UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

Facultad de Ciencias de la Salud

"DR. WILMAN RUÍZ VIGO"

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

SÍNDROME BURNOUT EN QUÍMICO FARMACÉUTICOS Y TÉCNICOS EN FARMACIA QUE TRABAJAN EN LA CADENA DE BOTICAS MIFARMA DEL DISTRITO DE CAJAMARCA

Ana Cecilia Marchena Ticlio

Karen Anita Alvarado Tocas

Asesor (a):

Dra. Q.F. Martha Adriana Sánchez Uceda

Cajamarca – Perú

Noviembre – 2019

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

Facultad de Ciencias de la Salud

"DR. WILMAN RUÍZ VIGO"

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

SÍNDROME BURNOUT EN QUÍMICO FARMACÉUTICOS Y TÉCNICOS EN FARMACIA QUE TRABAJAN EN LA CADENA DE BOTICAS MIFARMA DEL DISTRITO DE CAJAMARCA

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Bach. Ana Cecilia Marchena Ticlio

Bach. Karen Anita Alvarado Tocas

Asesora: Dra. Q.F. Martha Adriana Sánchez Uceda

Cajamarca – Perú

Noviembre -2019

COPYRIGHT © 2019 by

KAREN ANITA ALVARADO TOCAS

ANA CECILIA MARCHENA TICLIO

Todos los derechos reservados

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

Finalizando con el requerimiento de las normas establecidas de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a su juicio y alta facultad de entendimiento el presente trabajo de investigación intitulado: **Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca**, para lograr alcanzar nuestra más ansiada meta que es obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Es favorable la ocasión para hacer mención del prestigio y credibilidad que tiene nuestra Alma máter frente a la sociedad tanto regional, nacional e internacional donde se mantiene acrecentándose y evolucionando de manera positiva, junto a su plana docente, que con su preparación y buena actitud colaboraron en nuestra formación profesional, creando profesionales competentes y humanistas, capaces de dar soluciones a diferentes problemas.

Honorables miembros del jurado, disponemos a su juicio y criterio la evaluación del presente trabajo de investigación.

Cajamarca, noviembre 2019

Karen Anita Alvarado Tocas
BACH. EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Ana Cecilia Marchena Ticlio
BACH. EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"DR. WILMAN RUÍZ VIGO"

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca

Jurado evaluador

_____

Mg. Q.F. Yudith Gallardo Coronado

(PRESIDENTE)

_____

Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol

(SECRETARIO)

_____

Dra. Q.F. Martha Adriana Sánchez Uceda

(VOCAL)

DEDICATORIA

A Dios porque supo guiarme por el buen camino y darme fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban; enseñándome a ser fuerte ante las adversidades.

A mis padres que supieron inculcarme buenos valores, exhortándome y guiándome por el buen camino, siempre están allí para apoyarme, aunque mi madre ya no esté, ella fue mi más grande motivo para culminar mi carrera profesional.

A mi esposo por darme su apoyo incondicional, motivación diaria y por estar ahí cuando más lo he necesitado.

A mis preciadas hijas Valeria y Sami por el gran amor, cariño que me brindan cada día, y la felicidad que me dan al tenerlas a mi lado, ellas son mi mayor tesoro y mi motivación a triunfar en la vida.

A mis hermanas por estar siempre conmigo, apoyándome y dándome fuerzas para seguir adelante en la culminación de mi carrera.

Karen Anita

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, mi creador, mi pilar de fuerza en todos los tiempos, mi fuente de inspiración, sabiduría, conocimiento y comprensión. Él, que siempre está conmigo y me lleva de su mano.

A mis padres, Eloy Marchena y Teresa Ticlio, por haberme dado la vida y las herramientas necesarias para poder enfrentarla, por estar conmigo en los buenos y malos momentos sin juzgarme y siempre apoyándome, enseñándome que la vida no es fácil pero con buena actitud siempre saldremos triunfadores.

A mis tres hermanas y cuatro hermanos, por los momentos de felicidad, paz y armonía, por enseñarme la importancia de la familia, por ser un ejemplo digno de seguir de lucha y perseverancia, por haberme demostrado que siempre puedo contar con ellos y lo más importante me enseñaron que nunca debemos derrotarnos y luchar por nuestros sueños.

A mi esposo, Paolo Pasapera, por el amor que me brinda, la paz y tranquilidad que encuentro a su lado, por estar siempre conmigo brindándome su apoyo incondicional en todas las circunstancias, especialmente ha sido una constante fuente de apoyo y aliento durante los desafíos de la universidad y el desarrollo de este trabajo.

A la empresa en la que trabajo, MIFARMA que a pesar de las diversas dificultades contribuyó en el logro de mis objetivos.

Ana Cecilia

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darnos salud, vida y grandes oportunidades de desarrollarnos como profesionales, y personas de bien, por ser nuestra fuerza y sustento.

A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo y a todos los que la conforman, por ser la institución que nos acogió y nos brindó los conocimientos para ser profesionales de éxito.

A la Dra. Q.F. Martha Adriana Sánchez Uceda, quien nos brindó su apoyo en todo momento, por ser una excelente maestra, gracias por la preocupación, paciencia y los grandes consejos que nos ha brindado durante el desarrollo de este trabajo y por su amistad incondicional.

A todos los maestros de la universidad, especialmente a los de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por ser un excelente modelo a seguir y por habernos brindado sus enseñanzas, durante toda la carrera.

A todos los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca por habernos apoyado en la respuesta de las encuestas de manera honesta y transparente.

Ana y Karen

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación el objetivo principal fue identificar la presencia del Síndrome de Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. El Síndrome de Burnout (SBO), es una condición, que aparece de forma pausada y se va instalando hasta desencadenar en la persona los síntomas específicos en sus tres dimensiones: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP), insatisfacción en su realización personal (RP). Para ello es necesario la interacción entre la persona que presta servicios y el beneficiario, de manera permanente y duradera. La investigación fue básica, observacional y transversal; se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) modificado que consta de 22 ítems, donde 29 Químico Farmacéuticos y 77 Técnicos en Farmacia que laboran en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca marcaron las respuestas sin ninguna presión y de manera transparente. Se evaluaron las respuestas de cada pregunta utilizando el sistema de puntuación tipo Likert con siete niveles.

Se llegó a la conclusión que existe el SBO en un nivel medio en trabajadores de cadena de boticas MIFARMA según los resultados obtenidos en el promedio de puntaje en sus tres dimensiones donde agotamiento emocional presenta un nivel bajo con 17,75; despersonalización y realización personal presenta nivel medio con 6,93 y 36,57 respectivamente.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Maslach Burnout Inventory, Químico Farmacéuticos, Técnicos en Farmacia.

ABSTRACT

In the present research work our main objective was to identify the presence of Burnout Syndrome in Pharmaceutical Chemists and Pharmacy Technicians working in the MIFARMA pharmacy chain of the Cajamarca district. Burnout Syndrome (SBO) is a condition that appears slowly and is installed until the person triggers specific symptoms in three dimensions: emotional exhaustion (AE), depersonalization (PD), dissatisfaction in personal fulfillment (RP). This requires the interaction between the person who provides services and the beneficiary, in a permanent and lasting way. The research was basic, observational and transversal; The modified Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire was applied consisting of 22 items, where 29 Pharmaceutical Chemist and 77 Pharmacy Technicians working in the MIFARMA pharmacy chain of the Cajamarca district marked the responses without any pressure and in a transparent manner. The answers to each question were evaluated using the Likert type scoring system with seven levels.

It was concluded that the SBO exists at an average level in MIFARMA apothecary chain workers according to the results obtained in the average score in its three dimensions where emotional exhaustion presents a low level with 17.75; Depersonalization and personal fulfillment presents a medium level with 6.93 and 36.57 respectively.

Keywords: Burnout syndrome, Maslach Burnout Inventory, Pharmaceutical Chemist, Pharmacy Technicians

ÍNDICE

PRESENTACIÓN iii

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTOS vii

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

ÍNDICE x

LISTA DE TABLAS xii

LISTA DE GRÁFICOS xiii

LISTA DE ABREVIACIONES xiv

I. INTRODUCCIÓN 1

II. MARCO TEÓRICO 5

2.1. Teorías que sustentan la investigación 5

2.2. Bases teóricas 9

2.2.1. Historia del Síndrome de Burnout 10

2.2.2. Diferencias del SBO de otros conceptos 11

2.2.3. CIE (Clasificación Internacional de las Enfermedades) 16

2.2.4. Etapas del SBO 18

2.2.5. Dimensiones del SBO 19

2.2.6. Variables del SBO 21

2.2.7. Consecuencias del SBO 25

2.2.8. Historia MIFARMA 29

2.2.9. Organigrama de la cadena de boticas MIFARMA 33

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 51

3.1. Unidad de análisis, universo y muestra 51

3.1.1. Universo 51

3.1.2. Muestra 51

Criterios de inclusión y exclusión 51

3.2. Métodos de la investigación 52

3.2.1. Tipo de Investigación 52

3.3. Técnicas de la investigación 53

3.3.1. Elaboración del cuestionario 53

3.3.2. Validación del cuestionario 56

3.3.3. Aplicación del cuestionario 57

3.4. Instrumentos 57

3.5. Técnicas de análisis de datos 58

3.6. Aspectos éticos de la investigación 58

IV. RESULTADOS 60

V. DISCUSIÓN 66

VI. CONCLUSIONES 71

VII. RECOMENDACIONES 72

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 76

ANEXOS 77

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Diferencias entre el estrés y el SBO..... 13

Tabla 2. Similitudes entre SBO y depresión 14

Tabla 3. Diferencias entre Síndrome de Burnout y depresión 15

Tabla 4. Puntos de corte empleados en cada sub escala del MBI para determinar el nivel SBO..... 56

Tabla 5. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca 60

Tabla 6. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Directores técnicos que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. 61

Tabla 7. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Químico Farmacéuticos Asistentes que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. 63

Tabla 8. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. 64

LISTA DE GRÁFICOS

Figura 1. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. 60

Figura 2. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Directores Técnicos que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. 62

Figura 3. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Químico Farmacéuticos Asistentes que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca 63

Figura 4. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. 64

LISTA DE ABREVIACIONES

SBO	**:**	Síndrome de Burnout.
MBI	**:**	Maslach Burnout Inventory.
AE	**:**	Agotamiento emocional.
DP	**:**	Despersonalización.
RP	**:**	Realización personal.
DT	**:**	Director Técnico.
QF	**:**	Químico Farmacéutico.
QFA	**:**	Químico Farmacéutico Asistente.
TF	**:**	Técnico en Farmacia.
CIE-10	**:**	Clasificación Internacional de las Enfermedades.
OMS	**:**	Organización Mundial de la Salud.
DSM-V	**:**	Manual de Diagnostico estadístico de los Trastornos Mentales.

I. INTRODUCCIÓN

Los Químico Farmacéuticos (QF) y Técnicos en Farmacia (TF), son profesionales que están expuestos diariamente a enfrentar dificultades, exigencias de los clientes y de la misma empresa; sometidos a un ritmo de trabajo intenso, una pesada carga administrativa y alta presión. Por esa razón se tituló a esta investigación: Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

El Síndrome de Burnout (SBO) o «Síndrome de Quemado» fue descrito por primera vez en 1974 por el psiquiatra americano Freudenberger al observar profesiones que se caracterizaban por un horario fijo, con un número de horas muy alto, salario escaso y un contexto social exigente, habitualmente tenso y comprometido en las que, después de largos periodos de tiempo, se producía una progresiva pérdida de energía, una desmotivación, falta de todo interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento, junto con varios síntomas de ansiedad y depresión. Para ello es necesario el paso por una serie de fases, la primera de ellas es una alta expectativa, idealización de la profesión hasta llegar a una fase de estancamiento, frustración, con dudas sobre la utilidad del trabajo, con predominio de las partes negativas, hasta que, por último, se alcanza un estado de indiferencia hacia el trabajo.[1]

De manera, que con la presente investigación se buscó identificar la presencia del Síndrome de Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia

que laboran en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca ya que el rol desempeñado por el Químico Farmacéutico es amplio empezando desde la administración del local (mantener en orden la documentación de los entes regulatorios DIREMID, SUNAT, INDECOPI, MUNICIPALIDAD, DEFENSA CIVIL, recepción, ingreso, rechequeo de mercadería, atender convenios con diferentes empresas), el manejo del personal a cargo, la presión en el cumplimiento de las metas de ventas, resolver problemas relacionados con los clientes y una causa que podría estar originando el SBO en los Químico Farmacéuticos es la remuneración que reciben y la falta de ascenso en su área de trabajo. El Técnico en Farmacia es el que a diario interactúa con el cliente; éste, muchas veces se encuentra de mal humor, insatisfecho en especial con los precios o porque no encuentra lo que está buscando, el profesional técnico es responsable de realizar inventarios generales todos los meses lo cual también puede ser una causa del SBO ya que es un proceso minucioso y se debe revisar cada producto para que se encuentre en buen estado y completo; debe verificar asimismo la fecha de vencimiento; ya que, de no hacerlo el monto de los productos vencidos y/o deteriorados, son descontados de sus ingresos para cumplir con ello debe quedarse en el establecimiento después de su horario de trabajo, puesto que, de lo contrario perdería ventas con el consiguiente recorte de sueldo. La limpieza y el orden están a cargo del TF quien a diario debe cumplir esta función fuera de su horario de trabajo. Junto a todo lo descrito está la poca o nula oportunidad de ascender de estos profesionales en su área de trabajo, lo que puede estar originando la presencia del SBO. Por otro lado, existen los monitores y jefe

zonal quienes son los que exigen y presionan en cuanto las ventas creando situaciones de competencia, estrés, frustración, agotamiento y falta de identificación con los clientes.

Es por ello que se optó por expresar el problema formulando la siguiente interrogante:

¿Existirá Síndrome de Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca?

Las razones para llevar a cabo esta investigación fueron el deseo de identificar si existe la presencia del Síndrome de Burnout en QF y TF que laboran en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca ya que conviene destacar que para el año 2000, la Organización mundial de la salud, calificó al síndrome de Burnout como riesgo laboral, con lo cual adquiere trascendencia el impacto que representa para la relación laboral.[3] Esto conduciría a los profesionales de la salud a identificar y practicar medidas para combatir la aparición de Burnout.

