.
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencia del Cuidado de la Salud y Servicios



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023" del (a) estudiante: **ALVARADO MIRANDA LUZMILA FIORELLA**, identificado(a) con Código N° **2517100105**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 12 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

2 Título

Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023

3 Resumen

En la investigación de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SBO) entre químicos farmacéuticos y técnicos en farmacia que trabajan en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura. En esta investigación de (SBO), la prevalencia del SBO entre el personal que trabaja en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura, se encontró que la mayoría de encuestados, presenta tendencia al SBO 56% (f=67.47) y ausencia de SBO con un 5% (f=6.02). Los datos socio demográficas del personal, la mayoría de los encuestados son del sexo femenino, con 32.90% (f=51).El (SBO), entre el personal que trabaja en establecimientos farmacéuticos, la mayoría Técnicos en Farmacia, se encontró un nivel alto de SBO, con 40% (f=62), y un nivel bajo de SBO, en Q.F. Asistente, con un 5,81% (f=09).El nivel de (AE), (DP), y (RP) entre el Personal que trabaja en establecimientos farmacéuticos, presenta un (AE), nivel bajo con un 36.14% (f=30), presenta un (DP), nivel alto con un 67.47% (f=56), y también un (RP), nivel alto con un 46.99% (f=39). El alfa de Cronbach del estudio es de 0,86, lo que indica que la consistencia interna del instrumento se considera adecuada.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout.

4 Abstract

In the investigation to determine the prevalence of Burnout Syndrome (BOS) among pharmaceutical chemists and pharmacy technicians who work in pharmaceutical establishments in the department of Piura. In this investigation of (SBO), the prevalence of SBO among the personnel who work in pharmaceutical establishments in the department of Piura, it was found that the majority of respondents present a tendency to SBO 56% (f=67.47) and absence of SBO with 5% (f=6.02). The socio-demographic data of the staff, the majority of respondents are female, with 32.90% (f=51). The (SBO), among the staff who work in pharmaceutical establishments, the majority Pharmacy Technicians, a level was found high SBO, with 40% (f=62), and a low level of SBO, in Q.F. Assistant, with 5.81% (f=09). The level of (AE), (DP), and (RP) among the Personnel who work in pharmaceutical establishments, presents a (AE), low level with 36.14% (f=30), presents a (DP), high level with 67.47% (f=56), and also a (RP), high level with 46.99% (f=39). The Cronbach's alpha of the study is 0.86, which indicates that the internal consistency of the instrument is considered adequate.

Keywords: Burnout Syndrome.

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Internacional

Cayoja, 2023, et al. (2023), En su estudio, "Evaluar el grado de síndrome de Burnout (SB) y variables relacionadas entre los profesionales médicos del Hospital Universitario Japonés", se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. De los 708 profesionales de la salud del universo, 249 profesionales de la salud fueron incluidos en la muestra durante los meses de octubre y noviembre de 2021. Se utilizó el software SPSS versión 25 para gestionar los datos. Los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios de Maslach y parámetros relacionados con la sociodemografía y la ocupación. Las mujeres constituían el 66,3% de la población activa, seguidas de los hombres (69,5%) que tenían entre 25 y 35 años, los titulares de contratos temporales (67,1%), los que tenían entre uno y cinco años de experiencia laboral (61,8%) y las personas que atendían a más de cuatro pacientes en un turno (58,1%). Tenían SB en gran medida.

Según Papakiriacopulos, 2023 et al. (2023), llevó a cabo una investigación en enero de 2020 para conocer los niveles de resiliencia del personal médico de los servicios de emergencia de hospitales ubicados en la Zona Oeste bonaerense, así como las posibles relaciones entre estos niveles y el burnout. Se utilizó una muestra de 60 profesionales de la salud (30 médicos y 30 enfermeras), en un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal; Las mujeres constituían el 73% de la muestra, mientras que los hombres constituían el 27% restante. Las edades de los participantes ($M=37,68$; $SD=8,048$) variaron de 21 a 65 años. Se aplicó una estrategia de muestreo no probabilístico mediante cuotas.

Otro estudio realizado por Palomo (2022), en la evaluación del nivel de síndrome de Burnout en el personal médico de ESE CAMU Pueblo Nuevo en el año pospandemia. En este estudio descriptivo y transversal se utilizó un método cuantitativo y se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). La muestra la componían seis médicos generales, una enfermera práctica autorizada y doce

auxiliares de enfermería. Mientras que los elementos de despersonalización y satisfacción personal del síndrome de burnout mostraron porcentajes comparables del 26,32%, la dimensión de cansancio emocional mostró el 21,05%. El componente de realización personal se ubicó en un nivel bajo de 15,79%, mientras que el aspecto de cansancio emocional se ubicó en un nivel alto de 42,11%. Se descubrió que cada participante de la muestra tenía un grado diferente de síndrome de burnout: el 31,58% tenía un nivel medio y el 57,89% tenía un nivel bajo.

En Chile una investigación realizada por Simonetti (2021), con el título: agotamiento de las enfermeras desde un punto de vista organizacional en los hospitales públicos extremadamente complicados de Chile. El método: es observacional transversal, multicéntrica. El universo de trabajo fue el hospitalario y de enfermería. Un método utilizado para recopilar datos fue una encuesta de enfermeras. El nivel de dotación de personal se determinó utilizando la subescala de cansancio emocional del Maslach Burnout Inventory, las calificaciones de las enfermeras sobre la carga de pacientes y la Escala de entorno de práctica del Índice de trabajo de enfermería. Participaron en la encuesta 1.395 enfermeros (75,3%) y 34 hospitales (92%). El burnout afecta a una gran parte de las enfermeras chilenas y está fuertemente correlacionado con el nivel del ambiente laboral. La aplicación de técnicas organizativas destinadas a mejorar el entorno laboral puede reducir el estrés y el agotamiento y, al mismo tiempo, elevar el nivel de atención.

Mientras que Vinueza (2020), en su investigación sobre la prevalencia y gravedad del síndrome de Burnout (SB) entre médicos ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Procedimientos: investigación observacional transversal. 224 médicos y enfermeras que trabajan en los establecimientos de la extensa red de salud de Ecuador completaron el Inventario de Burnout de Maslach. Se utilizó R para aplicar modelos de regresión lineal al análisis de datos. Resultados: Las organizaciones participantes de la Red Integrada de Salud del Ecuador incluyeron 224 médicos y enfermeras. El BOS de moderado a grave afecta al 90% de los profesionales de la salud y, estadísticamente, se correlaciona sustancialmente con el tipo de trabajo que se realiza (enfermeras frente a médicos). La mayoría de las veces, los cuidadores se ven

afectados en términos de cansancio emocional general y despersonalización, así como de efectos generales. Más del 90% de las enfermeras y profesionales médicos tenían artritis de moderada a grave.

Nacional

Respecto a la investigación de Ccorahua (2023), sobre satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de Lima en 2023 especializado en cirugía, El síndrome de burnout es una enfermedad crónica que se traduce mayoritariamente en una reducción de la satisfacción laboral y en un cansancio generalizado en los profesionales de enfermería. Los hospitales deben crear estrategias, promover estilos de vida saludables y realizar evaluaciones periódicas. La técnica del estudio fue un enfoque hipotético deductivo, cuantitativo, correlacional y aplicado, más que experimental o transversal. El método propuesto permitirá la aplicación de teorías para obtener los resultados previstos. Los expertos evaluaron el cuestionario para determinar su validez; Los resultados mostraron que las variables 1 y 2 tuvieron valores de 0,89 y 0,852, respectivamente. Quevedo puso en uso ambos instrumentos y los verificó. Sobre la confiabilidad del instrumento y del sistema interno. Este estudio buscó determinar la conexión entre el síndrome de agotamiento del personal de enfermería y la sobrecarga laboral en un servicio de urgencias.

En un estudio realizado por Portocarrera, (2022), examina la relación entre las características socioocupacionales y el estrés laboral entre los profesionales médicos que trabajan en el programa COVID-19 del Hospital Regional de Loreto. La encuesta se utilizó para medir los niveles de estrés laboral de los trabajadores utilizando la escala de Maslach y para recopilar datos sobre características socioocupacionales. La muestra, que estuvo compuesta por 144 profesionales médicos, fue elegida mediante muestreo no probabilístico deliberado. Los principales hallazgos mostraron que el estado civil, la duración del servicio y los factores sociolaborales estaban relacionados con el estrés laboral; los viudos y los que trabajaron entre 1 y 5 años mostraron niveles más altos de estrés. Se encontró que la prevalencia del estrés relacionado con el trabajo

era alta.; además, se verificó que el estrés laboral está relacionado con varios factores sociolaborales, uno de los cuales dimensionalidad (agotamiento emocional).

Según Cruzado (2022), el título de su tesis fue investigar la relación entre el ambiente laboral de los profesionales de la salud y el estrés laboral en un hospital de Chiclayo ubicado en la región COVID-19. Utilizando un diseño experimental de análisis de correlación descriptivo transversal, el estudio incluyó a sesenta y tres profesionales médicos del área COVID-19. Se emplearon dos encuestas y cada una de ellas lo hizo. La relación entre el clima organizacional y el estrés en el trabajo es relativamente positiva (0,671 Rho Spearman) para los profesionales de la salud en las regiones COVID-19, lo que significa que los niveles de estrés serían menores en mejores entornos laborales.