En efecto, el estudio del Síndrome de Burnout propone entender ésta patología como un proceso de instauración lenta y progresiva que inicia desde los primeros años de ejercicio profesional y que se relaciona directamente con la convivencia diaria de problemas que se presentan, y al que no están emocionalmente adiestrados para ello. De allí la necesidad de enseñar al futuro profesional técnicas de autocontrol, estrategias de asertividad y habilidades de

afrontamiento de problemas que le permitan ser capaces de superar por su propio esfuerzo las inestabilidades a las que se verán expuestos.[2]

El principal objetivo de esta investigación fue identificar la presencia del Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Los objetivos secundarios fueron detectar la existencia de agotamiento emocional, establecer el grado de despersonalización e identificar el nivel de realización personal de los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

La hipótesis verdadera de la investigación está orientada a identificar que si existe la presencia del Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

La hipótesis nula de la investigación está orientada a identificar que no existe la presencia del Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Teorías que sustentan la investigación

Jovanovic V, Krajnovic D y Marinkovic V (2018)[4] en su investigación titulada "Síndrome de Burnout entre los profesionales de la industria farmacéutica de la República Servia", tuvieron como objetivo determinar la frecuencia y severidad de este trastorno. Uno de los instrumentos que utilizaron fue el Inventario Burnout de Maslach que es una encuesta de servicio humano cuyo resultado fue que el Síndrome de Burnout es más común en mujeres con una edad promedio de 41 años, en profesionales con 15 años de servicio, y en personas que asistían a un postgrado.

Kansoun Z, Boyer L, Hodgkinson M, Villes V, Lançon C y Fond G. (2018)[5] en su investigación titulada "El Burnout en los médicos franceses", la investigación tuvo como objetivo evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout y los factores asociados en los médicos franceses en una revisión sistemática y un metanálisis, se enfocaron en sus tres dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, llegaron a la conclusión que el Síndrome de Burnout es muy frecuente en los médicos franceses, donde se sugirió reducir las horas de trabajo o aumentar turnos por la noche para el logro de sus metas personales.

Fontana J y Estela R (2017)[6] en su investigación "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital polivalente", su objetivo fue investigar la presencia del SBO en trabajadores de enfermería de un

hospital cubano identificando las dimensiones afectadas, se hizo un trabajo descriptivo y se utilizó la encuesta de MBI, donde llegaron a la conclusión que el agotamiento emocional existe por el trabajo muy repetitivo en casi la mitad del personal, uno de cada tres trabajadores se siente despersonalizados y afectados laboralmente, lo que les perjudica en su salud personal y el empeño para trabajar.

Sánchez F, Valer A y Obregón P (2017)[7] en su investigación titulada "Clima laboral y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, tuvo como finalidad reconocer el nivel de relación entre clima laboral y Síndrome de Burnout a través de un estudio transversal descriptivo, la muestra fueron 231 trabajadores asistenciales del Hospital Regional del Cusco. Donde se adaptó la escala del clima laboral y el cuestionario de MBI, llegaron a la conclusión que existe relación entre el clima laboral y el Síndrome de Burnout en los trabajadores asistenciales ya que donde existe un buen clima laboral hay menor incidencia del Síndrome de Burnout.

Chahua W (2018)[8] en su investigación titulada " 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", este estudio tuvo como objetivo investigar el nivel del SBO en sus tres dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, se hizo un estudio

observacional-descriptivo transversal, utilizaron la encuesta de MBI y un cuestionario socio demográfico laboral. En esta investigación se encontró un nivel medio del SBO con lo referente al agotamiento emocional y despersonalización, en cuanto a la realización personal encontraron un nivel bajo y llegaron a la conclusión que características socio demográficas cumplen un rol importante en cuanto al nivel del SBO y fueron las enfermeras las más propensas a sufrir este síndrome.

Bautista W (2017)[9] en su investigación titulada "Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017", esta investigación tuvo como objetivo identificar el SBO en los trabajadores de salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, su metodología fue tipo descriptiva, prospectiva y de corte transversal se utilizó la encuesta del MBI para identificar la presencia de las tres dimensiones del SBO, donde el agotamiento emocional y despersonalización fueron altos, por otro lado, realización personal bajo, del cual el grupo de profesionales más afectados con el SBO es medicina.

Muñoz M (2018)[10] en su investigación titulada "Síndrome de Burnout y desempeño profesional de enfermeras(os) del departamento de anestesiología y centro quirúrgico", la investigación tuvo por objetivo determinar la relación existente entre el SBO y el desempeño profesional en las enfermeras(os) de estos trabajadores; la metodología que utilizaron cuantitativa, correlacional. Para la recolección de datos utilizaron la

encuesta de MBI, donde se analizaron las tres dimensiones del SBO y se obtuvieron datos en un nivel medio en cuanto al agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Romero E y Prieto K (2018)[11] en esta investigación titulada "Factores predisponentes del Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del centro de salud Baños del Inca Cajamarca", el estudio tuvo como objetivo investigar los factores que ocasionan el SBO en los profesionales de los servicios internos, fue un estudio descriptivo. La recopilación de datos se realizó a través de la aplicación de la encuesta MBI para identificar sus tres dimensiones agotamiento emocional, despersonalización, realización personal. En el análisis de datos obtenidos en el periodo de tiempo estudiado se identificó que 8 de 64 profesionales presentaron el SBO.

Marín R y Chávez R (2015)[12] en su investigación titulada "Factores predisponentes del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Regional de Cajamarca" su objetivo fue reconocer diferentes factores predisponentes del SBO en el personal de enfermería de dicho hospital, la metodología que aplicaron fue descriptiva, analítica – transversal, su muestra fueron 137 trabajadoras del área de enfermería a las que se le aplicó la encuesta de MBI para identificar las tres dimensiones del SBO agotamiento emocional, despersonalización, realización personal. Los datos alcanzados en el tiempo de estudio fueron

bajos donde el 3,5% de las profesionales de enfermería presentaron el SBO.

2.2. Bases teóricas

Definiciones del Síndrome de Burnout

Los autores lo definen como:

- Maslach C (1976)[1]: **"**Síntomas tridimensionales que se distinguen por fatiga emocional, comportamiento cínico y disminuida realización personal, que generalmente sucede con trabajadores que están en constante trato directo con clientes o pacientes".
- Cherniss (1980)[13]: "Una transformación de la actitud y comportamiento de los profesionales de forma negativa hacia el cliente como consecuencia del estrés que se presenta en el trabajo".
- Pines A, Aronson E y Kafry D (1988)[14]: "Una circunstancia del desgate mental, físico y emocional obtenido de una permanente convivencia con situaciones emocionalmente recurrentes".
- Gil P (2008)[15]: "Una argumentación al estrés crónico en el trabajo es que tiene una mayor incidencia en los profesionales que trabajan prestando servicios a otras personas. Se manifiesta por un desgaste cognitivo, deterioro psicológico y presentan comportamientos negativos hacia los clientes y hacia la empresa que trabajan".
- Martínez M (2009)[16]: "Un sentimiento donde se pierde la esencia de vivir, se siente desmoralizado en el ambiente donde se trabaja. Nos

convierte en seres sin metas ni ilusiones para nuestra realización personal".

En conclusión "El SBO es una evolución continua, que aparece de forma pausada y se va instalando hasta desencadenar en la persona los síntomas específicos en sus tres dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Para ello es necesario la interacción entre trabajador – cliente de forma permanente y duradera."

2.2.1. Historia del Síndrome de Burnout

Fue descrito por primera vez en 1974 en Estados Unidos por el psiquiatra Herber Freudenberger quien asistía como médico voluntario a una clínica para toxicómanos de Nueva York, es donde se dio cuenta que el personal que prestaba sus servicios, al cabo de un año aproximadamente presentaban ciertos cambios en su actitud y desempeño en el trabajo que se puede resumir de la siguiente manera:

- Una desarrollada pérdida de energía.
- Falta de motivación por el trabajo.
- Mala conducta hacia los clientes, que se reflejan en poca sensibilidad y comprensión hacia ellos, brindando un trato distanciado y frio.
- Manifestaciones propias de ansiedad y depresión.[17]

Freudenberger H (1974)[17] llamó a este grupo de síntomas "Burnout", admitiendo que él también lo presentaba y lo definió empleando términos que utilizaban en la clínica para describir los efectos del abuso de componentes tóxicos, y lo explico cómo: "Un grupo de manifestaciones médico - biológico y psicosociales no específicos, que aumentan en la actividad profesional, como consecuencia del desgaste excesivo de energía.

En 1976 la psicóloga Christina Maslach, oficializó el término "Burnout" quien lo describe como un proceso de estrés crónico por contacto, lo expuso públicamente en el congreso anual de la APA (Asociación Americana de Psicología), donde logró captar la atención de los medios académicos.[18]

2.2.2. Diferencias del SBO de otros conceptos

- **Fatiga**

  La fatiga es algo que las personas experimentan en el trabajo diario, pero es esporádicamente luego de una temporada de gran esfuerzo, después de un tiempo largo sin vacaciones. Podemos diferenciar el cansancio del SBO, en el primer caso el descanso lo soluciona: la persona retorna al trabajo con fuerzas, renovadas y con ganas de trabajar. En cambio, no sucede así en el segundo caso el descanso no alivia nada, la persona se siente cada vez más agotada. Hay que tener presente que si el cansancio no se

soluciona con tiempo es probable que se llegue al agotamiento. Y puede estar en riesgo de caer en el SBO.[21]

- **Estrés**

  El SBO se manifiesta después de un periodo prolongado del estrés crónico y se manifiesta en los empleos que presentan un contacto directo permanente con las personas, donde la presencia del trabajador es necesaria, esto sucede especialmente en las profesiones que están relacionadas con la salud y la educación, donde la obligación es mantener una buena relación con el cliente para poder cumplir con las normas establecidas. El estrés puede tener respuestas positivas o negativas ya que involucra el compromiso, atención permanente, el gasto de la energía guardada para cumplir con exigencias internas y externas relacionadas con el trabajo. En cambio, en el SBO solo se va a obtener respuestas negativas ya que existe falta de compromiso para realizar las actividades diarias.

Tabla 1. Diferencias entre el estrés y el SBO

TEMA	ESTRÉS	SBO
Compromiso en situaciones difíciles	Excesiva	Casi ausente
Agotamiento	Físico	Físico, motivacional, emocional.
Emotividad	Hiperactiva	Desgastada
Dominio del daño	Fisiológico	Emocional
Depresión	Se manifiesta en el ahorro de energía	No se tiene ideales

Fuente: El Sahili L. Burnout consecuencias y soluciones. Miembro de la cámara nacional de la industria editorial Mexicana.[21]

- **Depresión**

Ambos problemas inician con el estrés crónico, pero son diferentes ya que el SBO no se manifiesta en el entorno familiar y no presenta una disposición emocional negativa, en cambio en la depresión pueden existir personas deprimidas que el único placer que encuentran proviene de su trabajo.

Tabla 2. Similitudes entre SBO y depresión

TEMA	SBO	DEPRESION
Compromiso en situaciones difíciles	Bastante ausente	Bastante ausente
Agotamiento	Físico, motivacional y emocional.	Físico, motivacional y emocional.
Dominio del daño	Emocional	Emocional
Emotividad	Fatigada	Fatigada
Signos depresivos	Normalmente se presentan en la fase final, aunque se puede presentar desde el comienzo.	Se presentan en todas las fases.

Fuente: El Sahili L. Burnout consecuencias y soluciones. Miembro de la cámara nacional de la industria editorial Mexicana.[21]

Tabla 3. Diferencias entre Síndrome de Burnout y depresión

TEMA	SBO	DEPRESION
Fuente	Institucional	Personal, familiar, social o institucional
Sensación predominante	Enojo, desilusión, rencor	Culpa, tristeza, sin esperanza
Etapas de la enfermedad	De eventual a continuo, con síntomas que pueden ser engañosos.	Permanente, con síntomas claros.
Relación con el cliente	Despersonalizada, agresiva, impersonal	Fatigada, indiferente, aislada.
Relación con colegas y jefes	Suspicaz, negativo	Distante, poco sociable
Responsabilidad en el trabajo	Desinterés completo.	Colabora para combatir la depresión.

Fuente: El Sahili L. Burnout consecuencias y soluciones. Miembro de la cámara nacional de la industria editorial Mexicana.[21]

- **Insatisfacción laboral**

Otro término con el que la mayoría de veces confunden al SBO, este sucede esporádicamente en el ámbito laboral en circunstancias transitorias, por un cambio de labores o por una meta no cumplida en el lugar de trabajo.[19]

- **Aburrimiento laboral**

  Una causa que origina el aburrimiento laboral son las actividades repetitivas, el trabajador se ve aburrido por la misma rutina, el aburrimiento laboral se ve relacionado con el agotamiento emocional que es una parte de las dimensiones del SBO.[20]

2.2.3. CIE (Clasificación Internacional de las Enfermedades)

Según la conceptualización de Christina Maslach, el agotamiento no es una nueva categoría de enfermedad psiquiátrica, pero es una clave peligrosa que podría conducir a una enfermedad como la depresión o enfermedad somática y traer consecuencias profesionales, sociales y familiares.[18]

El agotamiento no se diagnostica oficialmente en las clasificaciones médicas.