Alaggia (2022), según una investigación sobre interacciones interpersonales, puede resultar en un cambio transitorio pero notable conocido como síndrome de burnout (BO), que se caracteriza por despersonalización, bajos niveles de éxito personal y cansancio emocional en el ámbito profesional y/o académico. Con base en estas definiciones e investigaciones previas, se determinó que la BO es la principal causa de daño ocupacional por causas psicosociales a nivel mundial, con enfoque en el sector salud. Este impacto se extiende más allá del individuo que presenta la afección para incluir el estándar de atención y la relación médico-paciente, En consecuencia, no hay datos suficientes para concluir que el burnout en el grupo estudiado esté sustancialmente relacionado con la variable ambiente educativo. El resto de variables mencionadas tampoco tienen relación.

Una investigación realizada por Gomez (2021), bajo el epígrafe: Evaluar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal médico de la Microred Churin - Oyón, 2021 Pandemia de COVID-19. Este estudio, que se realizó entre septiembre y noviembre de 2021 mediante un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y técnica de nivel descriptivo, incluyó a 50 profesionales de la salud de la Microred Churin – Oyón de la Provincia de Oyón. Se les aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Según los hallazgos, el 60% de ellos experimenta niveles leves de burnout, seguido de

niveles moderados en el 32% y niveles altos en el 8% de ellos. De estos hallazgos podemos inferir que el personal de Salud Microred Churin – Oyón en general no presenta síndrome de burnout.

Según Muñoz (2021), en su investigación se asocia el síndrome de burnout y el estilo de vida de los estudiantes de la Universidad Nacional. José Faustino Sánchez Carrión, quien residió en Huacho en 2019, utilizó en su método cuantitativo un diseño descriptivo no experimental de tipo básico, muestra probabilística de 172 alumnos y población de 343. El cuestionario Maslach Burnout Inventory se desarrolla junto con un cuestionario de estilo de vida probado y confiable. De los alumnos encuestados, el 53% (96%) tenía un estilo de vida deficiente y el 49% (90%) experimentaba síndrome de cansancio. Conclusiones: se demostró que existe una correlación sustancial entre los estilos de vida de los estudiantes y el síndrome de cansancio.

Vega (2021) realizó un estudio con una muestra de 50 enfermeras para conocer la relación entre el desempeño laboral de los profesionales de enfermería y el síndrome de burnout en el servicio de hospitalización COVID-19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020. Profesionales contratados por el El servicio de hospitalización por COVID-19 fue objeto de una investigación. Durante el examen se utilizó la Ficha Técnica, que constaba de 22 elementos del Inventario de "Burnout" de Maslach (MBI). Para el análisis inferencial se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. El 50% tiene un nivel medio de síndrome de burnout, mientras que el 26% tiene un nivel alto. Hubo un alto grado de despersonalización (56%) y un bajo nivel de cansancio emocional (38%), respectivamente, en las dimensiones. 42%.

El estudio Quispe (2020), Con la actual pandemia de Covid-19 afectando los servicios de salud, los médicos se enfrentan y están a la altura de la tarea de tratar el síndrome de fatiga, una enfermedad de estrés crónico que está bastante extendida en la industria médica. Este estudio se propuso observar los aspectos sociodemográficos del síndrome de burnout entre médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Goyeneche de Arequipa. Participaron 49 médicos residentes de diferentes disciplinas. El síndrome de Burnout se evaluó mediante el Maslach Burnout

Inventory y las características asociadas se identificaron mediante una ficha sociodemográfica. Para evaluar el nivel se utilizó estadística descriptiva y análisis estadístico paramétrico. Sólo 3 casos de síndrome de burnout han sido identificados por los profesionales médicos, lo que representa una tasa del 5,77% frente al 94,23% en ausencia de síntomas.

De acuerdo con Ruiz (2020), el presente estudio, titulado El síndrome de fatiga afecta la calidad de la atención brindada por los profesionales médicos en la Microrred Huariaca, Pasco 2020, presenta hallazgos. La investigación es principalmente de naturaleza cuantitativa. La muestra la conformaron sesenta profesionales médicos de diversas especialidades que laboran en los consultorios de salud de la microrred Huariaca. Se utilizaron cuestionarios como instrumento para evaluar cada una de las variables del estudio. Para el procesamiento de datos y presentación de resultados se utilizó Microsoft Excel 2016 y el programa estadístico SPSS v.24. En cuanto a la prevalencia del burnout, se encontró que la mayoría del personal médico estaba agotado en el lugar de trabajo. El estudio revela una fuerte correlación entre el burnout y el estándar de atención brindado por los profesionales médicos.

Local

El agotamiento, que se considera una condición médica grave que afecta la productividad y la salud mental y afecta negativamente el funcionamiento del sistema de salud, no es exclusivo de los cirujanos dentistas. En consecuencia, en este estudio que Alejandría (2022), entre la satisfacción laboral de los odontólogos y el síndrome de cansancio en los distritos de Lambayeque y Piura en 2022. La investigación tuvo un diseño transversal, correlacional, cuantitativo y observacional. Se incluyeron 158 cirujanos dentistas en la selección aleatoria estratificada. Luego de implementar el cuestionario de Síndrome de Burnout de Maslach y la encuesta de satisfacción laboral “SL-SPC Opinion Scale”, la recolección de datos se realizó de manera digital. Se ha demostrado que el 91,2% de los dentistas están sólo algo contentos, mientras que el 83,5% de los encuestados afirmaron estar apenas agotados. Conclusiones: Se demostró

que el síndrome de burnout y la satisfacción laboral están significativamente correlacionados entre los odontólogos de las zonas de Lambayeque y Piura.

Según Lalupú (2021), la incidencia del síndrome de burnout entre los médicos tratantes que trabajan en hospitales de contingencia COVID-19 en la región Piura en 2021 es el título de la investigación que realicé. El estudio se realizó en los hospitales de urgencias Villa la Videnita de Piura y Virgen de Fátima de Sullana (Campeones del 36). Los participantes son: Noventa y siete médicos tratantes de los 166 empleados en los dos hospitales cumplieron los requisitos para participar en el estudio. Hallazgos: El estudio incluyó a 51 mujeres (52,6%) y 46 hombres (47,4%), con una edad promedio de 30 años y el 69,1% de los participantes sin tener hijos. Es fundamental resaltar que, a pesar del bajo nivel de cansancio emocional, los participantes de la encuesta, que son personal de salud, presentan niveles significativos de despersonalización y agotamiento emocional.

Fundamentación Científica

Tres dimensiones componen el fenómeno clínico conocido como SBO (síndrome de burnout): despersonalización, pérdida de autorrealización y cansancio emocional. La despersonalización es la propensión a sentirse inadecuado y desilusionado en el trabajo, lo que lleva a una baja autoestima. El agotamiento emocional es la experiencia de cansancio asociado al trabajo. Debido al grado variable de coexistencia de estos elementos, SBO es un organismo diverso.

Por otro lado, el síndrome de burnout (SBO), Los trabajadores de la salud y otras profesiones que interactúan con las personas a diario se ven afectados por esta enfermedad de salud mental. Se describe como "un agotamiento emocional resultante del estrés laboral continuo que provoca una pérdida de motivación y con frecuencia progresa hacia sentimientos de insuficiencia y fracaso". Bajo la categoría "Fatiga o estado de fatiga extrema", los trastornos mentales estadísticos y diagnósticos (DSM) están codificados como Z73.0 en la edición en inglés más reciente de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE-10).

Por otro lado, Munayco,(2014), muestra que los tres componentes de la enfermedad que ahora se definen son el cansancio emocional, la despersonalización y la pérdida de la autorrealización.

En 1974, Herbert J. Freudenberger, después de un año de trabajo, la mayoría de los voluntarios de la clínica de drogadicción del psiquiatra de Nueva York perdieron progresivamente la energía y se sintieron agotados. Esto provocó síntomas de ansiedad, desesperación, falta de entusiasmo, hostilidad hacia el paciente y otros problemas. Después de hacer estas observaciones, describa el agotamiento como un estado de euforia, cansancio o fracaso provocado por una demanda excesiva de la propia fuerza, energía y recursos. Esto es lo que ocurre cuando las personas de una organización, por mucho que lo intenten, pierden su autoridad por cualquier motivo. La frase "síndrome de agotamiento" apareció por primera vez en la literatura médica de esa época.(Romero, 2001)

Los hospitales sufren con frecuencia el síndrome de agotamiento, que cada vez es más reconocido y diagnosticado. La OMS ha designado esta afección como riesgo laboral debido a su gravedad. Los profesionales que tienen una actitud de trabajo humanista y están obligados a tener contacto directo con las personas son los más afectados por esta condición. Lamentablemente, este problema afecta a más que simplemente a los trabajadores. Sin embargo, también tiene un impacto en los pacientes de médicos y dentistas afectados, así como en los usuarios que brindan atención a quienes padecen esta enfermedad. (Palmer, 2005)

El agotamiento es un proceso secundario a reacciones negativas y consta de tres partes.

- Agotamiento emocional: puede ser emocional, físico y mental, así como sentimientos de falta de entusiasmo, impotencia e inutilidad.
- Despersonalización: Esto se manifiesta como emociones desfavorables y un punto de vista cínico hacia las personas con las que colabora.

- Falta de realización personal en el trabajo: Se manifiesta en emociones desfavorables y una actitud desconfiada hacia los compañeros de trabajo.

Manifestaciones clínicas (Cuadro 1). Aunque los signos y síntomas del agotamiento son bastante variados, de forma subjetiva se pueden observar en las personas los siguientes:

- Psiquiátricas. Vulnerabilidades subyacentes progresivas en los seres humanos, incluidas la depresión, trastornos de la personalidad, el suicidio, la disfunción familiar.
- Somáticas. Foto estrés con síntomas musculares, endocrinos, neurológicos, circulatorios y otros síntomas psicológicos.
- Organizacionales. Las malas relaciones laborales provocan muchos tipos de efectos, entre ellos la inhibición del desarrollo profesional, la competencia, el individualismo, el fracaso en actividades repetitivas, la disminución de la motivación y el incumplimiento.

En su actividad profesional, los médicos podrán realizar las siguientes actuaciones:

- Falta de conexión emocional: en las relaciones, esto puede manifestarse como procesamiento distante, mal manejo de la información e insensibilidad hacia los sentimientos de otras personas.
- El desapego instrumental severo se manifiesta como comportamientos automáticos e inflexibles que incluyen comunicación unilateral, planes de estudio demasiado exigentes, repetición de frases que ocurre por sí sola, uso exclusivo de palabras técnicas e interrupciones innecesarias. Aburrimiento y Negación: Falta de conciencia del propio cansancio e irritabilidad constante, manifestado en conductas interpersonales hostiles, comportamientos inadecuados, sobre implicación, falta de autoestima, etc.
- Impulsividad: se involucra reactivamente en un comportamiento enojado, entra en conflicto repetidamente con colegas y pacientes y maltrata al personal médico.

- Desmotivación: Vinculada a una pérdida de autoconciencia y baja autoestima, esto puede resultar en baja autoestima, ausentismo, tardanzas, falta de iniciativa y perseverancia en el trabajo en grupo y falta de apoyo terapéutico.

Para Adán, (2004), muchos estudios han demostrado el impacto perjudicial del agotamiento y pueden sentirlos no sólo quienes los afectan directamente, y también los del entorno. Por ejemplo, los médicos con altos niveles de agotamiento informaron haber cometido más errores al tratar a los pacientes que los médicos que no experimentaron agotamiento.

Diagnóstico:

El Maslach Burnout Inventory estaba compuesto anteriormente por tres escalas:

- Agotamiento emocional (9 ítems)
- Despersonalización (5 ítems) puntualidades
- Realización personal (8 ítems)

La psiquiatría como ciencia médica se ha centrado tradicionalmente en el síndrome de agotamiento, dada su definición general y la amplia superposición entre el síndrome y los diagnósticos psiquiátricos establecidos como la depresión, la ansiedad y el trastorno de adaptación.

La prevalencia de esta enfermedad ha aumentado recientemente, junto con el número de recetas de antidepresivos y casos de agotamiento mental que resultan en faltas al trabajo. Estos sucesos resaltan los efectos que el agotamiento tiene en las personas a nivel personal, profesional y social. Por ello, es importante abordar este problema para prevenir sus efectos negativos y facilitar la adopción de políticas de salud pública que beneficien a la sociedad al identificar el agotamiento desde el principio.(Kaschka, 2011)

Nil,(2010) De la misma manera que algunos escritores sostienen que los estados neuroendocrinos, hemostáticos e inflamatorios de individuos agotados son

comparables a los observados en condiciones de estrés crónico, trastorno de estrés postraumático y otros traumas y depresión.

Tratamiento y prevención

Cuando hay agotamiento severo, según Valdivia, (2003), la psicoterapia recomendada incluye antidepresivos, preferiblemente utilizados junto con psicoterapia. Además de las medidas antes mencionadas, las principales medidas para evitar el burnout incluyen promover la salud en el lugar de trabajo, aplicar un modelo de tiempo de trabajo y proporcionar formación. Se han propuesto diversas estrategias para reducir los efectos del estrés y prevenir el burnout, dependiendo de factores personales y del entorno laboral.

Como parte de tu chequeo previo a las vacaciones, lo recomienda Cherniss, (1980), conviene encuestar a tus profesionales sobre el burnout al menos una vez al año para conocer sus causas. Los profesionales rara vez se acercan y buscan ayuda debido al estigma o porque desconocen el agotamiento que sufren.

Al igual que académicos anteriores, podemos identificar tres fases del agotamiento ocupacional y, en función de cómo se desarrolla cada etapa, podemos implementar una variedad de terapias.

- Fase de estrés laboral: La cantidad de trabajo requerido y los recursos materiales y humanos disponibles no se corresponden..
- Fase de exceso o sobre esfuerzo: los individuos presentan reacciones emocionales ante el desequilibrio provocado por el esfuerzo excesivo, que resultan en indicios y síntomas de ansiedad laboral, cansancio, impaciencia y pérdida del altruismo e idealismo, así como una disminución o pérdida de objetivos laborales y falta de responsabilidad por los resultados laborales..
- Fase de afrontamiento defensivo: modifique su perspectiva y sus acciones para afrontar el estrés. El resultado es que el sujeto se muestra emocionalmente distante, con sueños y deseos de cambiar de carrera,

respuestas de huida o retraimiento, mayor rigor en el desempeño laboral, mayor ausentismo y relaciones tensas con los pacientes y el tratamiento..

- Comportamientos relacionados con el agotamiento: Los altos niveles de estrés, las exigencias excesivas, las adicciones, la tristeza, la frustración, el agotamiento y el uso de alcohol y drogas ilegales como mecanismo para afrontar el estrés psicológico son comunes entre los profesionales de la salud.(Gopal, 2005)

Para resolver y evaluar o medir la intensidad de un síndrome, Maslach desarrolló el Maslach Burnout Inventory (MBI), un índice con varias versiones que se pueden aplicar a diferentes poblaciones. Varía en diferentes idiomas, con evidencia de autenticidad. La respuesta a la crisis, que se ha agudizado en los últimos años, ha producido actitudes como sumisión, aislamiento, rebelión, exigencia de innovación y propuestas. Una solución a este problema es proponer herramientas para analizar datos cuantitativos de comportamiento. Aunque el análisis sea desagradable, explicaremos qué nos pasará a nosotros y qué nos pasará a cada uno de nosotros en función del marco de referencia, con el fin de modificar el rol del empleado. El diagnóstico le dirá qué es necesario corregir o mejorar.

Méndez, (2019), entre las cualidades de personalidad mencionadas como factores de riesgo para el síndrome de burnout se encuentran ser joven, mujer, estar sola o sin cónyuge estable, trabajar muchas horas o tener exceso de trabajo, el estado civil, el número de hijos y ser idealista u optimista. personalidad, tienen altos estándares de altruismo y un fuerte deseo de riqueza y estatus. La sobrecarga en el trabajo parece ser el factor de riesgo más prevalente y significativo entre todos los demás identificados.

Según Valdés, (1985), la palabra "estrés", que proviene de las palabras inglesas "fatigue" y "stress", se utiliza normalmente para describir una condición patológica. También describe una reacción humana ante una circunstancia extrema o un conjunto de demandas que son necesarias tanto para el individuo como para la especie para sobrevivir. Hoy en día, ambos estilos de vida son más importantes que los procesos inmediatos, la duración más corta del sueño, las dificultades financieras, las presiones

en el trabajo, la desintegración y el colapso social, e incluso sucesos desagradables importantes como desastres naturales, la pérdida de un ser querido, rupturas y consecuencias. Los anuncios de enfermedades crónicas, pérdida de empleo y relaciones románticas pueden provocar respuestas de los participantes que apunten a una mala adaptación. Si estas respuestas persisten, el cuerpo trabaja demasiado y puede desarrollar problemas de salud relacionados con el estrés.

Depresión: Es la principal causa mundial de mala salud mental. Este estudio examina el papel de las interacciones causa-efecto en el desarrollo de la depresión para abordar el estudio de la depresión desde una perspectiva de la psicología social.

Para lograr este objetivo, se ha elaborado un modelo explicativo de la depresión que considera el impacto de los acontecimientos estresantes de la vida, así como elementos sociales como el apoyo social, el aislamiento, los mecanismos de afrontamiento y la autoestima.

También Álvaro, (2010), se ha demostrado que, cuando se tienen en cuenta otras características sociales, no existe una correlación sustancial entre el estilo atribucional y la depresión. Estos resultados apuntan a la necesidad de un enfoque social más centrado e integral en el estudio de la depresión.

Por otro lado Mallque, (2017), analiza las siguientes funciones que desempeñan los técnicos de farmacia: Para que los empleados de farmacia puedan asesorar a los pacientes que buscan medicamentos, deben tener un grado particular de formación. El trabajo realizado diariamente en una práctica farmacéutica está sujeto a un salario específico ofrecido a cada empleado. Las actividades centradas en la información sobre drogas reciben menor prioridad ya que son principalmente de naturaleza administrativa. Además, si bien está claro que la dispensación de medicamentos es una actividad profesional recogida en determinadas normas, también existen actividades de dispensación, por lo que la dispensación sólo está permitida y no infringe la normativa interna. (Mallque, 2017)

Actitud de técnico de farmacia profesional y químico farmacéutico: un servicio excelente es el factor básico que hace que los clientes regresen, a pesar de las diversas razones por las que van. Cuando los clientes reciben un buen servicio, se sienten cómodos realizando pagos regulares por sus bienes y servicios. Además de sentirse mal, los pacientes también comunican sus emociones y hablan de su sufrimiento, pena y ansiedad.