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Manual de Diagnóstico estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) de La Asociación Americana de Psiquiatría. Concluyen que no se caracteriza por un "diagnóstico clínico" único y preciso, sino por síntomas y causas bien establecidas. Por otro lado, se define como un síndrome ya que es una colección de signos y síntomas clínicos que aparecen gradualmente en el individuo, sin referirse a un elemento causal.[22]

Aunque existen características comunes con respecto a sus síntomas, el SBO es diferente a la depresión en el sentido de que se expresa en primer lugar en el ámbito profesional. Este no es el caso de la depresión que se extiende a todos los aspectos de la vida y requiere de un tratamiento farmacológico. El diagnóstico de depresión describe un "estado" del individuo mientras que el SBO permite describir un "proceso" de degradación de la relación subjetiva al trabajo. Como resultado, la disminución de las relaciones sociales y laborales, que deben llevarse a cabo de manera colectiva.[21] Del mismo modo, el Síndrome de Burnout no debe confundirse con la adicción al trabajo. De hecho, los dependientes en el trabajo, incapaces de desprenderse psicológicamente, trabajan compulsivamente y trabajan muchas horas, proporcionan un trabajo que va más allá de lo que se espera de ellos, hasta el punto de que sus vidas en el sector privado se ven afectado. Sin embargo, para estas personas tan comprometidas, un cambio repentino en su entorno profesional, un desafío para sus habilidades o su trabajo, una falla o circunstancia que causan una crisis de sentido de identidad, pueden verse desgastados sus recursos y convertirse en SBO.[23]

Por otro lado, no hay necesidad de trabajar compulsivamente o de ser incapaz de desprenderse del trabajo lógicamente hasta quemarse profesionalmente. Las restricciones laborales excesivas, un déficit de arbitraje, la falta de apoyo o una crisis de sentido en el trabajo pueden originar un SBO.[22]

2.2.4. Etapas del SBO

El SBO es un fenómeno que evoluciona y se manifiesta en cinco fases:

- **Fase inicial, de entusiasmo.**

Cuando el trabajo al inicio se muestra como algo confortador, donde los problemas que se puedan presentar son algo pasajero, tienen solución y se les da mínima importancia. Ante el trabajo se manifiesta una gran pasión, energía y las perspectivas son las mejores. No interesa prolongar las horas laborales.[24]

- **Fase de estancamiento.**

Cuando no hay una satisfacción laboral, donde se percibe que el esfuerzo no tiene recompensa, las perspectivas positivas que se tenía sobre el trabajo han ido decayendo. Se manifiestan los primeros síntomas (Cefalea, dolor estomacal y aburrimiento).[25]

- **Fase de frustración.**

Aquí la empresa y compañeros de trabajo puede ser que salven positivamente esta fase (recuperando la esperanza con nuevos proyectos, se incentive al personal con mejores expectativas) o se entra en una fase donde laborar carece de sentido, todo se vuelve irritante e inician los conflictos con los compañeros de trabajo. La salud se comienza a deteriorar y aparecen los problemas emocionales, físicos y de conducta.[24]

- **Fase de apatía.**

En esta etapa aparecen cambios en la conducta, como el cinismo ante los clientes atienden de una manera distanciada y mecánica, siempre están a la defensiva y evitan las tareas estresantes, comienzan la disminución de eficacia en el trabajo.[26]

- **Fase de quemado.**

Se produce un colapso emocional, físico e intelectual donde el trabajador siente que ya no puede más. El trabajador puede abandonar el puesto de trabajo o llevar una vida profesional de fracaso y descontento.[25]

2.2.5. Dimensiones del SBO

Maslach y Jackson (1986), indican: "Las dimensiones del SBO son el grupo de síntomas descritos al agotamiento y cansancio que presentan trabajadores cuya función necesita estar en un permanente contacto con otras personas. Esto influye en un bajo rendimiento y poca calidad de la atención por parte del profesional".[1] Estas dimensiones son:

- **Agotamiento emocional.**

Aparece precisamente como resultado de la reducción de los recursos emocionales y físicos del trabajador para confrontar los desafíos que su labor le proyecta, y se reduce a una permanente y progresiva fatiga en los niveles mentales, físicos y emocionales los que no corresponde a la cantidad de trabajo realizado, asimismo se vuelve enojadizo, insensible

y presenta gran insatisfacción en el trabajo, con desánimo y pesimismo en las tareas asignadas.[26]

- **Despersonalización.**

En varios casos sucede como un mecanismo de protección para el mismo trabajador que permanentemente se ha estado involucrando mucho con su trabajo y tiene la sensación que, al haber disminuido sus recursos emocionales, no puede seguir realizando su trabajo con la misma intensidad. Entonces, el trabajador inconscientemente se atreve a crear una barrera entre su persona y el cliente como un mecanismo de autoprotección. Como si no le importase lo que sienta el cliente, esto se traduce en una disminución en la eficiencia del trabajo profesional y se adopta un comportamiento insensible y deshumanizado, consientes de un carácter negativo, hay presencia de cinismo, hacia el servicio que prestan a los clientes, dejan a un lado la parte humana para convertirse en números.[27]

- **Baja realización personal.**

Es una percepción personal que se origina como resultado de las dos dimensiones anteriores. El trabajador tiene un sentimiento de frustración por la manera en que ejecuta su propio trabajo y los resultados que ha obtenido con él; los que tienden presentarse de manera negativa como consecuencia una insatisfacción profesional; a su vez tiene como resultado disminución en la autoestima.[28]

2.2.6. Variables del SBO

La presencia del SBO en el profesional se da a consecuencia del encuentro entre trabajo del individuo y una situación laboral degradada. Las variables pueden ser tanto organizacionales, sociales, individuales:

- **Variables organizacionales**

  Cualquiera que sea la supuesta causa de una víctima del SBO, no hay agotamiento sin una organización de trabajo que genere estrés relacionado con el trabajo.[29]

  Dentro de estas variables tenemos:

  - **Dinámica del trabajo**. Mínimo apoyo de los compañeros de trabajo, órdenes por parte de los dirigentes poco precisas; no hay una buena coordinación para desempeñar el trabajo.

  - **Insatisfacción profesional.** No encaja en el perfil del profesional y personal al puesto de trabajo en el que se desempeña, no es lo que estudió o no es el puesto en el que esperaba trabajar. No se siente preparado para desarrollarse profesionalmente.

  - **Excesivo trabajo.** Relacionado a las obligaciones del trabajo que exageran lo normalmente aceptable, con sobrecarga de funciones no agradables, las largas horas de trabajo.

- **La capacidad.** Vinculado con las diferentes tareas, el nivel de conocimiento que se tiene acerca de ellas, la manera en que se identifica y la realización de las mismas.

- **Entorno físico del trabajo.** Está relacionado con el nivel de ruido en el trabajo, las vibraciones, la particularidad de la iluminación, la temperatura (calor, frio); y las condiciones higiénicas en las que se trabaja; así como el espacio físico del lugar para desempeñar las tareas asignadas.

- **Los horarios de trabajo.** Los turnos nocturnos, o no tener un horario fijo son causantes de SBO.

- **Conflicto y confusión en el desempeño de tareas.** El sujeto presenta conflicto con las exigencias que le resultan absurdas y el nivel de confusión que el trabajador tiene acerca de sus responsabilidades.

- El agobio se relaciona con el uso de la tecnología.

- **La distribución organizacional.** No hay conformidad con la manera en la que la empresa se maneja. No se obtiene buenos resultados.

- **Retos en el trabajo.** La continua competencia y las ganas de cumplir con las metas demanda desafíos, y más desafíos quienes son precursores del SBO, por lo tanto, hay mayor agotamiento emocional y mayor cinismo en el desempeño del trabajo.

- **Inseguridad económica.** Cuando no hay puntualidad en el salario o este depende de tus comisiones es una causa para originar el SBO.

- **Clima laboral.** Tomar tus propias decisiones, poder resolver las dificultades, el compromiso con el trabajo y la relación con tus compañeros son muy importantes para no desarrollar el SBO.

- **Variables interpersonales**

  Dado el alto número de trabajos donde las relaciones con otras personas son importantes, las causas que provocan el SBO, son efecto de las relaciones desequilibradas, injustas, de los conflictos o la falta de apoyo social por parte de los amigos y compañeros de trabajo. También se relaciona con estilos de vida de cada persona con las que se trabaja.[30]

- **Variables personales**

  Son variables correspondientes al individuo y hacen referencia a posturas de su personalidad, a lo que siente, piensa, su comportamiento y emociones.

  - **Locus de control:** Es la convicción de que los hechos de la vida y sus consecuencias son auto controlables por las decisiones del individuo. Cuando una persona tiene poco control de las situaciones confusas, difíciles y novedosas que se le presentan es más propenso a presentar SBO.
  - **Carácter resistente:** Las personas con este tipo de carácter previenen o minimizan la presencia del SBO. Se identifican por un

gran sentido de compromiso hacia su persona y el trabajo, por un comportamiento de control en el área en el que trabaja, así como el estar preparado para enfrentarse a los desafíos que se le presenten en el trabajo.

- **Sexo:** Esta variable no tiene una influencia definida. Las mujeres son las más vulnerables a sufrir el SBO por las funciones que cumple tanto en el hogar como en el trabajo. Las mujeres son las que presentan mayor puntuación en cuanto el agotamiento emocional y baja puntuación en realización personal, por otro lado, el hombre es el que presenta mayor puntuación en despersonalización.
- **Edad:** La edad es relevante, no importa si eres mayor o menor, todo depende de la madurez y la manera como se afrontan los problemas y las situaciones que se presentan en el trabajo. Los profesionales con experiencia son los menos propensos a sufrir SBO.
- **Estado civil:** Las personas que están casadas o conviven con su pareja tienen menos probabilidad de padecer de SBO, pero sin embargo lo más importante de esta variable es el apoyo que se recibe de la pareja.
- **Estrategias de afrontamiento:** Las estrategias tienen que ser acertadas para hacer frente al problema y así se puede disminuir la posibilidad de presentar el SBO, en cambio escapar del problema hace que aumente la posibilidad de padecer SBO.
- **Autoeficacia:** El profesional tiene que sentirse capaz de realizar las tareas encomendadas y sentirse orgulloso de los resultados

obtenidos, si no fuese así el trabajador será propenso a presentar SBO.[31]

2.2.7. Consecuencias del SBO

Los profesionales que presentan el SBO se identifican por el poco cuidado que tienen respecto a su salud y por los problemas emocionales que sufren con frecuencia los que generalmente lo tienen ocultos y mal afrontados.

Los síntomas que genera el SBO en los profesionales que lo padecen son muchos y se presentan de diferente manera, combinándose unas con otras y se relacionan entre sí. Unas llevan a otras deteriorando el estado de quien lo padece en todas sus dimensiones personales.

Las consecuencias del SBO no solo perjudican al trabajador que lo padece, sino también a la empresa en la que se desarrolla sus actividades.

Las consecuencias se dan a nivel personal, nivel social y nivel organizacional.[32]

- **Consecuencias personales**

  Se manifiesta comprometiendo todos los sistemas del organismo, de la siguiente manera:

Física

- Las manifestaciones generales se presentan con falta de energía que resultan como consecuencia de la fatiga, existe la disminución de las ganas de comer y malestar general en todo el cuerpo.
- Hay presencia de dificultades osteomusculares como lumbalgias en la espalda y en las vértebras, también presentan contracción muscular.
- Cambios en el sistema inmunológico como son el incremento de las infecciones, se vuelve más vulnerable a presentar alergias y presentan dificultades dermatológicas como dermatitis y el acné.
- Presentan alteraciones cardiacas arritmias cardiacas donde el corazón late más de lo normal, dolor precordial que aparece de manera repentina, hipertensión o hipotensión arterial.
- Trastornos digestivos como inflamación de la mucosa del estómago por la producción excesiva de ácido, úlcera péptica, deseos de vomitar, anomalías en las funciones del aparato digestivo pueden presentar diarrea como también estreñimiento.
- Presentan problemas sexuales como disfunción eréctil parcial o total, aneyaculación, inhibición de la respuesta sexual femenina, coito doloroso tanto en hombres como en mujeres (Dispareunia), disfunción sexual femenina (Vaginismo).

- Existe dificultades respiratorias como las infecciones virales, aceleración de la frecuencia respiratoria e incluso pueden presentar asma.

- Variaciones del sistema nervioso como fuertes dolores de cabeza y dificultades para conciliar el sueño.

- Trastornos hormonales especialmente alteraciones que presentan las mujeres con respecto a la menstruación.

Emocionales

- Presentan desgate y fatiga emocional, sensación de vacío junto a emociones de angustia y frustración, hedonismo a corto plazo, no pueden resolver los problemas que se presentan, excitación nerviosa, inquietud o falta de tranquilidad.
- Presentan inconvenientes para concentrarse, con frecuencia se olvidan de las cosas y no prestan atención, presentan tristeza la que pude ser causante de la depresión, falta de realización personal, dificultad para sentirse valioso.

Conductuales

- Comportamiento adictivo con abuso de sustancias tóxicas como el tabaco, alcohol, benzodiacepinas, y otras drogas.
- Presentan alteraciones en el estado de ánimo, tendencia a atacar o actuar de modo agresivo.

- Se aparta de la sociedad, no se comunica y no se relaciona con las demás personas.
- Tiene un miedo irracional a sufrir cáncer y poca eficacia para realizar sus labores.
- Presenta reducida capacidad para tomar decisiones y resolver problemas.
- Poco rendimiento en el trabajo, no cumple con los objetivos y metas.
- Miente con descaro y trabaja de manera deshonesta con los clientes, no valora su trabajo.
- Presenta conductas paranoides y agresivas hacia los clientes y compañeros de trabajo.
- Presenta ausentismo y abandono del trabajo, no cumple con sus deberes.

- **Consecuencias interpersonales**

  El efecto del SBO por el trabajo sobre las relaciones interpersonal, están ligadas a la postura y comportamiento de aspecto negativo, desarrollado por el trabajador; como es el agotamiento emocional. Este modelo de comportamiento y actitud incita a un desgaste de las relaciones y a un incremento de problemas interpersonales.

  Como consecuencia, el individuo puede aislarse socialmente o tener un comportamiento agresivo, a veces violento, lo que resulta de una poca tolerancia a la frustración profesional, el individuo se ve menos afectado

por los problemas de otros y pueden llegar a tratarlos como objetos. Puede sentir resentimiento y hostilidad hacia quienes lo rodean en su trabajo.[33]

- **Consecuencias para la empresa**

  Problemas con sus compañeros de trabajo y con sus jefes.

  Conflictos con los clientes y sus acompañantes.

  Descontento por parte de los clientes por la atención recibida.

  Incumplimiento de los objetivos diarios. [32]

2.2.8. Historia MIFARMA

MIFARMA es una cadena de farmacias comercializadora de medicamentos, higiene, cuidado personal y productos de belleza. Que se creó con la finalidad de ofrecer lugares de compra modernos, que cuenten con una gran variedad de productos de la mejor calidad y con alternativas para todos sus clientes, además de contar con un servicio y atención al cliente personalizado ofreciendo una mejor experiencia de compra.

Surgió en noviembre del año 2005 de la mano de Química Suiza, una de las empresas nacionales de mayor desarrollo en el país que pertenece al grupo Quicorp. Su primer local fue inaugurado en Pueblo Libre, Lima, en el 2006. La rápida aceptación del público se hizo evidente con la apertura de 23 locales en Lima a finales de ese mismo año.

En el 2007, MIFARMA inicia su política de expansión a nivel nacional, con la inauguración de sus dos primeros locales en la ciudad de Arequipa,

en Enero del 2007 y culminando el año con más de 53 locales en todo el país.

En el 2008 inauguró su primera botica en Cajamarca en el Jr. Dos de Mayo y amazonas, la segunda en Tarapacá y Amalia Puga, y la tercera se ubicó en Apurímac y Amazonas.

En el 2011 Química Suiza adquirió las Boticas Torres de Limatambo (BTL), cadena de farmacias que había ingresado a un proceso de venta, según lo informó la revista Semana Económica. La operación comprende la compra de los 183 locales de BTL, los cuales se sumarían a la red de Química Suiza que ya poseía locales bajo la marca MIFARMA. Con ello, totalizaría más de 300 farmacias en el país, liderando el mercado en términos de cantidad de locales.

En el año 2012 Quicorp compró Fasa Perú adquiriendo el 100% de las acciones mediante su filial en Ecuador, Fasa Perú pasó a manos de esta empresa peruana desde entonces. Quicorp se convirtió en el primer jugador del mercado farmacéutico peruano, pues ya contaba con la cadena de boticas BTL adquirida en abril del 2011 y con MIFARMA. Estas dos y Fasa suman 800 locales en el Perú para esta fecha.

En el año 2016 Quicorp adquirió la totalidad de las acciones de Boticas Arcángel, a consecuencia, MIFARMA contaba con 1021 puntos de venta a nivel nacional, pues boticas Arcángel le sumó 370 locales. Esto representaba un mayor poder de negociación con los proveedores para competir por precios. Además, la compra del grupo Albis también

incluyó sus 80 centros médicos y 5 policlínicos. En el mismo año Cencosud Chile anunció que se concretó la venta de las 47 farmacias que opera el grupo dentro de su cadena de supermercados Wong y Metro a la cadena MIFARMA.

En enero del 2018 Intercorp, anunció la compra de Quicorp (Química Suiza y MIFARMA) en Perú.

Hasta la fecha 2019 ambas cadenas siguen operando INKAFARMA y MIFARMA como marcas independientes es parte de la estrategia de Intercorp, es para mantener los modelos de cada marca, MIFARMA ampliará su variedad de productos y mantendrá sus ofertas, mientras que INKAFARMA mantendrá precios bajos y redoblará la apuesta por marcas propias.

Parte de la estrategia de Intercorp es cerrar locales donde haya más concentración de estos y la presencia es innecesaria. En cuanto a los trabajadores el 30 % renuncia cada año y en la actualidad cuentan con 23 mil trabajadores en total.[35]

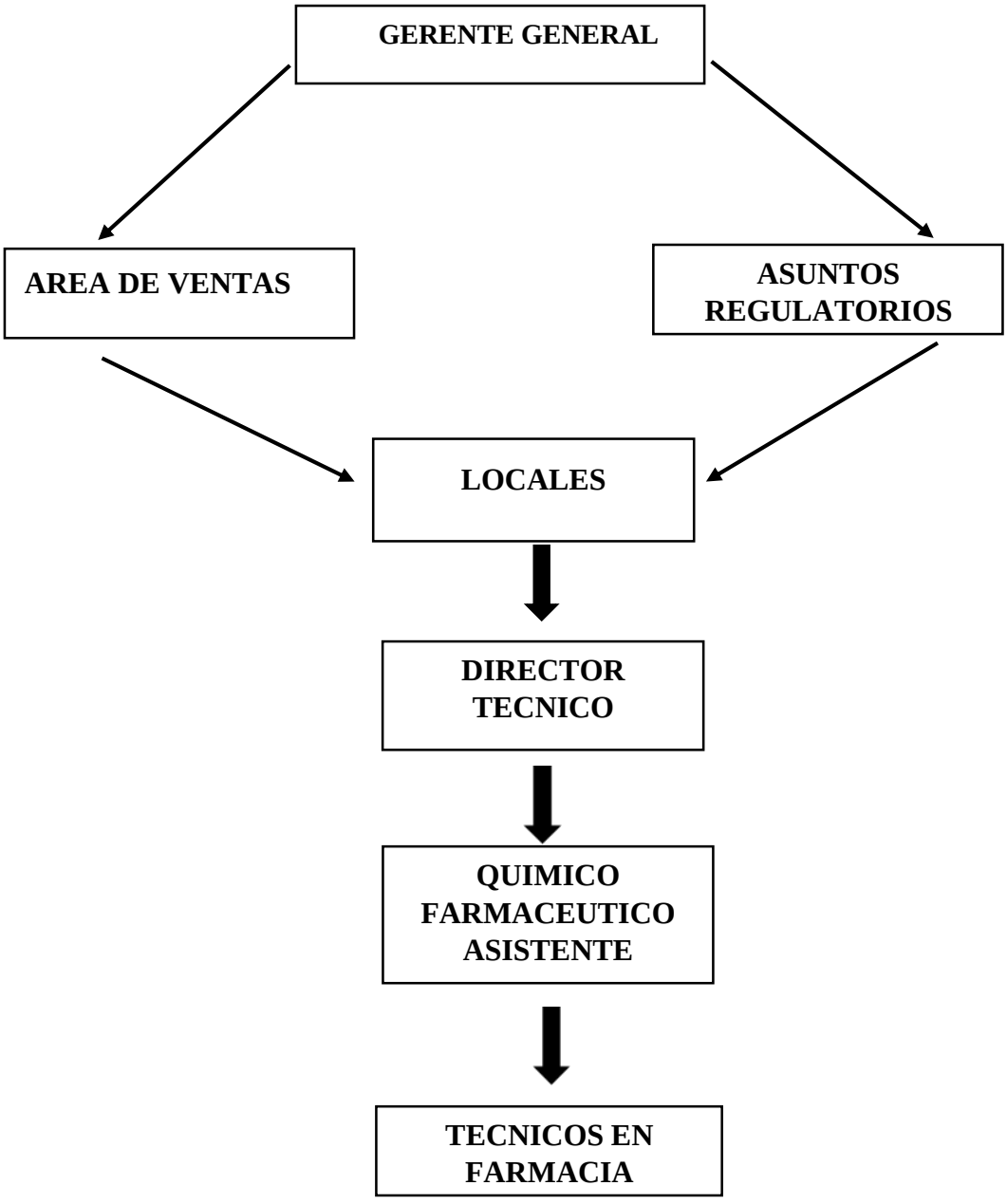
Misión

Ofrecer a todos sus clientes productos farmacéuticos y artículos de perfumería de la mejor calidad, con precios competitivos, a nivel nacional, teniendo locales estratégicos y atractivos, que entreguen la mejor atención al cliente.

Visión

Que sus clientes los reconozcan como la Cadena Peruana de Boticas que la cuida, ofreciéndoles no solo los mejores precios sino el mejor servicio, marcando la diferencia en el mercado y logrando que nuestros colaboradores se sientan orgullosos de pertenecer a la Familia MIFARMA.[34]

2.2.9. Organigrama de la cadena de boticas MIFARMA



Fuente: Organigrama propio de la investigación

A continuación, se realizará una breve descripción de cada uno de los cargos:

Gerente General

El Gerente General es el jefe de la empresa. Es nombrado por los dueños, accionistas, administrativos. Establece los objetivos, así como los medios para alcanzarlo. Por lo tanto, define las estrategias a implementar, decide la asignación de recursos y la manera en la que se organizaran para llevar a cabo su misión.

El Gerente General se encarga de determinar las estrategias comerciales que aplicara la empresa y analiza los movimientos en el mercado. El gerente general gestiona varias áreas dentro MIFARMA, forma los equipos de trabajo y gestiona los presupuestos.

Su función como gerente general es totalmente transversal, abordando cada uno de los problemas de la empresa, delega misiones en cada dirección y solo supervisa las decisiones que deben tomarse. Su objetivo del gerente general es lograr el crecimiento de la empresa en un coro plazo, teniendo en cuenta los intereses a largo plazo, ya que define la estrategia general.

Misiones principales

- Elaborar la política general de la empresa: desarrollo comercial, marketing y financiamiento.
- Realizar un estudio del entorno competitivo de la empresa.

- Estar atento a las nuevas tendencias en el sector empresarial de la empresa.
- Identificar diferentes tipos de negocios para invertir y reclutar más clientes.
- Comunicarse con los empleados para informales sobre las decisiones y asegurarse del cumplimiento de estas.
- Supervisar la gestión de los presupuestos más importantes de la empresa.
- Gestionar las respuestas de las decisiones y participar en el desarrollo de los planes estratégicos.
- Ajustar la organización de la empresa de acuerdo a las necesidades de presupuestos y equipos.
- Invertir en tecnologías para optimizar la productividad del equipo.
- Asegurar la visibilidad de la empresa en el mercado de forma permanente.
- Promocionar a la empresa en el mercado.
- Representar a la empresa, especialmente con los inversionistas.
- Mantener relaciones estrechas con los accionistas, tranquilizarlos sobre el crecimiento del mercado y el futuro de la empresa, garantizar su satisfacción.
- Mantener una cultura corporativa y mantener unidos a los equipos en torno a un proyecto común.

Habilidades técnicas

- Capacidad para gestionar una empresa y buenos conocimientos en gestión, finanzas, contabilidad, administración, etc.
- Capacidad para interpretar los indicadores de medición del desempeño.
- Fuertes habilidades empresariales para negociar con los clientes.
- Dominio de las técnicas de comunicación.
- Muy buen conocimiento de los competidores y clientes de la empresa.
- Conocimientos de marketing para desarrollar estrategias de clientes.
- Excelente cultura general: política, económica, social, cultural.
- Habilidades directivas para gestionar los recursos humanos de la empresa.
- Habilidad para rodearte de buenos recursos.

Cualidades personales

- Carisma.
- Resistencia al estrés.
- Alcance intelectual.
- Sensibilidad artística.
- Alta disponibilidad.

- Sentido comercial.

Cualidades visionarias

- Paciencia
- Sentido de la organización.
- Facilidad para relacionarse en la sociedad.
- Asuntos regulatorios
- El objetivo en esta área es autorizar y controlar la correcta operatividad de la botica que se encuentra bajo la responsabilidad del Director Técnico.

Funciones generales

- Representa legalmente a la botica ante las instituciones públicas y privadas.

Funciones específicas

- Autorizar la realización de trámites ante la autoridad sanitaria.
- Firmar documentos que se requieren para un determinado trámite o gestión a realizar por el Director Técnico.
- Elaborar, firmar y aprobar POES Procedimientos Operativos.
- Verificar el cumplimiento de Procedimientos Operativos Internos de la botica.
- Verificar el cumplimiento de la norma sanitaria vigente en la botica.

Área de ventas

Está conformado por el Gerente de ventas y el jefe zonal.

Competencias que deben desarrollar

Comunicación

- Promover la participación y generar ideas en su equipo, valorando las contribuciones hechas por sus colaboradores, en favor de optimizar los indicadores de negocio y nivel de clima laboral en las boticas.
- Se deben expresar con claridad y precisión, adecuando su discurso al estilo y capacidad de comprensión de cada miembro de sus boticas.

Trabajo en equipo

- Favorecer la integración de todos los miembros de la botica, promoviendo el apoyo mutuo para lograr los objetivos propuestos.
- Generar un clima que fomenta la confianza, la creatividad y el énfasis en la mejora continua entre los miembros de su botica.
- Valora las contribuciones ajenas, aun cuando se le plantean puntos de vista diferentes al suyo.

Desarrollo de personas

- Brindar retroalimentación sobre el desempeño de cada miembro de la botica, estimulando y motivando su continuo desarrollo y participación.
- Promover la toma de iniciativa entre sus colaboradores en botica.
- Alentar y motivar a los demás reconociendo públicamente los logros de quienes obtienen buenos resultados.

Orientación al logro

- Fijar para sí mismo y para su equipo los estándares de desempeño que les permitan accionar oportunamente y así no sólo lograr sino superar los objetivos.
- Demostrar la tolerancia a la presión, logrando sobreponerse a los obstáculos y proponiendo alternativas para alcanzar sus metas.
- Mostrar un interés permanente en aprender y en mantenerse actualizado en su especialidad, para así compartir sus conocimientos con su equipo en boticas.

Capacidad de gestión

- Organizar y planificar adecuadamente los recursos disponibles en sus boticas para ser más eficiente.
- Ejecutar los planes de trabajo en sus boticas de manera eficaz, logrando cubrir las expectativas de sus líderes.

- Distribuir de manera objetiva y equitativa la carga de trabajo en su equipo, analizando previamente las fortalezas y debilidades de cada colaborador.

Iniciativa

- Capacita y prepara a su gente para responder rápidamente a las situaciones inesperadas o de cambio.
- Brindar soluciones oportunas frente a los cambios y contingencias, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos.
- Mostrarse participativo, aportar ideas, y estimular a su gente para que actúe de la misma forma.

Locales

Descripción del local

En la Cadena de Boticas MIFARMA, de acuerdo a las disposiciones de gerencia, el local es del tipo multifuncional, puede funcionar en dos o tres turnos, siempre bajo la administración de un Químico Farmacéutico en cada turno.

Los funcionarios de un local multifuncional son el Director Técnico, Químico Farmacéutico Asistente, el técnico vendedor multifuncional (dependiente +cajero + despachador).

Dentro del local, existen dos zonas específicamente definidas: zona de sala de ventas (mesón) y zona de almacén del local.

La sala de ventas es la zona externa del local, la distribución de los productos es definida por el área de marketing, y la ejecución de estas indicaciones está bajo la responsabilidad del Director Técnico con el conocimiento de gerencia de ventas.

El almacén del local es la zona interna que no está a la vista de los clientes, la distribución de los productos en el almacén está bajo la responsabilidad del Director Técnico, el almacén tiene zonas claramente definidas: zona de medicamentos cajas enteras y fraccionadas, zona de pañales, zona de leches y suplementos en polvo, zona de perfumería, zona de productos refrigerados, zona de medicamentos controlados, zona de productos observados, zona de productos deteriorados, zona de productos próximos a vencer.

Los locales de cadena de boticas MIFARMA están bajo la responsabilidad de la gerencia de ventas y el jefe zonal quienes son los encargados de que exista una estrecha comunicación entre los locales y las diferentes áreas administrativas de la casa matriz.

Director Técnico

Jefe directo del Químico Farmacéutico asistente y Técnico de Farmacia

Objetivo del cargo

- Administrar y controlar la correcta operatividad de la botica que se encuentra bajo su responsabilidad.