Según Juárez, (2018), cuando escucha atentamente al paciente, lo coloca en el papel de un comunicador eficaz, permitiéndole expresar sus opiniones en lugar de ser simplemente un receptor pasivo de atención médica. Esto implica permitirle adoptar un comportamiento comunicativo adecuado, como identificar situaciones incómodas. Expresa tus demandas e inquietudes de manera honesta y transparente.

Hans Selye realizó la primera demostración experimental de las importantes consecuencias fisiológicas del estrés en 1936. Explicó los trastornos provocados por varias drogas peligrosas. Investigaciones adicionales han revelado una variedad de consecuencias fisiológicas perjudiciales del estrés tanto en personas como en animales, incluido el tono cardiovascular elevado, atrofia del timo y los ganglios linfáticos, hipertrofia suprarrenal y deterioro del sistema inmunológico, además de úlceras estomacales.

El concepto de Freudenberger fue adoptado en la década de 1980 para identificar el agotamiento por los psicólogos Michael P. Caine y Christina Maslach de la Universidad de California, Berkeley. Desde su creación en 1986, investigadores de la Universidad de Acadia en Nueva Escocia, Canadá, han creado el Cuestionario Maslach, el instrumento más utilizado a nivel mundial para diagnosticar la afección. El Dr. José Carlos Minote Adam de la Universidad Complutense de Madrid, España, lo tradujo al español.

Según Adán, (2004), esta circunstancia da como resultado una atención deficiente al paciente y poca participación de la comunidad médica. Así, en resumen, se puede decir que el síndrome de burnout es una condición de adaptación a largo plazo que

disminuye la calidad de vida de las personas y está ligada a un manejo inadecuado de las presiones psicológicas en el trabajo.

Justificación de la investigación

Este estudio está justificado ya que tiene como objetivo aplicar la teoría y principios fundamentales a la evaluación de la presencia del Síndrome de Burnout; el estrés es cada vez más importante para la salud; y el estrés relacionado con el trabajo, especialmente para los médicos, está aumentando. Un resultado de esta circunstancia es que el agotamiento se está volviendo más común entre los trabajadores médicos. Todos los datos apuntan a una alta prevalencia de agotamiento en la comunidad médica, con efectos significativos y generalizados en la salud física y mental, la calidad de vida y la competencia profesional de los médicos. Las tasas de agotamiento pueden variar según el contexto organizacional y las poblaciones específicas.

La justificación metodológica para el empleo de la técnica de estudio se encuentra en la utilización de un instrumento validado y confiable para cumplir con los objetivos previstos, arrojando resultados libres de sesgos para su posterior interpretación.

Tiene sentido en la sociedad. Los factores laborales y las comorbilidades relacionadas con la exposición al estrés y la ansiedad están conectados. Es posible que en el lugar de trabajo existan ciertas políticas y procedimientos específicos de la ocupación, que no sólo impiden el desarrollo del control personal sino que también aumentan la tensión física y mental. El agotamiento es común y tiene un impacto significativo en el desempeño laboral del personal médico. Creemos que es fundamental llevar a cabo un estudio más descriptivo y analítico sobre la SBO dentro de la comunidad de químicos medicinales y técnicos de farmacia que trabajan junto a ellos, por las razones descritas anteriormente. Al crear programas de asistencia, asesoramiento y apoyo psicológico y mejorar los entornos laborales, el objetivo es prevenir e identificar la SBO desde el principio.

Problema

¿Existirá prevalencia del Síndrome de Burnout (SBO) entre el personal que trabaja en diversos establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Síndrome de Burnout (BOS). Es una condición mental que se desarrolla después de una exposición prolongada a factores de riesgo psicosocial. (Romero, 2001).	Agotamiento Emocional (AE)	Alto:27–54puntos Medio:19-26puntos Bajo:0-18puntos	Cualitativa Ordinal
	Despersonalización (D)	Alto:27–54puntos Medio:17-26puntos Bajo:0-16puntos	
	Relación personal (RP)	Alto:37–48puntos Medio:31-36puntos Bajo:0-30puntos	
	Puntaje Global del SBO	Presencia de Burnout puntaje: 84más Tendencia de Burnout puntaje: 49 –83 Ausencia de Burnout puntaje:0–48.	

Hipótesis

Determinar si existe prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal que laboran en Farmacias en el departamento de Piura, enero a julio – 2023.

Objetivo

Objetivo general

Determinar la frecuencia del síndrome de agotamiento entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura.

Objetivos específicos

- 1) Identificar los factores sociodemográficos, como: edad, sexo, estado civil, grado académico, entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura.
- 2) Identificar el nivel del Síndrome de Burnout (SBO), entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura.
- 3) Identificar los niveles de Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) e Insatisfacción de Realización Personal (RP) entre los empleados de las farmacias del Departamento de Piura.

6 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Es fundamental porque amplía nuestra comprensión del tema que se investiga, avanzando así futuros estudios en beneficio de la sociedad. (Rodríguez, 2020, s/p).

Diseño de la investigación:

Debido a que no intenta establecer un vínculo sino que pretende recopilar información de forma independiente sobre la variable de estudio, es descriptivo. (Hernández et al, 2016, p. 80). Debido a que recoge los datos en un momento determinado, es transversal. (Hernández et al, 2016, p. 151).



Es un diseño de investigación transversal descriptivo con una variable para un único conjunto de individuos, donde:

T1: Plazo para realizar la investigación

G1: Visualización de la Investigación

O1: Observación de variables.

b) Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de personas, herramientas, métricas, evaluaciones u observaciones que un investigador necesita para examinar un determinado fenómeno. (Arias, et al., 2016). Incluye quienes operan en diferentes instalaciones farmacéuticas del departamento de Piura, como técnicos farmacéuticos y químicos.

Criterios de Inclusión

- Todos los técnicos de farmacia y químicos empleados por compañías farmacéuticas que quieran participar en investigaciones y permanecer en la empresa por más de seis meses.

Criterios de Exclusión

- Los técnicos de farmacia y químicos farmacéuticos empleados por establecimientos farmacéuticos que no estén dispuestos a participar en proyectos de investigación y permanecer en la empresa por un mínimo de seis meses.

Muestra

Cuando hablamos de muestra, nos referimos al subconjunto de componentes tomados de la población que comparten ciertos rasgos y que se utilizarán como sujetos de prueba para crear los instrumentos. (Baena, 2017). Incluye técnicos farmacéuticos y químicos que laboran en diferentes empresas farmacéuticas y consienten en participar en las investigaciones del departamento de Piura.

Usando la siguiente fórmula, el tamaño se calcula usando un muestreo aleatorio simple para estimar el porcentaje de la población con un nivel de confianza del 95,0% y un error máximo del 5,0%:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (250 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 83.084$$

n = tamaño de muestra a calcular.

Z = el valor calculado es 1,96 basado, índice de confianza (95%).

p = proporción de individuos de la población con el rasgo analizado.

Estos datos suelen ser desconocidos y asumimos $p = q = 0,5$, que es la opción más segura.

N = tamaño del universo o población

e = margen de error máximo permitido (5%) = 0,05

Unidades de estudio: Se trabajo con 83 personas o encuestas quienes cumplen con los criterios de selección.

Técnica de muestreo

Según Kinnear y Taylor, (1998), hay dos tipos de muestreo: probabilístico y no probabilístico. El muestreo probabilístico implica dar a cada miembro de la población la misma probabilidad de ser elegido. Muestreo de conveniencia que no está basado en probabilidad.

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica

Se utilizó una versión modificada del Maslach Burnout Inventory (MBI) para la recopilación de datos con el fin de evaluar el síndrome de burnout (SBO).

Proceso de encuesta

Se utilizo el cuestionario MBI porque, según investigaciones, es el cuestionario más adecuado para los profesionales sanitarios.

Hay 22 factores MBI agrupados en tres:

- Escala de Agotamiento Emocional: Con base en las demandas laborales y las interacciones entre los miembros del personal y los consumidores, se evaluará el agotamiento tanto físico como mental. 1., 2., 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 son los elementos.
- Escala de despersonalización: esta medida analiza cómo se sienten los miembros del personal acerca de que los consumidores son tratados con escepticismo y de manera fría y distante. (5, 10, 11, 15 y 22 piezas)

- Escala de insatisfacción por logros personales: Esta medida evaluará la baja autoestima y la falta de confianza del trabajador. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21 son las cosas.

Se evaluarán las respuestas, con sistema de calificación tipo Likert de 7 niveles, es decir, cada pregunta tiene 7 opciones de respuesta. La puntuación resultante se determina sumando cada elemento y máximos permitidos son:

Escala de agotamiento emocional: 54
Escala de despersonalización: 30
Escala de realización personal: 48

Opciones de respuesta para cada ítem del SBO

0 = nunca.
1 = pocas veces al año o menos.
2 = una vez al mes o menos.
3 = varias veces al mes.
4 = una vez a la semana.
5 = varias veces a la semana.
6 = todos los días.

La puntuación total de cada escala sirve para evaluar el nivel de SBO (definido como alto, moderado o bajo). Se utilizarán puntuaciones de corte dentro de cada subescala del MBI para determinar el nivel de SBO.

	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo
Escala de cansancio emocional	≥27 puntos	19-26 puntos	<19 puntos
Escala de despersonalización	≥ 10 puntos	6-9 puntos	<6 puntos
Escala de realización personal	<34 puntos	34-39 puntos	≥ 40 puntos

Puntaje Global del SBO

Presencia de Burnout puntaje: 84 a más
Tendencia de Burnout puntaje: 49 –83
Ausencia de Burnout puntaje: 0 – 48.