Funciones especificas

Como profesional de salud

- Brindar atención farmacéutica a los clientes en el establecimiento, adoptando una actitud orientadora y educadora hacia los clientes en todo lo relacionado a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Velar por el correcto funcionamiento de la botica.
- Cumplir y hacer cumplir la ley general de salud y otras normas establecidas.
- Cumplir y hacer cumplir las buenas prácticas de almacenamiento, dispensación, farmacovigilancia y de ser el caso de distribución y transporte.
- Verificar que no existan productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios contaminados, adulterados, falsificados, expirados o en mal estado de conservación u observados por la autoridad sanitaria, debiendo disponer que estos sean retirados de la venta y ubicados en el área de baja o rechazados, debidamente identificados para su posterior destrucción.
- Supervisar y controlar la calidad de los productos y dispositivos hasta que sean recibidos por los usuarios.
- Promover que los clientes cumplan con el tratamiento prescrito.

- Mantenerse actualizado para resolver en forma adecuada las interrogantes e inquietudes de los clientes, controlando el diagnóstico y la automedicación.
- Dispensar y supervisar el expendio de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de acuerdo a su condición de venta.
- Verificar y controlar que la atención de las recetas de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y medicamentos que los contienen se efectué conforme el reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria (DS N0 023-2001-SA).
- Solicitar, almacenar, custodiar, dispensar y controlar las sustancias estupefacientes, psicotrópicos, precursores y medicamentos que lo contienen.
- Controlar que la dispensación o expendio por unidad se adecue a lo indicado en los procedimientos internos de la organización.
- Capacitar y supervisar permanentemente al Químico Asistente y Técnicos en Farmacia en el correcto desempeño de sus funciones.
- Mantener actualizado los libros oficiales o registros electrónicos de datos.
- Ofrecer al usuario las alternativas de los medicamentos.
- Verificar que la promoción y difusión de los anuncios publicitarios en el establecimiento sean acorde a la normativa vigente.

- Verificar el cumplimiento de las disposiciones de la ley N0 29459 (Ley de los productos sanitarios, dispositivos médicos) y el reglamento del establecimiento farmacéutico vigente.

Funciones administrativas

- Cumplir y hacer cumplir el "Reglamento Interno del Trabajo".
- Cumplir y hacer cumplir el "Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo".
- Cumplir con los procedimientos, manuales, instrucciones y demás documentos internos del Sistema de Documentación de MIFARMA S.A.C.
- Llevar el control de los documentos de trámite obligatorio tales como Licencias Municipales de Funcionamiento, Defensa Civil, DISAS, DIRESAS, DIREMID, etc.
- Monitorear el mantenimiento de la infraestructura de la botica.
- Efectuar los pagos de arbitrios y servicios.
- Velar por mantener las condiciones necesarias para el normal desempeño del personal a su cargo y para el normal desarrollo del proceso de atención en la botica.
- Supervisar que las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios garanticen su conservación, estabilidad y calidad.

- Realizar el seguimiento del stock existente en la botica a fin de mantener un inventario eficiente y de esta manera evitar el sobrestock.
- Supervisar los inventarios diarios, mensuales y anuales de la botica.
- Realizar controles de recepción y depósito en la caja fuerte del dinero proveniente de las ventas.
- Depositar diariamente el dinero de las ventas en las entidades bancarias.
- Recepcionar las remesas de dinero del personal.
- Administrar y custodiar los productos controlados y los productos caros.
- Supervisar el dinero y los documentos de la caja chica y fondo de sencillo.
- Elaborar informes de gastos de caja chica para el área de contabilidad.
- Controlar y hacer seguimiento de las ventas de la botica.
- Preparar y enviar el informe de las ventas del día.
- Enviar mensualmente la planilla de ventas, horas extras y comisiones al área de gestión humana.
- Reportar mensualmente las ventas de la botica al jefe zonal.
- Monitorear los consumos de guías, boletas y facturas para su reposición.
- Monitorear la recepción y revisión de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

- Programar los horarios y descansos semanales del personal de la botica, y reprogramar dichos horarios si fuese necesario.
- Resolver las peticiones de permisos y licencias del personal de la botica en coordinación con el Jefe Zonal y el área de Gestión Humana.
- Usar el uniforme y el fotocheck asignado por el área de gestión humana durante la jornada de trabajo.
- Atender al personal en problemas singulares que puedan afectar el desempeño de los colaboradores en la botica.
- Mantener informado al Jefe Zonal de cualquier anomalía o problema que se presente en la botica.
- Proponer alternativas de mejora al Jefe Zonal respecto a la administración de la botica que está bajo su responsabilidad.
- Publicar los comunicados que sea de interés de todo el personal de la botica.
- Registrar y mantener actualizado el formato de control de temperatura de las áreas de almacenamiento, dispensación o expendio de productos farmacéuticos.
- Mantener actualizado el libro de ocurrencias de la botica, a fin de presentarlo oportunamente ante cualquier inspección.
- Mantener actualizado todos los formatos de control existentes en la botica.

Químico Farmacéutico asistente

Objetivo del cargo

- Supervisar y aumentar las ventas en el local.

Funciones generales

- Conducir la gestión de punto de venta de acuerdo a las políticas y lineamientos institucionales.

Funciones especificas

- Cumplir y hacer cumplir el "Reglamento Interno del Trabajo".
- Cumplir y hacer cumplir el "Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo".
- Cumplir con los procedimientos, manuales, instrucciones y demás documentos internos del Sistema de Documentación de MIFARMA S.A.C.
- Asegurar el cumplimiento del Código del Buen Servicio.
- Usar el uniforme y el fotocheck asignado por el área de gestión humana durante la jornada de trabajo.
- Atender al público en todos los casos, supervisando la buena dispensación de los medicamentos que requieren presentación de recetas médicas, cambios de productos, anulaciones, consultas.
- Representar a la empresa ante el cliente.
- Supervisar, controlar, recibir, atender y dar solución a todas las consultas del cliente y el personal.

- Orientar al personal a cumplir con los objetivos de ventas propuestos por la empresa.
- Planificar y controlar el cumplimiento de metas.
- Aplicar mecanismos de gestión para mejorar la rentabilidad en ventas del local.
- Motivar, capacitar y evaluar a su personal acerca el cumplimiento de objetivos.
- Recaudar las remesas de dinero según lo establecido.
- Realizar un correcto cierre de día.

Técnico en Farmacia

Objetivo del cargo

- Atender al cliente, realizar el servicio de expendio y mantener el correcto almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en la botica.

Funciones generales

- Realizar el expendio de los productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios y brindar un servicio de calidad en la botica.

  Funciones específicas
- Cumplir y hacer cumplir el “Reglamento Interno del Trabajo”.
- Cumplir y hacer cumplir el “Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo”.
- Cumplir con el procedimiento de atención al cliente para una venta exitosa.

- Cumplir con los procedimientos, manuales, instrucciones y demás documentos internos del Sistema de Documentación de MIFARMA S.A.C.
- Atender al público con cortesía y prontitud, para mantener y crear la buena imagen de la organización.
- Realizar el expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios bajo la supervisión del Director Técnico o Químico farmacéutico Asistente.
- Atender bajo la supervisión del Director Técnico o Químico Farmacéutico Asistente las ventas por convenio de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios según las indicaciones dadas por la organización.
- Verificar que los medicamentos y otros productos se encuentren bajo buenas condiciones de almacenamiento en los anaqueles asignados bajo su responsabilidad, tanto en la sala de ventas como en el almacén.
- Verificar periódicamente la fecha de vencimiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Ordenar los medicamentos en los anaqueles, de tal manera que permita una fácil ubicación y control, según la distribución definida por el área de Marketing y aprobada por el Director Técnico de la botica.
- Realizar periódicamente el control de existencias físicas efectuando inventarios parciales por laboratorio.
- Cumplir estrictamente con el horario de trabajo y de limpieza establecido por el Director Técnico.

- Mantener limpios, libre de polvo los anaqueles que están bajo su responsabilidad en la sala de ventas y en el almacén.
- Usar el uniforme y el fotocheck asignado por el área de gestión humana durante la jornada de trabajo.
- Acatar las órdenes que imparta el Director Técnico o el Químico Farmacéutico Asistente en relación a sus labores.
- Comunicar inmediatamente al Director Técnico o Químico Farmacéutico Asistente cualquier anomalía o problema que se presente en la botica (producto faltante, vencido, deteriorado, queja, reclamo, etc.)
- Mantener en perfectas condiciones de funcionamiento las herramientas de trabajo computadoras, accesorios y cualquier otro implemento que se le entregue para la realización de sus labores.
- Proponer alternativas de mejora para un mejor desempeño de sus funciones en la botica.
- Leer y firmar los comunicados publicados por el Director Técnico o Químico Farmacéutico Asistente.
- Cumplir con las metas de ventas establecidas para el local.

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Unidad de análisis, universo y muestra

3.1.1. Universo

Estuvo conformado por 41 Químico Farmacéuticos y 104 Técnicos en Farmacia que trabajan en la Cadena de Boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

3.1.2. Muestra

Estuvo conformado por 29 Químico Farmacéuticos y 77 Técnicos en Farmacia que trabajan en la Cadena de Boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca. Las encuestas fueron realizadas en un espacio temporal de dos semanas entre el 17 al 30 de marzo de año 2019.

Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión**

  Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA y se interesaron en colaborar con la investigación, quienes como requisitito deberían tener mínimo cinco meses de estar trabajando en la empresa, esto fue para poder verificar que el trabajador tiene conocimiento sobre la labor que se realiza en la botica.

- **Criterios de exclusión**

  Fueron excluidos los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que no trabajan en la Cadena de Boticas MIFARMA, los que entregaron

cuestionario inconcluso, los que tenían menos de cinco meses en la empresa y los que se negaron a colaborar con la investigación.

3.2. Métodos de la investigación

3.2.1. Tipo de Investigación

Según el fin que persigue la investigación es básica, porque a partir de los objetivos e hipótesis se recopilaron datos ya existentes en la literatura de forma metódica con el propósito de formular nuevas teorías o modificar las existentes, e incrementar conocimientos sobre el SBO en personal de salud como son los Químico Farmacéuticos y los Técnicos en Farmacia.

Según la manipulación de variables, la investigación fue observacional, ya que se obtiene información mediante la observación indirecta de los hechos que expresa el encuestado de sus respuestas, sin ningún tipo de alteración. Es posible que la información recopilada en las encuestas no refleje la realidad.

Según la secuencia temporal de toma de datos, es una investigación transversal, ya que se recopiló información de las encuestas aplicadas en un tiempo determinado a los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que laboran en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

3.3. Técnicas de la investigación

Se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) modificado, con la finalidad de obtener una valoración del Síndrome de Burnout (SBO).

3.3.1. Elaboración del cuestionario

- **Explicación de sub escalas e ítems**

  Este modelo fue tomado del cuestionario MBI, se dividió en tres subescalas, con las que se evaluaron las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal. Se aplicó el cuestionario MBI ya que según investigaciones es el que mejor aplica para personal de salud.

  En los diferentes Ítems se formularon al trabajador una serie de preguntas acerca de sus sentimientos y pensamientos en relación a distintos aspectos con los que desempeña su trabajo diario. El trabajador contestó cada una de las preguntas con la interrogación ¿Con qué frecuencia siente usted…?.[1]

  Son 22 ítems del MBI los que se agruparon en tres subescalas:

  - **Subescala de agotamiento emocional:** Se evaluó el cansancio físico y emocional como resultado de los requerimientos del trabajo y del intercambio personal que se da entre los trabajadores y el cliente.

    Consistió de nueve ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20.

- **Subescala de despersonalización:** Se evaluó el nivel donde trabajador reconoció el desarrollo de un comportamiento frio, distanciado y una atención cínica hacia los clientes.

  Consistió de cinco ítems: 5, 10, 11, 15 y 22.

- **Subescala de realización personal:** Se evaluó la pérdida de confianza en sí mismo por parte del trabajador y los conceptos negativos que tiene hacia su persona.

  Consistió de ocho ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, y 21.

Para evaluar las respuestas de cada pregunta se utilizó el sistema de puntuación tipo Likert con siete niveles, quiere decir, existió siete alternativas de respuesta para cada interrogante. Se determinó las puntuaciones obtenidas sumando cada ítem. Las puntuaciones máximas permitidas fueron:

- Subescala de agotamiento emocional: 54.
- Subescala de despersonalización: 30.
- Sub escala de realización personal: 48.

Opciones de respuesta para cada ítem del MBI modificado

- 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.

Se distribuyeron rangos de puntuaciones totales de cada sub escala para tratar de evaluar el nivel del SBO (Que está determinado como alto, medio, bajo). La sumatoria de cada subescala se analizó por separado, de manera que no se obtuvo una puntuación general del MBI.

Tabla 4. Puntos de corte empleados en cada sub escala del MBI para determinar el nivel SBO

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

Fuente: Maslach C, Jackson S. MBI: Maslach Burnout Inventory.[1]

Aunque no existe puntuaciones de corte para medir el SBO a un nivel clínico, se sabe que un puntaje alto en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización sumadas a un puntaje bajo en la dimensión realización personal pueden determinar el SBO.[50]

3.3.2. Validación del cuestionario

La validación del cuestionario estuvo a cargo de jueces expertos profesionales en salud, cinco Químico Farmacéuticos con grado de Magister, se les presentó el cuestionario y ellos validaron el instrumento según su juicio y teniendo en cuenta los criterios de evaluación (claridad, objetivo, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología), ayudaron a mejorar el cuestionario para lograr el objetivo de la investigación dando sugerencias orientadas a favorecer la precisión de las interrogantes como el cambio de palabras para el entendimiento del encuestado. Dichas

recomendaciones fueran tomadas en cuenta y se procedió al cambio de palabras, la puntuación obtenida entre los cinco jueces expertos fue una proporción en concordancia de **0,82** la cual significa que existe una concordancia excelente entre las preguntas del cuestionario y el trabajo de investigación**.**

3.3.3. Aplicación del cuestionario

- El cuestionario fue aplicado a 29 Químico Farmacéuticos, de los cuales fueron 16 Directores Técnicos, 13 Químico Farmacéuticos Asistentes y; 77 Técnicos en Farmacia que laboran en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.
- Se ubicó a los trabajadores durante dos semanas según sus horarios de trabajo: mañana de 7:00 am – 4:00 pm, tarde: 2:00 pm – 11:00 pm, part time: 9:00 am -1:00 pm y 6:00 pm – 10:00 pm.
- Se les hizo firmar el consentimiento informado a cada uno de los trabajadores que participaron en la investigación.
- Después de aplicar el cuestionario se prosiguió con la tabulación de los datos para su presentación y análisis.

3.4. Instrumentos

- Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) modificado.
- Programa Microsoft Excel.