(Maslach C., 1981)

d) Confiabilidad y validez del instrumento

La comparabilidad de los resultados obtenidos cuando el instrumento se aplica a la población investigada está relacionada con la confiabilidad. (Hernández, et al., 2014). Asimismo, Oviedo y Campo (2005), demostró que la aceptación de los hallazgos de acuerdo con la confiabilidad del instrumento se correlaciona con su seguridad y confiabilidad. Para validar el instrumento se utilizó tanto la validez de contenido como la opinión de expertos.

e) Procesamiento y análisis de la información

Una parte crucial de toda investigación es el procedimiento de análisis estadístico (Valderrama, 2015). Utilizando los datos recopilados, se crearon tablas y gráficos utilizando estadísticas descriptivas, y los hallazgos, que incluyeron análisis y discusión, se presentaron en forma de números y porcentajes.

7 Resultados

Tabla 1

Frecuencia del síndrome de agotamiento entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, enero a julio – 2023.

Datos	f	%
Presencia de Burnout puntaje	22	26.51
Tendencia de Burnout puntaje	56	67.47
Ausencia de Burnout puntaje	5	6.02
	83	100.00

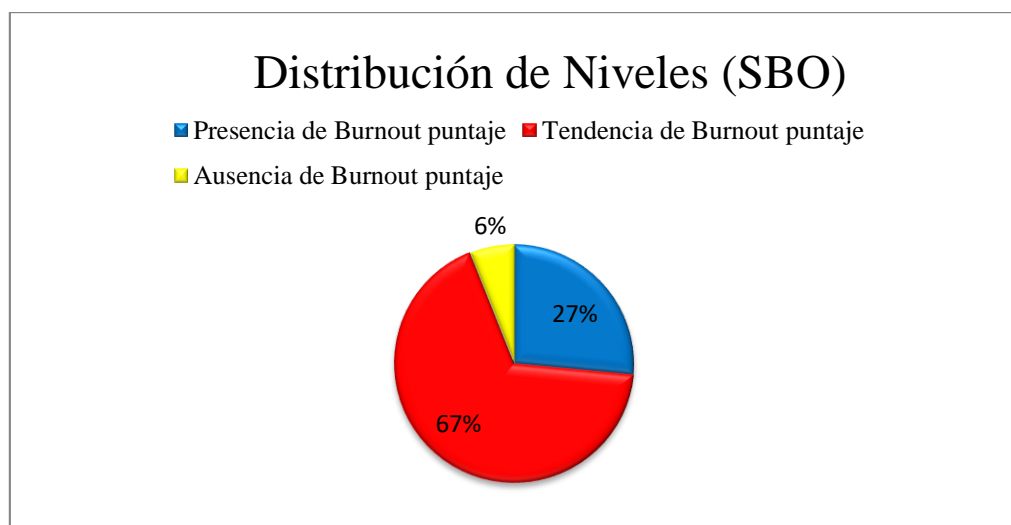


Figura 1. Frecuencia del síndrome de agotamiento entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, enero a julio – 2023.

Se observa que la mayoría presenta tendencia al SBO 67.47% (f=56) y ausencia de SBO con un 6.02% (f=5).

Tabla 2

Datos sociodemograficas, de los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023

Datos		Edad		f	%	Grado A.	f	%
Sexo	f	%	18 - 23	29	18.71	DT	20	12.90
Masculino	32	20.65	24 - 29	17	10.97	QF.A.	12	7.74
Femenino	51	32.90	30 - 35	23	14.84	T.F.	51	32.90
Total	83	100	35 a más	14	9.03	Total	83	53.55
Total				83	53.55			

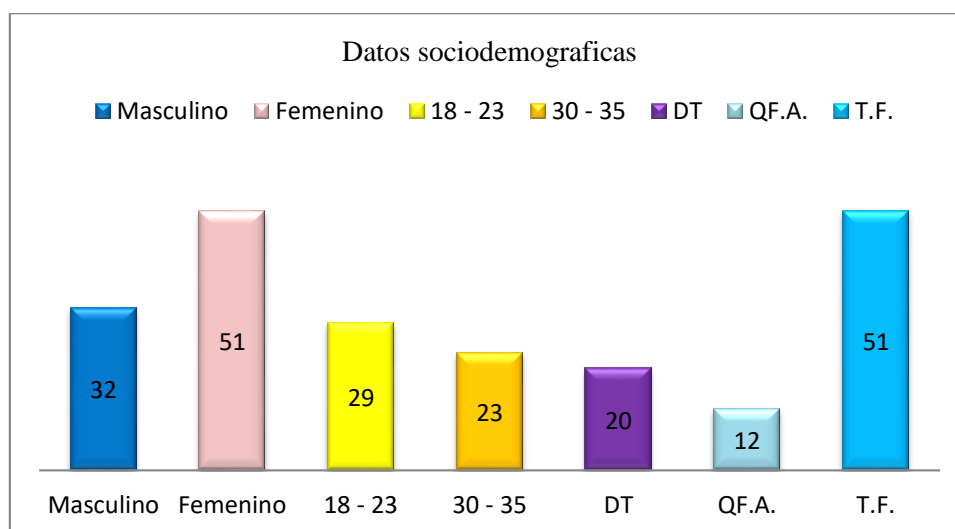


Figura 2. Datos sociodemograficas, de los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023

Se observa que la mayoría son del sexo femenino con un 32.90% (f=51), hay mayor presencia entre las edades 18 - 23 años, con un 18.71% (f=29), y los encuestados, en su mayoría son T. Farmacia 32.90% (f=51).

Tabla 3

Cuadro el nivel del Síndrome de Burnout (SBO), entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023

Nivel del (SBO) entre el Personal	f	%
DT	12	7.74
QF.A.	9	5.81
T.F.	62	40
	83	53.55

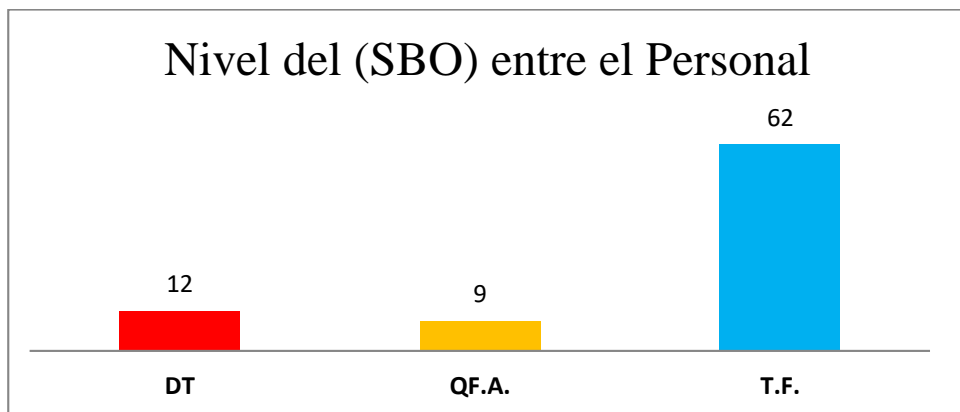


Figura 3. Cuadro el nivel del Síndrome de Burnout (SBO), entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023

Se evidencia que la mayoría de los individuos en cuestión son profesionales de la T. farmacia, siendo el nivel de éxito del 40% (f=62), mientras que el nivel bajo en Q.F. Asistente es de 5,81% (f=09)

Tabla 4

Cuadro para Identificar los niveles de Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) e Insatisfacción de Realización Personal (RP) entre los empleados de las farmacias del Departamento de Piura, enero a julio - 2023

Escala de agotamiento emocional	Datos	f	%	Escala de despersonalización	Datos	f	%	Escala de realización personal	Datos	f	%
	Nivel alto	29	34.94		Nivel alto	56	67.47		Nivel alto	39	46.99
Nivel medio	24	28.92	Nivel medio	25	30.12	Nivel medio	14	16.87			
Nivel bajo	30	36.14	Nivel bajo	2	2.41	Nivel bajo	30	36.14			
		83	100.00			83	100.00			83	100.00

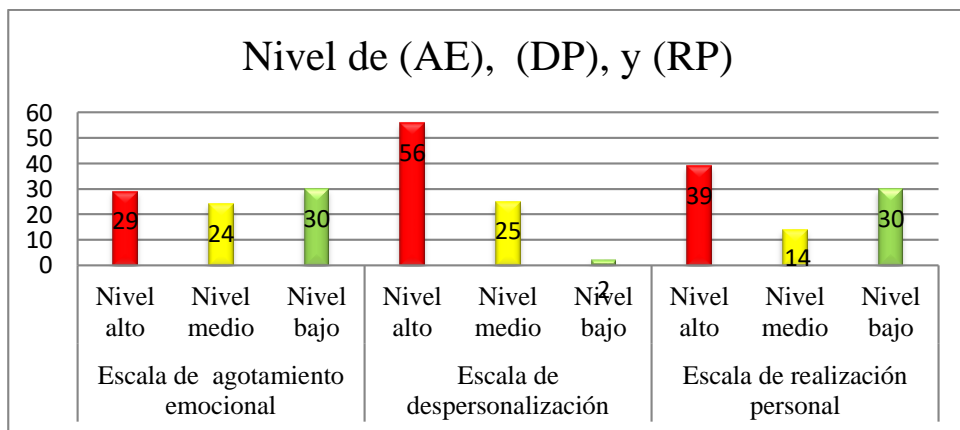


Figura 4. Cuadro para Identificar los niveles de Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) e Insatisfacción de Realización Personal (RP) entre los empleados de las farmacias del Departamento de Piura, enero a julio - 2023

Se observan un (AE), nivel bajo con un 36.14% (f=30), un (DP), nivel alto con un 67.47% (f=56), y también un (RP), nivel alto con un 46.99% (f=39)

Alfa de Cronbach	
N°Item	83
Sumatoria de la Var de los Item	211.542
Varianza de la suma de los Item	1440.428
a	0.863543

La consistencia interna del instrumento utilizado se considera adecuada con base en el coeficiente alfa de Cronbach de 0,86, que se encuentra entre 0,81 y 1,00, según lo determinado por el programa informático SPS para los ítems del instrumento.