3.5. Técnicas de análisis de datos

Se elaboraron tablas y gráficos con los datos obtenidos que permitieron identificar el promedio de puntaje para cada dimensión de manera general y según el cargo que ocupa el profesional en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

3.6. Aspectos éticos de la investigación

Hubo una serie de aspectos éticos que se tomó en cuenta para realizar la investigación y así poder obtener información benéfica para la investigación relacionada con los trabajadores de salud en especial para QF y TF.

Se evitó en todo momento que el participante se vea perjudicado, que estuviese en una situación incómoda o que se vea presionado, se les visitó en las horas con menos afluencia de personas para no perjudicar en sus ventas o con sus labores y así ellos puedan responder con la mayor comodidad posible.

Se obtuvo el consentimiento informado de cada uno de los trabajadores de manera voluntaria, sin ningún tipo de engaño se dio a conocer al trabajador el objetivo de la investigación, el método que se aplicaría y se le explicó sobre la importancia de su participación sincera y transparente para el cumplimiento de la investigación.

Se protegió anonimato y la confidencialidad de los participantes en la investigación; las encuestas no llevaron nombre y las respuestas de las preguntas se hicieron de manera individual por cada uno de los

trabajadores sin ningún tipo de influencia; logrando que las respuestas sean totalmente confidenciales.

El trabajador estuvo consciente en todo momento que la participación era voluntaria, que estaba en todo su derecho de no participar si él lo creía conveniente o se sentía incómodo.

IV.RESULTADOS

Tabla 5. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Dimensiones	N°	Promedio del puntaje	Nivel
Agotamiento emocional	106	17,75	Bajo
Despersonalización	106	6,93	Medio
Realización personal	106	36,57	Medio

Fuente: Cuestionario realizado a los Químico Farmacéuticos y Técnicos Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

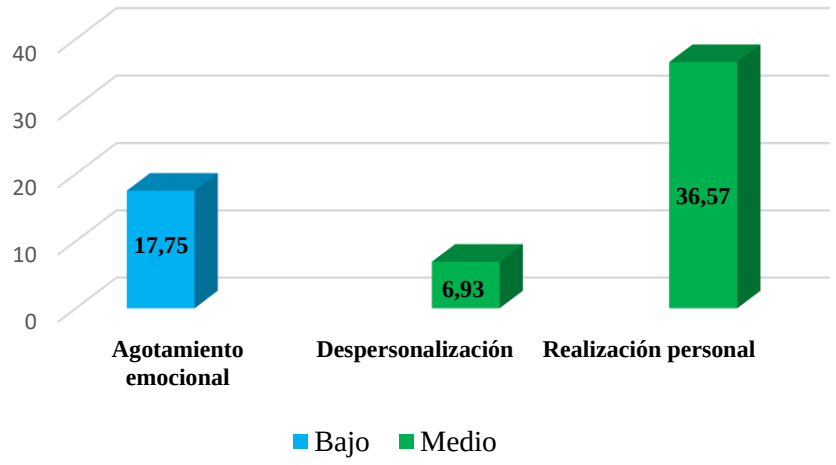


Figura 1. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Interpretación: Se observa que según el promedio obtenido del puntaje de cada dimensión el agotamiento emocional presenta un promedio de puntaje de 17,75 que corresponde a un nivel bajo, despersonalización presenta un promedio de puntaje de 6,93 que corresponde a un nivel medio y realización personal presenta un promedio de puntaje de 36,57 que corresponde a un nivel medio.

Tabla 6. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Directores técnicos que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Dimensiones	N°	Promedio del puntaje	Nivel
Agotamiento emocional	16	19,5	Medio
Despersonalización	16	6,43	Medio
Realización personal	16	36,56	Medio

Fuente: Cuestionario realizado a los Químico Farmacéuticos y Técnicos Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

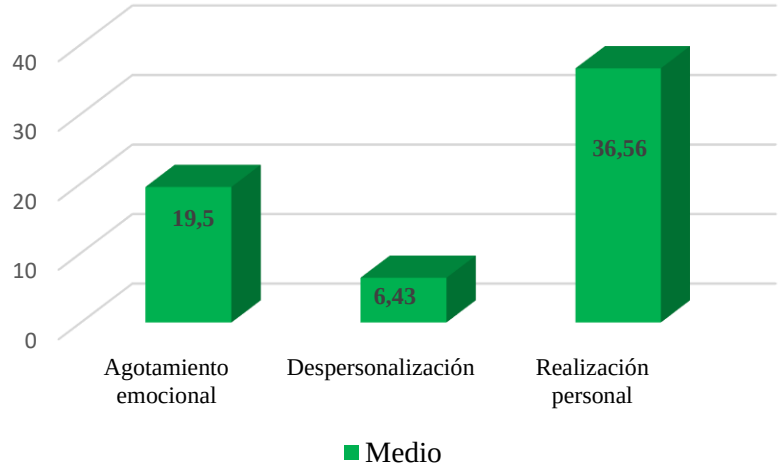


Figura 2. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Directores Técnicos que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Interpretación: Se observa que según el promedio obtenido del puntaje de cada dimensión los Directores Técnicos presentan un nivel medio en sus tres dimensiones: 19,5 para agotamiento emocional, 6,43 para despersonalización y 36,56 para realización personal.

Tabla 7. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Químico Farmacéuticos Asistentes que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Dimensiones	N°	Promedio del puntaje	Nivel
Agotamiento emocional	13	16,61	Bajo
Despersonalización	13	7,23	Medio
Realización personal	13	35,69	Medio

Fuente: Cuestionario realizado a los Químico Farmacéuticos y Técnicos Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

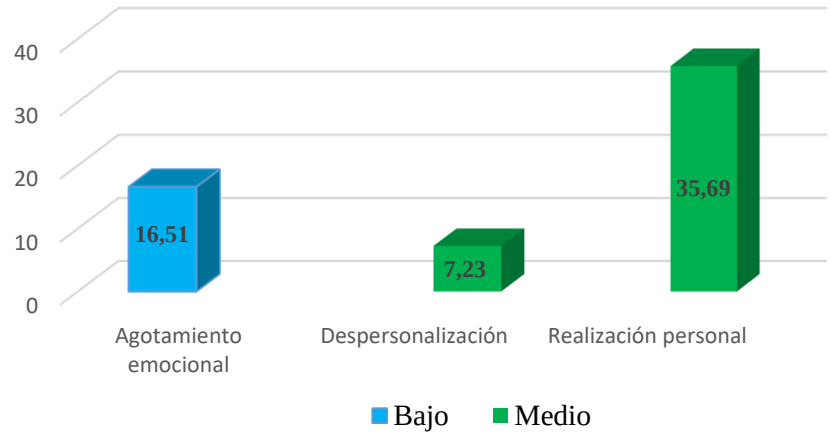


Figura 3. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Químico Farmacéuticos Asistentes que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Interpretación: Se observa que los Químico Farmacéuticos Asistentes en sus tres dimensiones presenta para agotamiento emocional un promedio de puntaje de 16,64 que corresponde a un nivel bajo, despersonalización presenta un promedio de puntaje de 7,23 que corresponde a un nivel medio y

realización personal presenta un promedio de puntaje de 35,56 que corresponde a un nivel medio.

Tabla 8. Presencia del SBO según el nivel que presentan en sus tres dimensiones los Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Dimensiones	N°	Promedio del puntaje	Nivel
Agotamiento emocional	77	17.68	Bajo
Despersonalización	77	6.81	Medio
Realización personal	77	37	Medio

Fuente: Cuestionario realizado a los Químico Farmacéuticos y Técnicos Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

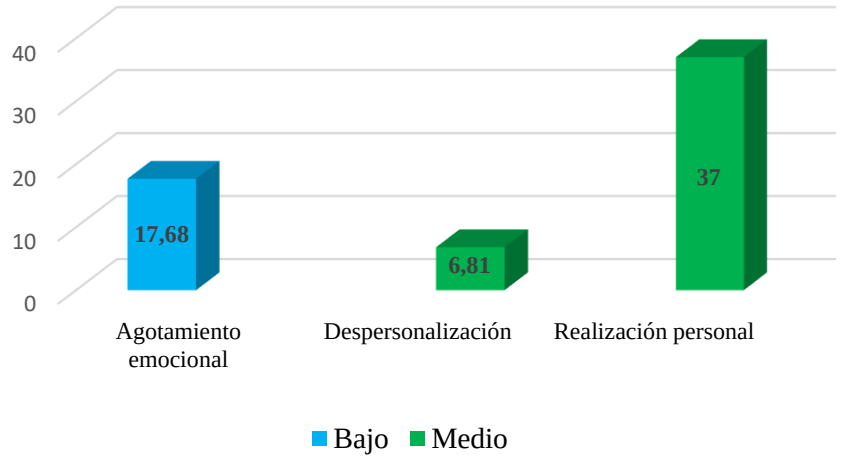


Figura 4. Promedios de los puntajes obtenidos para las tres dimensiones del cuestionario MBI por los Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Interpretación: Se observa que los Técnicos en Farmacia en sus tres dimensiones presenta para el agotamiento emocional un promedio de puntaje de 17,68 que corresponde a un nivel bajo, despersonalización presenta un promedio de puntaje de 6,81 que corresponde a un nivel medio y realización personal presenta un promedio de puntaje de 37 que corresponde a un nivel medio.

V.DISCUSIÓN

El Síndrome de Burnout es un proceso constante, que se presenta de una manera lenta y se va instalando hasta originar en la persona los síntomas propios a través de sus tres dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Para ello es imprescindible la interacción entre trabajador – cliente de manera permanente y duradera.[18]

SBO no es un diagnóstico médico. Algunos expertos piensan que otras condiciones, como la depresión y el estrés crónico, están detrás del agotamiento. Algunas investigaciones sugieren que muchas personas que experimentan síntomas de agotamiento laboral no creen que sus trabajos sean la causa principal. Pues cualquiera sea la causa, el agotamiento laboral puede afectar su salud física y mental.[37]

Se trató de identificar la presencia del SBO, con aplicación del MBI modificado, que es el más utilizado para personal de salud. El (MBI), es el instrumento psicométrico más aceptado en la ciencia psicológica y áreas relacionadas, ha logrado un fuerte apoyo experimental en diversos estudios relacionados con el SBO. Desde este panorama, el MBI es la herramienta con mayor aportación para lograr identificar el SBO.[38]

Los datos obtenidos sobre el SBO fue de manera general de todos los trabajadores incluidos Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia donde se observó que el promedio de puntaje para la dimensión AE, de

106 trabajadores de la Cadena de Boticas MIFARMA fue de 17, 75 que corresponde a un nivel bajo, posiblemente los trabajadores no están presentando cansancio físico y emocional y se sienten a gusto con el trabajo que realizan cumpliendo las funciones y responsabilidades para lo que fueron contratados.

Evaluando la dimensión de agotamiento emocional por el cargo que el trabajador ocupa dentro de la empresa se obtuvo que el QFA y el TF presentan un nivel bajo 16,61 y 17,68 respectivamente, mientras que el DT presenta un promedio de puntaje en el nivel medio de 19,5; puede ser que presentan este puntaje por el compromiso que tiene con su trabajo en la botica que es planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar la gestión de la botica que se encuentra bajo su responsabilidad, para ello se somete a un estrés que le puede estar llevando a presentar SBO.

Maslach C, Jackson S (1986)[45] el AE va de la mano con la sobrecarga emocional, el trabajador se compromete demasiado con el mismo y los compañeros de trabajo desde este punto de vista, y al no poder cumplir con sus objetivos por la sobrecarga de trabajo se ve abrumado por su propia insatisfacción y la insatisfacción de los demás. La reacción ante esta posición es el AE, el trabajador se siente explotado, frustrado y vacío, se siente agotado al final del día y siente que no ha sido un día productivo, tiene miedo de enfrentar un nuevo día, se siente incapaz de dar algo positivo a los demás. Ante toda esta situación el trabajador de manera de crear un escudo

protector se vuelve una persona fría, irritable y pacienciosa desligándose de cualquier responsabilidad.

Se observó que el promedio de puntaje para la dimensión de DP de 106 trabajadores de la Cadena de Boticas MIFARMA fue de 6,93 que corresponde a un nivel medio, posiblemente los trabajadores en algunas ocasiones presentan un comportamiento indiferente, distanciado y una atención cínica e irónica hacia los clientes.

Según el cargo que ocupan se obtuvo un nivel medio, el DT con un promedio de puntaje 6,43; el QFA obtuvo un promedio de puntaje 7,23 y el TF obtuvo un promedio de puntaje de 6,81 estos resultados posiblemente se deben a la exigencia que tienen estos trabajadores en cuanto a las ventas y el cumplimiento de sus metas, puede ser que se estén preocupando más que el cliente les compre, sin importarles la necesidad de éste. Por otro lado, puede ser que se estén dando cuenta de la importancia que tiene de ser una persona agradable, única para poder atraer un cliente y prestar sus servicios adecuadamente.

Maslach C, Schaufeli W y Leiter M (2001) [48] la despersonalización es la manera en la que el trabajador trata de alejarse del beneficiario de sus servicios, obviando la importancia de las características más importantes para ser una persona única y encantadora para los clientes. Para el trabajador es más fácil atender las solicitudes del cliente de manera impersonal, como si el cliente fuera una persona que no tiene una necesidad o sentimientos. Esta dimensión fue bibliografiada por Maslach y Jackson (1996)[48] como una

respuesta impersonal y apática muchas veces insolente y descortés hacia los beneficiarios de la atención que hace que el trabajador olvide la importancia de su profesión.

Para la dimensión de RP personal de 106 trabajadores de la cadena de boticas MIFARMA se obtuvo de manera general un promedio de puntaje de 36,57 que corresponde a un nivel medio, puede ser que los trabajadores estén confundidos en cuanto al trabajo que realizan pero aún mantienen sus ideales, pueden estar sintiendo que son útiles ejerciendo su profesión pero quizás no tienen el estímulo necesario por parte de la empresa, posiblemente cumplen con su trabajo y se están trazando otras metas en alguna otra empresa o con un negocio propio.

Lee R, Ashforth E (1996) [49] un estado laboral con requerimientos crónicos y agobiantes lleva a una insatisfacción y a una sensación de realización personal reducida, esto se vincula a las otras dimensiones del SBO al agotamiento y a la despersonalización. Por lo tanto, cuando existe agotamiento o somos indiferentes ante las personas que necesitan nuestra ayuda, hay deficiencia de eficacia profesional, nos sentimos incompetentes y con déficit de éxito en nuestra profesión.

El Sahili L, kornhauser S (2010)[50] la puntuación total del cuestionario se obtiene sumando los promedios de puntaje de cada dimensión. Las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización tienen valores relacionados directamente proporcionales a la existencia de SBO, mientras que la dimensión realización personal tiene una relación inversa a la

presencia de este síndrome. Aunque no existe puntuaciones de corte para medir el SBO a un nivel clínico, se sabe que un puntaje alto en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización sumadas a un puntaje bajo en la dimensión realización personal pueden determinar el SBO.

Entonces, podemos decir que los resultados encontrados en la presente investigación, demuestran la existencia de un nivel medio de SBO en los trabajadores de MIFARMA, ya que para la dimensión agotamiento emocional presenta una puntuación baja con un promedio de puntaje de 17,75; mientras que para las dimensiones despersonalización y realización personal presenta un nivel medio con un promedio de puntaje de 6,93 y 36,57 respectivamente.

Con este análisis podemos decir que la hipótesis es verdadera y que existe la presencia de SBO en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca en un nivel medio.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó la presencia del Síndrome de Burnout en un nivel medio para los 106 trabajadores de la cadena de boticas MIFARMA en sus tres dimensiones correspondiendo para agotamiento emocional un nivel bajo con 17,75 promedio de puntaje; despersonalización y realización personal 6,93 y 36,57 promedio de puntaje respectivamente.

- Existe agotamiento emocional en un nivel medio para Directores Técnicos que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca con un promedio 19,5.

- El grado de despersonalización de los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca, se encuentra a un nivel medio para los tres cargos; Directores Técnicos 6,43 promedio de puntaje; Químico Farmacéutico Asistente 7,23 promedio de puntaje y Técnicos en Farmacia 6,81 de promedio de puntaje.

- Se identificó el nivel de realización personal en los Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca, los trabajadores se encuentran a un nivel medio donde DT presenta 36,56 promedio de puntaje; Químico Farmacéutico Asistente 35,69 promedio de puntaje y Técnico en Farmacia 37 promedio de puntaje.

VII. RECOMENDACIONES

- Se debe tener claro el concepto del Síndrome de Burnout, revisando diferente bibliografía para una buena compresión.
- Si se emplea el Inventario de Maslach, investigar y precisar con claridad la versión utilizada y la procedencia de su traducción. Una vez corroborada su validez, se recomienda no alterar la versión inicial de la escala o alterar sus alternativas de respuesta, pues eso expone a peligro la validez teórica de la investigación que se mide y restringe una adecuada comparación futura.
- Sería aconsejable, desarrollar estudios con información comparable, en esta investigación no se realizó, ya que no existen investigaciones realizada sobre el Síndrome de Burnout en cadenas de boticas o establecimientos farmacéuticos a nivel nacional.
- Se podría contribuir con la empresa de cadenas de botica MIFARMA para poder conseguir que este resultado en nivel medio disminuya a un nivel bajo, talvez se puede orientar para crear estrategias que hagan que el empleador lidie con el nivel medio de SBO en los trabajadores, para ello se debe fomentar el buen clima laboral dentro de la botica de la siguiente manera:
  - ✓ Hacer sentir al trabajador QF y TF que sus opiniones importan, y que forman parte de la empresa. Así se sentirán valorados, se generará un sentimiento compromiso con la empresa, la empresa debe tener claro que para recibir, primero hay que dar, una comunicación abierta y directa entre Gerentes, Supervisores,

Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia acaba con las jerarquizaciones y mejora el clima laboral. Se debe fomentar el respeto mutuo entre todos los miembros de la empresa, sin importar el cargo que ocupan. Los trabajadores se sentirán animados a sugerir ideas para mejorar los procesos de trabajo, y la respuesta es un mejor ambiente laboral para toda la organización.

- ✓ Para que un ambiente laboral positivo sea factible, debe coexistir cierta igualdad entre la vida personal y laboral de los trabajadores. Normalmente, una sensación de igualdad mejora la satisfacción entre los trabajadores, porque sienten que pueden atender otros aspectos de sus vidas como son su familia, estudios, algún negocio personal. Los QF y TF se sentirán más seguros de sí mismos y de su desempeño cuando pueden satisfacer otras necesidades de su vida y pueden cumplir con sus objetivos. La familia, los amigos, desarrollo personal o el crecimiento espiritual reportan experiencias que hacen que el trabajo sea menos complejo y les mantengan con los objetivos claros. La igualdad entre vida personal y el laboral fomenta la creatividad. La responsabilidad de una empresa debe ser recompensar a los trabajadores que realizan un buen trabajo y se esfuerzan por armonizar su vida personal con el trabajo, para que eso repercute de la mejor manera en su productividad.

- ✓ Una empresa orientada en mantener y mejorar su productividad tiene que mantener a su personal capacitado y actualizado, logrando que el trabajador pueda demostrar de la mejor manera sus habilidades.
- ✓ Brindar comodidad en el entorno laboral, como son asientos a los trabajadores si es necesario, disminuir los niveles de ruido, mantener una buena iluminación y temperatura para ayudar a reducir el estrés físico causado por un lugar de trabajo incómodo.
- ✓ Compensar de manera justa y competitiva. Revisar su estructura de pago para asegurarse de que sus salarios sean competitivos con el mercado. Una compensación adecuada no evita el SBO, pero los salarios inadecuados pueden significar que los empleados sientan un desequilibrio entre las recompensas de un trabajo y sus tensiones.
- ✓ Le empresa atraves de recursos humanos deben de contratar a psicólogos que tengan como responsabilidad mantener un buen clima laboral mediante técnicas que refuercen la comunicación entre los trabajadores y estas son:

  Programas deportivos: realizar actividades donde participen todos los trabajadores de la empresa de esta manera reforzaran el compañerismo, creando lazos de confianza que va más allá del trabajo entre Supervisores, Director Técnico, Químico Farmacéutico Asistente y Técnico en Farmacia.

Libros: es una prueba que ayuda al desarrollo de las habilidades y capacidad de comunicación por parte de los trabajadores, entregándoles páginas de un libro para que lo ordenen de manera ordenada.

Small Talk: los trabajadores se sientas en par frente a frente en periodos cortos con la finalidad de conocerse y repetirán esto con sus demás compañeros hasta que todos hayan realizado lo mismo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maslach C y Jackson S. MBI: Maslach Burnout Inventory, Palo Alto Universidad de California, consulta a psicólogos de prensa, 1986. Pag 270 – 310.
2. Dávila F, Nevado N. Validación de Burnout screening inventory en personal de formación del área de la salud. Rev. Edu Med [Revista de Internet] 2016; 17(4):158 -163. [Citado el 2 de enero del 2019]. Disponible en: https:// www. elsevier.es/es-revista-educacion-medica- 71 artículo validación burnout-screening-inventory-personalS157518131630126
3. Busis N, Shanafelt T y Keran C. Agotamiento, satisfacción profesional y bienestar entre neurólogos estadounidenses en 2016. Neurología. [Revista de Internet] 2017; 88 (8): 797-808. . [Citado el 7 de enero del 2019] Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28122905.
4. Jovanovic V, Krajnovic D y Marinkovic S. Predictores del síndrome de Burnout entre los profesionales de la industria farmacéutica en la República de Serbia. Rev. Jou. Phar. [Revista de Internet] 2018; 52(2):311-20. [Citado el 6 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ijper.org/sites/default/files/IndJPhaEdRes_52_2_311.pdf
5. Kansoun Z, Boyer L, Hodgkinson M, Villes V, Lançon C y Fond G. El Burnout en los médicos franceses: una revisión sistemática y un meta-análisis. Rev. Diario de trastornos afectivos. Sciencie. [Revista

de Internet] 2019; 246(1): 132-147. [Citado el 7 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032718314873?via%3Dihub

6. Fontana J, Roux G, Servin R y Auchter M. 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. [Revista de Internet] 2017; 326(1): 1-5. [Citado el 7 de enero del 2019]. Disponible en: http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/326

7. Sánchez F, Valer A y Obregon P. 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; [Tesis de Internet]. 2017 [Citado el 8 de enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1805/3/Andrea_Pamela_Tesis_bachiller_2018.pdf

8. Chahua W. 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]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud; [Tesis de Internet]. 2018 [Citado el 8 de enero del 2019]. Disponible en:

http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1453/TTPMCWILLIAM%20WALTER%20CHAHUA%20MARTINEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Bautista, W. 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]. Perú: Universidad Privada Alas Peruanas. Facultad Ciencias de la Salud; [Tesis de Internet]. 2017 [Citado el 9 de enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6472/1/T059_46826471.pdf

10. Muñoz, M. 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]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería; [Tesis de Internet]. 2017 [Citado el 9 de enero del 2019]. Disponible en:http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3445/BCTES%20TMP2238.pdf?sequence=2&isAllowed=y

11. Prieto K y Romero E. 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]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Facultad Ciencias de la Salud; [Tesis de Internet].

2018 [Citado el 10 de enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/664/FYB-008 2018.pdf? sequence=1&isAllowed=y

12. Chávez S y Marín R. Factores predisponentes del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Regional de Cajamarca – 2015. [Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el grado académico de Licenciada en Enfermería].Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Facultad Ciencias de la Salud; [Tesis de Internet]. 2015 [Citado el 10 de enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/232/FACTORES%20PREDISPONENTES%20DEL%20SINDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMERIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Cherniss C. Agotamiento profesional en organizaciones de servicios humanos, Nueva York, Praeger, 1980.

14. Pines A, Aronson E.y Kafry D. Burnout: Falta de interés del crecimiento personal, Nueva York, Prensa Libre, 1981. Pag 28-44.

15. Gil P. Burnout: El Síndrome de Quemarse en el trabajo: una perspectiva histórica, en VV. AA. 11 perspectivas de Burnout. Zaragoza, primera edición, 2005.

16. Martínez M. El Síndrome de Quemarse en el trabajo: una perspectiva histórica, en VV. AA. 11 perspectivas de Burnout. Zaragoza, segunda edición, 2005.

17. Freudenberger HJ. El agotamiento del personal. J Soc Issues. [Revista en internet]. 1974; 30 (1): 159-165. [Citado el 11 de enero del 2019]. Disponible en: https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x

18. Christina M y Susan J. Experimentado la medición del agotamiento. Rev. Library [Revista en internet]. 1981; 2 (2): 99-113. [Citado el 12 de enero del 2019]. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205

19. Esteras J, Sandín B y Chorot P. 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. [Revista en internet]. 2016. 9(2).115-116. [Citado el 12 de enero del 2019]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/64387/1/Psicologia-y-educacion_138.pdf

20. Galam E, Komly V, The Turner A y Jund J. Burnout entre los médicos franceses en entrenamiento: Un estudio transversal. Revista británica de práctica general. [Revista en internet]. 2013; 63 (608): 217-24.

[Citado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582981/

21. El Sahili L. Burnout: Consecuencias y soluciones.Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. Editorial el Manual Moderno: Mexico 2015. Pag 61-64

22. Hedwig B, Marloes L, Van E y Pascale P. Validez del inventario de agotamiento parental entre empleados holandeses. [Revista en internet]. 2018; 9 (2): 25-33. [Citado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5974116/

23. Hugo F, Ester G, Pedro G. Inflzuencia de los valores y la culpa en el Síndrome de Burnout. Psicologia do Trabalho e das Organizaçoes: Contributos. [Revista en internet]. 2016; 5(2): 85-98. [Citado el 16 de enero del 2019]. Disponible en:https://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Capitulos/01_SQT/2016_Braga.pdf

24. Jennifer A, Lindsay B, Lindsey A y Tucker M. Síndrome de agotamiento en estudiantes de medicina estadounidenses: un estudio piloto. [Revista en internet]. 2016; 7: 364 - 369. [Citado el 17 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5116369/

25. Judith N, José M y Sergio T. Estado del arte del "Síndrome de Burnout" en docentes, mediante la cartografía conceptual. [Revista en internet]. 2018; 10 (19): 57-77. [Citado el 17 de enero del 2019].

Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6571558

26. Khamisa N, Peltzer K y Oldenburg B. Burnout en relación con factores contribuyentes específicos y resultados de salud entre enfermeras: Una revisión sistemática. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. [Revista en internet]. 2013; 10 (6): 214-40. [Citado el 18 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582981/

27. Chen K, Yang C y Lien C. Burnout, satisfacción laboral y negligencia médica entre médicos. [Revista en internet] 2013; 10 (11): 1471-1478. [Citado el 18 de enero del 2019]. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Burnout%2C%20job%20satisfaction%2C%20and%20medical%20malpractice%20among%20physicians.&author=K-Y%20Chen&author=C-M%20Yang&author=C-H%20Lien&publication_year=2013&journal=Int%20J%20Med%20Sci&volume=10&pages=1471-1478

28. Chivato T, Campos A, Negro A y Caballero M. El agotamiento profesional y la satisfacción laboral en los alergólogos españoles: análisis de las condiciones laborales en la especialidad. [Revista en internet]. 2011; 21 (1): 13-21. [Citado el 19 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21370718

29. María A, Cristina N, Raquel G, Mónica I. Contreras E y Jorge P. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Instituto de Investigación en Salud Ocupacional, Universidad de Guadalajara, México. [Revista en internet].2015; 7(52). [Citado el 19 de enero del 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071824492015000100007&script=sci_arttext&tlng=en

30. Mazo D, Herbaut A, Be S, Delerue M, Chekroud H y Jacquemin D. Sociedad. La medicina y el sufrimiento de los cuidadores. Prensa médica. [Revista en internet]. 2002; 31: 1206-10. [Citado el 19 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12152525

31. Min Z, Ling L, Yunke S, Yanfei Y, Xiaoju Y y Peter A. Asociaciones longitudinales de agotamiento con variabilidad de la frecuencia cardíaca en pacientes después del síndrome coronario agudo: un estudio de seguimiento de un año. [Revista en internet]. 2018; 2 (2): 59-64. [Citado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834318301506

32. Muñoz M. 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]. Perú:

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería; [Tesis de Internet]. 2017 [Citado el 19 de enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3445/BCTES%20TMP2238.pdf?sequence=2&isAllowed=y

33. Perbellini L, Tisato S, Quintarelli E, Dal P, Pelizza L y Riolfi A. Trastornos mentales relacionados con condiciones de trabajo negativas persistentes. Servizio di Medicina del Lavoro, Verona. [Revista en internet]. 2016; 103 (6): 437-48. [Citado el 20 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23405478

34. Mifarma. Misión y visión. [Internet] 2019. [Citado el 21 de enero del 2019]. Disponible en: http://www.mifarma.com.pe

35. Mifarma. Nosotros. [Internet]. 2019. [Citado 21 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.mifarma.com.pe/nosotros/

36. Parfenov A. Características psicofisiológicas de un síndrome de desgaste profesional en diferentes grupos de edad. [Revista en internet]. 2015; 25 (4): 736-44. [Citado el 9 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23734523

37. Ragot A, Tanguy M, Gohier B, Garré J y Roquelaure Y. Trastornos psiquiátricos observados en el departamento de psicopatología ocupacional del hospital universitario de Angers. Salud Pública Vandoeuvre-Lès-Nancy Fr. [Revista en internet].2013; 25 (6): 729-

736. [Citado el 9 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24451418

38. Renzo B, Irvin S y Eric L. ¿Es hora de considerar el "síndrome de burnout" como una enfermedad distinta? [Revista en internet]. 2015; 1(2): 835-842. [Citado el 10 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2015.00158/full

39. Renzo B, Irvin S y Eric L. Agotamiento vital, agotamiento y otras dificultades de la depresión. [Revista en internet]. 2017; 59: 835-842. [Citado 12 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://www.laurentlab.com/wa_files/Bianchi_20et_20al__202017i_20_20PsychosomMed_20_20Vital_20Exhaustion_2C_20Burnout_2C_20and_20Other_.pdf

40. Siu C, Yuen S y Cheung A. Burnout entre médicos públicos en Hong Kong: Encuesta transversal. Departamento de Medicina y Geriatría, Centro Médico Caritas, Shamshuipo, Kowloon, Hong Kong. [Revista en internet]. 2017; 18 (3): 186-92. [Citado el 13 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22665681

41. Abreu J. Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. Rev. Multiciencias [Revista de Internet]. 2011; 4(11): 370 – 377 [Citado el 13 de setiembre del 2019]. . Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf.