8 Análisis y discusión:

La mayoría de los residentes presentan un aumento de SBO del 67,47% (f=56) y una ausencia de SBO del 6,02% (f=5). Según Cortina (2020), el 100% de las enfermeras y el 92,4% de los médicos reportan tener burnout moderado a severo. Sin embargo, en su estudio, Cayoja, 2023, et al. (2023) encontraron una cantidad moderada de OID en el 35,2% de las enfermeras y el 67,7 médicos, respectivamente. Palomo (2022) realizó otro estudio el cual reveló que el 57,89% de los sujetos tenía un nivel bajo, el 31,58% tenía un nivel medio y el 5,26% tenía un nivel alto. Estos resultados sugieren que estos problemas pueden afectar la toma de decisiones, la atención al paciente y otros elementos de la vida que son sociales, emocionales y físicos.

De acuerdo con Muñoz (2021) las investigaciones indican que el 91,2% de los dentistas están completamente satisfechos, mientras que el 83,5% de los dentistas encuestados informaron estar menos agotados. Los odontólogos de los distritos de Piura y Lambayeque descubrieron una fuerte correlación entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout.

Se recopiló información sociodemográfica, incluida edad, sexo, estado civil y nivel educativo, de enero a julio de 2023 entre los empleados de farmacia del Departamento de Piura. Los datos indican que la mayoría de los empleados presentan el 32,91% (f=51) de estas características; el grupo etario entre 18 y 23 años tiene mayor presencia con 18,71% (f=29). Sin embargo, Cayoja, 2023, et al. (2023) descubrieron en su estudio que el 69,5% de la población activa tenía entre 25 y 35 años, y el 66,3% de los empleados eran mujeres. Se ha creado una muestra de 60 profesionales sanitarios, según Papakiriacopulos et al. (2023). Esta muestra está formada por 30 médicos y 30 enfermeras, lo que representa el 73% de las mujeres de la muestra y el 27% de los hombres de la muestra.

Se muestran los niveles de Síndrome de Burnout (SBO) del personal de farmacia del Departamento de Piura entre enero y julio de 2023. Se muestra que el 40% del personal

de farmacia ($f = 62$) tiene niveles altos, mientras que el resto tiene niveles bajos en Q.F. Ayudante al 5,81% ($f = 09$) En su estudio, Cayoja, 2023, et al. (2023) encontraron que 67,7 médicos y 35,2% enfermeras, respectivamente, tenían un grado moderado de SB. Vinueza (2020), participaron 224 médicos y enfermeras de instituciones, el 90% de los empleados sanitarios desarrollan SBO de moderado a grave; está de manera significativa relacionado con la profesión (médicos versus enfermeras) En un estudio llevado a cabo por Portocarrera 2022), la muestra, conformada por 144 profesionales médicos, se encontró que la prevalencia del estrés relacionado con el trabajo era elevada. En una investigación llevada a cabo por Alejandria (2022), se halló que el 91,2% de los dentistas están satisfechos con el grado de satisfacción y que el 83,5% de los encuestados tienen niveles inferiores de agotamiento. Existe una fuerte correlación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral entre los odontólogos de las zonas de Lambayeque y Piura. Lalupú (2021) reporta que 97 médicos tratantes de los 166 que laboran en las dos instituciones cumplieron con los requisitos para ser incluidos en el estudio.

El nivel de (AE), (DP), y (RP) entre los empleados que trabajan en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura, evidencia un nivel bajo con un 36.14% ($f=30$), un nivel elevado con un 67.47% ($f=56$), y también un (RP), nivel elevado con un 47.99% ($f=39$) Otra investigación llevada a cabo por Palomo (2022), se encontró que todos los individuos de la muestra experimentaban distintos niveles de síndrome de agotamiento; el 57,89% de los individuos de la muestra tenían un nivel bajo, el 31,58% tuvo un nivel medio y el 5,26% de los resultados superiores. En la actualidad. Según la investigación de Vinueza (2020), el 32% de los encuestados tiene un grado moderado de burnout, el 8% un nivel alto y el 60% un nivel bajo. Muñoz (2021) reporta que el 53% (96%) de los alumnos encuestados tenía un nivel de vida bajo y el 49% (90%) experimentaba síndrome de cansancio.

El estudio realizado por Vega (2021), indica que el 26% tiene un síndrome de agotamiento elevado y el 50% tiene un nivel medio. En las dimensiones destacaron tres características: un alto grado de despersonalización (56%) y un alto grado de

cansancio emocional (38%). En el trabajo la mitad de las enfermeras dan un desempeño aceptable, mientras que la otra mitad da un desempeño excelente. Según un estudio realizado por Alejandria (2022), se encontró que el 91,2% de los dentistas están completamente satisfechos y que el 83,5% de los encuestados tienen niveles inferiores de agotamiento.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

1. En cuanto al incremento de la frecuencia del síndrome de agotamiento entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, entre enero y julio de 2023. Se observa que la mayoría de los habitantes experimentan un incremento del SBO 56% ($f=67.47$) y la ausencia de SBO con un 5% ($f= 6.02$)
2. En cuanto a la información sociodemográfica, incluyendo edad, sexo, estado civil y nivel educativo, se observa que el grueso de los empleados de farmacia en el Departamento de Piura son mujeres (32,91%; $f=51$), con una prevalencia mayor entre 18 y 23 años (18,71%; $f=29$), y la mayoría de los encuestados son T. Farmacia (32,91%; $f=51$).
3. En cuanto al cuadro, se encuentra el nivel del Síndrome de Burnout (SBO), entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura, entre enero y julio de 2023. Se observa que la mayoría de los T. de Farmacia tienen un nivel elevado con 40% ($f =62$), y un nivel bajo en Q.F. Asistente con un 5,81% ($f = 09$).
4. El nivel de actividad laboral de los trabajadores en establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura es determinado por un nivel bajo de (AE), que ostenta un 36.14% ($f=30$), un (DP), nivel alto con un 67.47% ($f=56$), y también un (RP), nivel alto con un 46.99% ($f=39$)
5. La consistencia interna del instrumento utilizado se considera adecuada con base en el coeficiente alfa de Cronbach de 0,86, que se sitúa entre 0,81 y 1,00,

determinado mediante el uso del programa informático SPSS para calcular el coeficiente de los ítems del instrumento.

Recomendaciones

1. Mejorar las condiciones de trabajo, garantizar que los procedimientos de bioseguridad estén bien pulidos, ofrecer seguros médicos, suministrar alimentos suficientes, garantizar suficientes horas de trabajo, lograr un equilibrio entre estudios y tiempo libre y ofrecer recompensas.
2. Los responsables del personal de salud implementen actividades que controlen el estrés, promuevan el espíritu de equipo y prevengan, detecten y eviten complicaciones a largo plazo que afecten la salud física y mental de los médicos y desarrollen planes de intervención, incluyendo terapia individual y grupal.
3. Para futuros investigadores, es un aporte estudiar este tema en diferentes campos de trabajo y con diferentes métodos, con poblaciones más grandes y homogéneas, que permitan comparar diferentes poblaciones para lograr un análisis más integral.
4. El SBO es un tema que necesita más investigación en la formación médica, para obtener una mejor visión general de la epidemiología y las enfermedades infecciosas en América Latina, a nivel nacional y local, los conocimientos futuros adquiridos ayudarán en la prevención y detección.

10 Referencias bibliográficas

- Adán, J. C. M., Jiménez, B. M., &Herrer, M. G. (2004). *Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. Medicina clínica*, 123(7), 265-270. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002577530474484X>
- Alaggia, N., Algalarronda, M., Bello, S., Dalmás, D., Figueredo, M. C., &Guzzo, A. (2022). *Correlación entre el clima educativo y burnout en residentes y posgrados médico quirúrgicos en Uruguay*. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/37734>
- Alejandria, C. (2023). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en odontólogos de las regiones de Lambayeque y Piura-2022*. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11668>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3° ed. México: Mcgrawhill
- Cayoja, N. H., Huanca, G. L. C., Huayhua, L. M., Ovando, M. O., & Ponce, M. V. L. (2023). *Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud del Hospital Universitario Japonés de Santa Cruz de la Sierra durante la gestión 2021*. *CurrentOpinionNursing&Research*, 5(1), 4-12. Disponible en: <http://conr-bo.com/index.php/conr/article/view/36>
- Ccorahua Escobedo, M. (2023). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del servicio de cirugía en un hospital de Lima-*

2023.