42. Vanesa A. Rasgos, trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de burnout. .

[Tesis presentada presentada por un profesional de Psicología para obtener su doctorado].Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad Ciencias de Psicología; [Tesis de Internet]. 2012 [Citado el 13 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://eprints.sim.ucm.es/21683/1/T34525.pdf

43. Apiquian A, El síndrome del Burnout en las empresas, Presentación realizada en el Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac. Mérida. [Revista de Internet]. 2017; 3(7): 4 [Citado el 13 de setiembre del 2019]. .Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf

44. Solís R, Tantalean M, Burgos R y Chambi J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. [Revista en internet]. 2017; 3 (78): 37-57. [Citado el 13 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10255832017000300003

45. Maslach C y Jackson S (1996) Manual de inventario de agotamiento de Maslach (3ª ed.). Editor: The Scarecrow Press, Editores: CP Zalaquett, RJ Wood, Pag.191-218.

46. Raymond T y Blake E. Sobre el significado de las tres dimensiones de agotamiento de Maslach. Rev. de Psicología Aplicada. [Revista en internet]. 1990; 75(6): 743 -747. [Citado el 13 de setiembre del 2019]. Disponible en:

https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0021-9010.75.6.743.

47. Sánchez L. Evaluación de factores de riesgo psicosocial en médicos de consulta externa y urgencias de diferentes instituciones de salud de la ciudad de Cali, Colombia. [Tesis presentada por un profesional de Pscología para obtener su doctorado] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad Ciencias de Psicología; [Tesis de Internet]. 2019 [Citado el 13 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/11298/Evaluacion_factores_riesgo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Maslach C, Schaufeli W y Leiter M. Desgaste profesional. Revisión anual de psicología. [Revista en internet]. 2001; 52: 397 - 422. [Citado el 13 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397

49. Lee R y Ashforth E. Un examen meta analítico de los correlatos de las tres dimensiones del agotamiento laboral. Journal of Applied Psychology. [Revista en internet]. 1996; 81(2), 123- 133. [Citado el 13 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8603909.

50. El Sahili L y Kornhauser S. Burnout en el colectivo docente: Investigación en la Universidad EPCA. Editorial: Amazon casa del libro. Pag.82 -93.

ANEXOS

ANEXO N^0 1

VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIOS	INDICADORES	A	B	C	D	E	TOTAL	Proporción de Concordancia
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0,95	0,68	0,65	0,80	0,95	4.03	0.81
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables.	0,90	0,62	0,65	0,90	1	4.07	0,81
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	1	0,65	0,65	0.90	0,95	4,15	0,83
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,95	0,68	0,67	1	0,90	4,2	0,84
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	1	0,65	0,65	0,90	1	4,2	0,84
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0,90	0,67	0,65	0,90	0,95	4.07	0,81
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0,95	0,63	0,65	0,80	0,95	3,98	0,80
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	1	0,65	0,65	0,80	1	4,1	0,82
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0,95	0,68	0,65	1	1	4,28	0,86
Total		8,6	5,91	5,87	8	8.7	37.08	7,42
Promedio		0,95	0,66	0,66	0,89	0,96	4.12	**0.82**

Puntuación obtenida validada por jueces expertos profesionales en salud, cinco Químico Farmacéuticos con grado de Magister.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIOS	INDICADORES	Proporción de concordancia
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0.65
2.OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	0.65
3.ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0.65
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0.67
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0.65
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0.65
7.CONSISTENCIA	Basada en aspectos teóricos de conocimiento.	0.65
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	0.65
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0.65
TOTAL		
Es válido si P ≥0.60		

Nombres y Apellidos : Judith Gallardo Coronado

Grado académico : Maestra en Farmacia y Bioquímica mención Farmacia clínica.

Cargo actual : Docente Investigador

Firma :

Judith Gallardo Coronado
DIRECTOR TECNICO
C.Q.F.P N° 13751

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIOS	INDICADORES	Proporción de concordancia
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0,8
2.OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	0,9
3.ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0,9
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	1
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,9
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0,9
7.CONSISTENCIA	Basada en aspectos teóricos de conocimiento.	0,8
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	0,8
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	1
TOTAL		8
Es válido si P ≥0.60		0,88

Nombres y Apellidos : Alexander Jair Rios Nontol

Grado académico : Maestro en Gestión de la Educación

Cargo actual : Docente a tiempo completo

Firma : .....

A. Jair Rios Nontol
QUÍMICO FARMACÉ
CQFP

CQFP 21160

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIOS	INDICADORES	Proporción de concordancia
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0,68
2.OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	0,62
3.ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0,65
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,68
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,65
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0,67
7.CONSISTENCIA	Basada en aspectos teóricos de conocimiento.	0,63
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	0,65
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0,68
TOTAL		5,91
Es válido si P ≥0.60		0,66

Nombres y Apellidos : FREDY MARTOS RODRIGUEZ

Grado académico : MAESTRO EN GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN

Cargo actual : DIRECTOR ACADEMICO DE FARMACIA

Firma : .....

Fredy Martos Rodriguez
Químico Farmacéutico
CQFP 12758

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIOS	INDICADORES	Proporción de concordancia
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0,95
2.OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	0,9
3.ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	1
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,95
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	1
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0,9
7.CONSISTENCIA	Basada en aspectos teóricos de conocimiento.	0,95
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	1
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0,95
TOTAL		8,6
Es válido si P ≥0.60		0.95

Nombres y Apellidos : Rafael Ricardo Tejada Rossi

Grado académico : Maestro en Gestión de la Educación

Cargo actual : Docente a tiempo completo

Firma :

Q.F. Tejada Rossi Rafael R.
C.Q.F.P.: 19950

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIOS	INDICADORES	Proporción de concordancia
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0.95
2.OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	1
3.ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0.95
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0.90
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	1
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0.95
7.CONSISTENCIA	Basada en aspectos teóricos de conocimiento.	0.95
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	1
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	1.
TOTAL		
Es válido si P ≥0.60		

Nombres y Apellidos : Héctor Emilio Garay Montañez.

Grado académico : Maestro en Ciencias.

Cargo actual : Prof. Asociado a Dedicación Exclusiva.

Firma : .....

UNIVERSIDAD PRIVADA "ANTONIO GUILLERMO URRELO"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. Blgo. Héctor Garay Montañez
Profesor de Microbiología y Parasitología

ANEXO N^0 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización para participar en el trabajo de investigación: Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de Boticas MIFARMA del distrito de Cajamarca.

Yo,…….....con DNI Nº……, celular Nº…….., con pleno conocimiento acerca del tipo de investigación y habiendo leído la hoja de información que se me ha entregado acerca de los objetivos, método, beneficios, así como posteriormente ser informado de los resultados y comprendiendo que mi participación es libre y voluntaria presto libremente mi conformidad para participar de la encuesta contestando con sinceridad las preguntas.

Cajamarca,……de……..del 2019

Firma del participante

ANEXO N^0 3

INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA INVESTIGACION

Cuestionario de Maslach (MBI) modificado para identificar Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan **en la cadena de boticas MIFARMA del distrito de CAJAMARCA.**

Fecha: _____ Edad: _____Sexo: ____ Estado Civil____ N^0 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 siente 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.							
5	Creo que trato a los pacientes que llegan a atenderse a la botica 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 mí.							
7	Trato de solucionar muy eficazmente los problemas de los pacientes que llegan a atenderse a la botica.							
8	Me siento agotado (a) físicamente por el trabajo que realizo en la botica.							

9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas que llegan a atenderse en la botica.							
10	Me he vuelto más insensible con los clientes que llegan a la botica.							
11	Me preocupa el hecho de que el trabajo en la botica me endurezca profesionalmente.							
12	Me siento muy activo (a) con el trabajo que realizo en la botica.							
13	Me siento frustrado (a) por los logros obtenidos en la botica.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado en la botica y no soy recompensado (a).							
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes lo que me importa es que compren.							
16	Trabajar directamente con personas en la botica me produce estrés.							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes que llegan a atenderse a la botica.							

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

ANEXO N^{0} 4

BASE DE DATOS PARA OBTENER EL PROMEDIO DE PUNTAJE DEL SBO

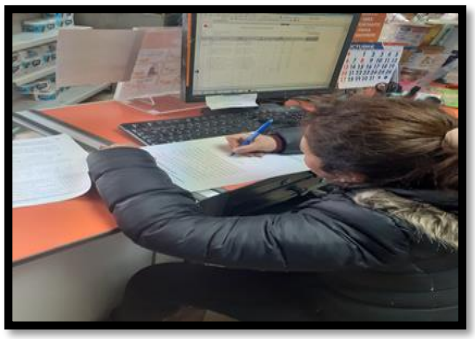
ID	UEST	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	TEM	AE			DP			RP		
1	TF	1	1	1	6	0	0	6	2	6	3	0	0	3	0	0	3	6	3	0	1	2	0	12	<19	Bajo	3	<6	Bajo	29	<34	Alto
2	TF	5	5	4	5	2	3	6	4	5	1	5	5	2	3	2	2	5	5	2	1	5	1	29	>=27	Alto	11	>=10	Alto	38	34 a 39	Medio
3	TF	3	1	3	2	1	2	2	2	0	1	0	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	0	16	<19	Bajo	3	<6	Bajo	12	<34	Alto
4	TF	3	3	1	4	0	1	5	2	4	1	4	4	1	3	1	3	4	2	6	2	3	1	19	9 a 20	Medio	7	6 a 9	Medio	32	<34	Alto
5	TF	4	2	3	6	0	6	6	6	6	1	1	5	1	2	0	5	3	5	6	1	5	0	30	>=27	Alto	2	<6	Bajo	42	>=40	Bajo
6	TF	1	2	2	6	1	5	5	2	4	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	5	21	9 a 20	Medio	8	6 a 9	Medio	25	<34	Alto
7	TF	1	1	0	1	0	1	0	1	1	4	2	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	8	<19	Bajo	9	6 a 9	Medio	5	<34	Alto
8	TF	1	1	1	6	0	6	6	1	6	1	1	6	1	6	0	1	6	6	6	1	6	1	19	9 a 20	Medio	3	<6	Bajo	48	>=40	Bajo
9	TF	5	5	5	2	1	3	3	4	5	5	5	5	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	39	>=27	Alto	19	>=10	Alto	30	<34	Alto
10	TF	3	1	2	6	0	1	6	3	5	1	0	3	3	6	0	0	6	3	3	3	6	0	22	9 a 20	Medio	1	<6	Bajo	38	34 a 39	Medio
11	TF	1	4	0	6	0	0	6	1	6	6	1	1	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	6	<19	Bajo	7	6 a 9	Medio	43	>=40	Bajo
12	TF	3	3	3	4	0	1	5	2	5	2	5	5	1	1	0	2	5	5	5	1	5	1	17	<19	Bajo	8	6 a 9	Medio	39	34 a 39	Medio
13	TF	5	5	0	6	0	0	5	5	5	1	1	6	3	5	0	1	3	0	6	1	1	0	25	9 a 20	Medio	2	<6	Bajo	32	<34	Alto
14	DT	5	5	3	5	0	0	6	5	6	0	6	3	5	6	0	1	6	5	1	5	5	5	35	>=27	Alto	11	>=10	Alto	37	34 a 39	Medio
15	DT	6	2	2	2	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	1	2	5	5	1	1	5	2	25	9 a 20	Medio	6	6 a 9	Medio	29	<34	Alto
16	DT	5	3	3	2	2	3	4	1	3	2	3	3	5	5	4	4	5	4	1	3	3	2	32	>=27	Alto	13	>=10	Alto	25	<34	Alto
17	DT	5	5	5	5	4	1	5	1	5	2	5	3	3	5	1	3	5	5	1	2	4	1	30	>=27	Alto	13	>=10	Alto	33	<34	Alto
18	DT	3	3	3	5	0	1	6	3	1	1	5	1	3	5	1	1	5	5	1	1	5	1	23	9 a 20	Medio	8	6 a 9	Medio	29	<34	Alto
19	DT	5	5	5	5	4	1	5	1	5	2	5	2	2	5	1	3	5	5	1	2	4	1	29	>=27	Alto	13	>=10	Alto	32	<34	Alto
20	DT	2	2	2	6	0	2	6	2	6	0	1	5	0	1	0	2	2	3	5	0	1	0	13	<19	Bajo	1	<6	Bajo	34	34 a 39	Medio
21	DT	0	0	1	6	0	0	6	1	6	0	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	1	0	3	<19	Bajo	0	<6	Bajo	43	>=40	Bajo
22	DT	1	2	2	6	0	0	6	1	6	0	1	5	4	5	0	1	5	4	1	1	5	1	17	<19	Bajo	2	<6	Bajo	38	34 a 39	Medio