Disponible

en:<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10124>

Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*.

Greenwood.

Disponible

en:

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31039088/MI-6_completo-libre.pdf?1392224017=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DIndice_onomastico_del_volumen_28_2012.pdf&Expires=1687728611&Signature=Pvblk3xqvwkiOtSUuF5zjFLzVvcMmd5jFrzy9ldvtrPP3YaFyvj4OqW6Zl2-rXnsGsC5fMFj17uhBHeRqDyGsJ7-oOTvHqCBrNhz~u0VnR94k10kHOQxhn4YjexrJhspuzCou4vC~MqiEGNwsYvOR1r8KjHtRea4oaGFYAGEIINeU-OTGy8ExwpI5sUGsoUmyh1Ila-GOL4GAy05RrrfZx92bk3RG~3l3p4jd8iLIgtjxmjLZnf-srRNd3n31MriYM19ywgZ2VTEZThmVaGWO9I2n-ehyHkfnFn~p0Vr2TluEgMbHK-vAhhfBccaLJtMMYJB9HbxOPvbJftcgjw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=55

Cruzado Jimenez, V. C. (2022). *Estrés laboral y clima organizacional del profesional*

de salud en el área COVID-19 en un hospital de Chiclayo. Disponible

en:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/105415>

Gopal, R., Glasheen, J. J., Miyoshi, T. J., & Prochazka, A. V. (2005). *Burnout and*

internal medicine resident work-hour restrictions. *Archives of Internal*

Medicine, 165(22), 2595-2600. Disponible en:

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/766796>

Juárez, J. R., & Bravo, G. V. (2018). *Generación de valor en la oficina farmacéutica privada en el Perú. Ciencia e Investigación, 21(2), 31-37.* Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300028

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la Investigación:

Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta. McGRAW-HILL Interamericana Editores, S.A. de C. V. México.

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación.* México D.F, México: McGraw-Hill.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación.* México: Ed. Mc. Graw Hill.

Kinnear, C y Taylor, R. (1998). *Investigación de mercados.* México. Mc. Graaw Hill.

Kaschka, W. P., Korczak, D., & Broich, K. (2011). *Burnout: a fashionable diagnosis. DeutschesÄrzteblatt International, 108(46), 781.* Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3230825/>

Lalupú Sosa, S. J. (2021). *Síndrome de burnout en médicos asistentes que laboran en hospitales de contingencia covid-19 Piura. Perú durante el periodo 2021.*

Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2808042>

Mallque Gala, A. R. (2017). *Relación de factores predisponentes y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas-Enero a Mayo del 2017.* Disponible

en:<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1446>

- Nil, R., Jacobshagen, N., Schächinger, H., Baumann, P., Höck, P., Hättenschwiler, J., ... &Holsboer-Trachler, E. (2010). *Burnout—eine Standortbestimmung. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 161(2), 72-77. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Pierre-Baumann/publication/288595680_Burnout_-_An_analysis_of_the_status_quo/links/56b9e6d408ae9d9ac67f3aa8/Burnout-An-analysis-of-the-status-quo.pdf
- Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
- Palmer-Morales, L. Y., Gómez-Vera, A., Cabrera-Pivaral, C., Prince-Velez, R., &Searcy-Bernal, R. (2005). *Prevalencia del Síndrome de agotamiento profesional en médicos anestesiólogos de la ciudad de Mexicali. Gaceta médica de México*, 141(3), 181-184. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=4903>
- Palomo Negrete, J. F. (2022). *Síndrome de burnout durante la postpandemia en personal de salud de la ESE Camu Pueblo Nuevo-Córdoba*, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/3485bbd4-80c7-4e84-9512-2d8d635c2a61>
- Papakiriacopulos, L. M. C., &Preuss, M. G. (2023). *Resiliencia y síndrome de Burnout en personal de salud de emergencias de hospitales de zona oeste del Gran*

- Buenos Aires. *Psicología del desarrollo*, (4), 51-71. Disponible en <https://psicologia.revistasuai.ar/index.php/psicologia/article/view/70>
- Portocarrera Pezo, P. T., & PinheiroRodriguez, K. D. J. (2022). Estrés laboral y características sociolaborales en el personal de salud que trabaja en el servicio covid-19 del hospital regional de loreto, 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1901>
- Quispe Leiva, J. G. (2020). *Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia COVID-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020*. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2793621>
- Romero, R. M. D., Becerra, T. L., & Velasco, M. E. A. (2001). *Síndrome de Burnout. Desgaste emocional en cirujanos dentistas. Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 58(2), 63-67. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=5531>
- Rodríguez, Daniela. (17 de septiembre de 2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.
- Ruiz Caqui, Y. J. (2020). *Influencia del síndrome de burnout en la calidad de atención que brinda el profesional de salud en la Micro Red Huariaca, Pasco 2020*. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/217>
- Seclen Pozo, I. G. D. M. (2023). *Sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1*

- Chiclayo. Disponible en
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125367>
- Simonetti, M., Aqueveque, A. M. V., & Alejandra Galiano, M. (2021). *Ambiente, carga laboral y burnout en enfermeras de hospitales públicos de Chile. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 55*. Disponible en
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BGrfgw3jRTcvvRVhYwZC7fG/?lang=es>
- Valdés, M., & De Flores, T. (1985). *Psicobiología del estrés. Barcelona: Martínez Roca, 2*. Disponible en:
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21091/1/Manual-de-bases-biolo%CC%81gicas-del-comportamiento-humano%281%29.pdf#page=177>
- Valdivia, R., & Méndez, S. (2003). *Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco. Situa, 12(23), 11-22*. Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bVrevistas/situa/2004_n23/factores.htm
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1)*. Alianza Editorial.
- Vega Povich, C. P. (2021). *Síndrome de burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización–COVID 19. Hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020*. Disponible en:
<http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/861>
- Vinueza-Veloz, A. F., Aldaz-Pachacama, N. R., Mera-Segovia, C. M., Pino-Vaca, D. P., Tapia-Veloz, E. C., & Vinueza-Veloz, M. F. (2020). *Síndrome de Burnout*

en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-

19.

Disponible

en:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708/958>

11 Agradecimiento

Al Creador de todas las cosas, desde lo más profundo de mi corazón,
quien me cuida y me guía por los buenos caminos,
el que me ha dado fortaleza día a día para continuar con mis estudios.

A mi madre que ha sabido formarme con buenos valores, hábitos y sentimientos lo
cual
me ha ayudado a seguir adelante en los momentos más difíciles.

También dedico a mi hija quien han sido mi mayor motivación para nunca rendirme
en los
estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Cuestionario de Maslach (MBI)

Cuestionario de Maslach (MBI), modificado para identificar Síndrome Burnout en Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que Trabajan en diversos establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura.

FECHA: / / 2023			
EDAD: __AÑOS	SEXO:	ESTADO CIVIL:	N° HIJOS:
DIRECTOR TECNICO <input type="radio"/>	QUIMICO F. ASISTENTE <input type="radio"/>	TECNICO EN FARMACIA <input type="radio"/>	

Instrucciones: Indicar ó marcar con una “X” la respuesta que usted considere conveniente acerca de la frecuencia con la que siente la presencia de las situaciones con 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	Varia veces a la semana	Todo los días
¿Con qué frecuencia siente Ud.?						0 1 2 3 4 5 6

1	Me siento emocionalmente agotado(a) por el trabajo que realizo en la botica o farmacia								
2	Me siento cansado(a) y vacío(a) al final de la jornada de trabajo en la botica o farmacia								
3	Me siento fatigado(a) cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar a la botica o farmacia								
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y presto mis servicios adecuadamente								
5	Creo que trato a los pacientes que llegan a atenderse a la botica o farmacia como si no me importaran y no me identifico con ellos								
6	Trabajar todo el día con mucha gente que llega a la botica es un esfuerzo para mi								
7	Trato de solucionar muy eficazmente los problemas de los pacientes que llegan a atenderse a la botica o farmacia								
8	Me siento agotado(a) físicamente por el trabajo que realizo en la botica o farmacia								
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas que llegan a atenderse en la botica o farmacia								
10	Me he vuelto más insensible con los clientes que llegan a la botica o farmacia								
11	Me preocupa el hecho de que el trabajo en la botica o farmacia me endurezca profesionalmente								
12	Me siento muy activo(a) con el trabajo que realizo en la botica o farmacia								
13	Me siento frutado(a) por los logros obtenidos en la botica o farmacia								
14	Creo que estoy trabajando demasiado en la botica o farmacia y no soy recompensado(a)								
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes lo que me importa es que me compren								
16	Trabajar directamente con pacientes en la botica o farmacia me produce estrés								
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mi pacientes que llegan a atenderse a la botica o farmacia								
18	Me siento estimulado(a) después de trabajar con mis pacientes que llegan a atenderse a la botica o farmacia								

19	He conseguido mucha cosas útiles en mi profesión y con mi trabajo en la botica o farmacia							
20	Me siento acabado(a) como si estuviese al límite de mis posibilidades							
21	En mi trabajo en la botica o farmacia trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes que llegan a la botica o farmacia me culpan por alguno de sus problemas							

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Palacios Tineo, Norma Nelida N.C.Q.F:32197

Fecha: 20/07/23

Especialidad: (Farmacología)

Nombre del instrumento evaluado: Instrumento de recolección de datos.

Autores del instrumento: Alvarado Miranda, Luzmila Fiorella

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Escalante	
		(1-5)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)	
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				0	19	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				0	19	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y salud?				18	0	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	0	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				0	19	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	0	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	0	
Cobertura	¿Entre los ítems, dimensiones e indicadores?				18	0	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				0	19	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	0	
Sumatoria parcial					108	76	
Sumatoria Total						184	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)						0.92	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 - 0,48	Validez Nula
0,50 - 0,59	Validez muy baja
0,60 - 0,69	Validez baja
0,70 - 0,79	Validez aceptable
0,80 - 0,89	Validez buena
0,90 - 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

0.92 Validez muy buena

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del Experto

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Guerra Davila, Percy Jonathan N.C.Q.F.

Fecha: 15/07/23

Especialidad: Química Orgánica

Nombre del instrumento evaluado: Instrumento de recolección de datos.

Autores del instrumento: Alvarado Miranda, Luzmila Fiorella

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	0
Objetividad	¿Está expresado con conductas observables?				0	19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				0	19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	0
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				0	19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	0
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	0
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				0	19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	0
Conveniencia	¿Genera nuevas pistas para la investigación y construcción de teorías?				17	0
Sumatoria parcial					187	76
Sumatoria Total					183	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)					0.915	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalo	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 - 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

0.915 = Validez muy buena

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Percy A. Guerra Davila
Nº 00000000000000000000
C.O.F.P. 19477

Firma del Experto

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Scavino Doñez, Roy Roger N.C.Q.F:19807
 Fecha: 10/07/23 Especialidad: [Preparados Magistrales / Farmacoquímica
 Nombre del instrumento evaluado: Instrumento de recolección de datos.
 Autores del instrumento: Alvarado Miranda, Luzmila Fiorella
 Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				0	19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				0	19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	0
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	0
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				0	19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	0
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	0
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				0	19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	0
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	0
Sumatoria parcial					108	76
Sumatoria Total					184	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.065)					0.92	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

0.92

Validez muy buena

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del Experto

Anexo 4

Matriz de consistencia

	Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables
General	¿Existirá prevalencia del Síndrome de Burnout (SBO) entre el personal que trabaja en diversos establecimientos farmacéuticos en el departamento de Piura?	Determinar la frecuencia del síndrome de agotamiento entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura.	Determinar si existe prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal que laboran en Farmacias en el departamento de Piura, enero a julio - 2023	Síndrome de Burnout(SBO)
Específicos		Identificar los factores sociodemográficos, como: edad, sexo, estado civil, grado académico, entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura.		
		Identificar el nivel del Síndrome de Burnout (SBO), entre los empleados de las farmacias en el Departamento de Piura.		
		Identificar los niveles de Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) e Insatisfacción de Realización Personal (RP) entre los empleados de las farmacias del Departamento de Piura.		

Anexo 5

Consentimiento informado

El propósito de este proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento, de aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted posee otra copia también firmada. Este proyecto es dirigido por: Br. Alvarado Miranda, Luzmila Fiorella, bachiller de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica, de la Universidad San Pedro.

El propósito de la investigación es la: “Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el personal que trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023”

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, su identidad será tratada de manera anónima.

Asimismo, si usted brinda su correo electrónico, recibirá un resumen con los resultados obtenidos y será invitado a una conferencia en la cual serán expuestos los resultados. Si desea, podrá escribir al correo: luzmila.alvarado4379@gmail.com, si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: ____/____/2023

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 6

Base de datos

C	AG	ED	EI	Z
1	18	23	45	86
2	20	4	28	52
3	28	16	43	87
4	18	9	23	50
5	9	10	27	46
6	15	16	19	50
7	18	13	30	61
8	20	25	44	89
9	18	10	2	30
10	22	25	42	89
11	23	8	42	73
12	17	9	43	69
13	16	8	44	68
14	15	10	40	65
15	14	10	28	52
16	20	19	39	78
17	21	12	23	56
18	28	16	43	87
19	21	12	19	52
20	15	11	30	56
21	24	11	36	71
22	22	13	38	73
23	28	12	40	80
24	30	13	34	77
25	31	15	28	74
26	29	18	31	78
27	30	15	23	68

28	18	10	20	48
29	30	17	19	66
30	28	16	43	87
31	16	9	36	61
32	18	9	38	65
33	28	16	43	87
34	15	9	34	58
35	16	10	22	48
36	20	13	31	64
37	22	12	23	57
38	28	16	43	87
39	23	13	19	55
40	17	10	30	57
41	16	11	36	63
42	28	16	43	87
43	28	16	43	87
44	28	16	43	87
45	18	12	10	40
46	20	13	31	64
47	21	14	23	58
48	15	11	27	53
49	24	9	19	52
50	22	8	30	60
51	28	3	36	67
52	28	16	43	87
53	28	16	43	87
54	29	7	34	70
55	28	16	43	87
56	16	13	31	60
57	15	12	23	50

58	19	11	27	57
59	16	16	19	51
60	18	10	30	58
61	14	11	36	61
62	28	16	43	87
63	18	6	40	64
64	20	8	34	62
65	22	12	28	62
66	28	16	43	87
67	23	13	23	59
68	28	16	43	87
69	16	9	19	44
70	15	10	30	55
71	14	7	36	57
72	28	16	43	87
73	21	7	40	68
74	28	16	43	87
75	21	10	28	59
76	15	13	31	59
77	28	16	43	87
78	22	11	27	60
79	25	14	19	58
80	28	16	43	87
81	31	14	36	81
82	29	11	38	78
83	26	10	40	76
84	28	16	43	87

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Jorge Domínguez Brigido
Teniente Gobernador

ALVARADO MIRANDA LUZMILA FIORELLA, con DNI 43793812 Y con código de alumna 2517100105 bachiller del programa de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de San Pedro Filial Piura, le saluda muy cordialmente y a la vez sirva la presente para hacerle de conocimiento lo siguiente:

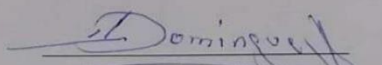

Qué estando próximo a culminar los estudios universitarios de Químico Farmacéutico y teniendo en cuenta que para nuestra graduación según el reglamento de la Universidad San Pedro – Filial Piura, es requisito la presentación de un trabajo de Investigación y siendo el mismo denominado:

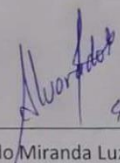

“Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio 2023”.

Es que solicitó su autorización para proceder a realizar el levantamiento de la información correspondiente, además de su apoyo con la información que considere conveniente para lograr la culminación del mismo.

Agradeciendo de antemano su atención a los solicitado, me despido no sin antes reiterarle mi agradecimiento y estima personal.

Piura 01 de enero del 2023


Jorge Domínguez Brigido

Jorge D. Domínguez Brijido
TENIENTE GOBERNADOR
A.H. SAN PEDRO - PIURA


43793812
Alvarado Miranda Luzmila Fiorella


REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
ALVARADO MIRANDA LUZMILA FIORELLA		43793812	Luzmila.alvarado4379@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>“Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023”</p>			
5. Programa Académico			
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE FARMACIA Y BIOQUIMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantic/openAccess)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantic/restrictedAccess) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Huello Digital		Firma	
----------------	---	-------	---

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	10	05	2024

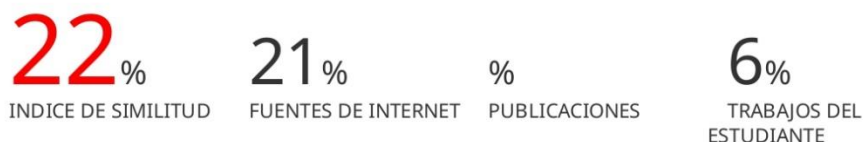
Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 022-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
- Ley N° 38035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 009-2015-PCM.
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de fama en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Número 52 y 6.) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, datos científicos, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 07° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-REM71, las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando al ser de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recuperados por el Repositorio Digital REM71, a través del Repositorio AUCIA⁷.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley Ley 2746, art. 32, párr. 32.3).

Evaluación de la Presencia del Síndrome Burnout entre el Personal que Trabaja en Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Piura, enero a julio - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad De Cuenca Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
16	search.scielo.org Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	ri.uagro.mx Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	aulajoven.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
25	repository.ces.edu.co Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
27	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
30	wwwn.cdc.gov Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya	<1 %

Trabajo del estudiante

32	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	<1 %
33	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
37	alejandria.poligran.edu.co Fuente de Internet	<1 %
38	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
41	1library.co Fuente de Internet	<1 %
42	americanae.aecid.es Fuente de Internet	<1 %
43	core.ac.uk	

	Fuente de Internet	<1 %
44	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	dugi-doc.udg.edu:8080 Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	revmedmilitar.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
50	vdocuments.net Fuente de Internet	<1 %
51	www.focus-stl.org Fuente de Internet	<1 %
52	www.intangiblecapital.org Fuente de Internet	<1 %
53	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %

55	inba.info Fuente de Internet	<1 %
56	nhcoa.org Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	www.iladiba.com.co Fuente de Internet	<1 %
60	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
61	addi.ehu.es Fuente de Internet	<1 %
62	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
63	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
64	files.pucp.education Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

67	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
68	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
69	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
70	seer.uftm.edu.br Fuente de Internet	<1 %
71	viviendolasalud.com Fuente de Internet	<1 %
72	www.elcomercio.com Fuente de Internet	<1 %
73	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
74	www.unodc.org Fuente de Internet	<1 %
75	revista.sangregorio.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo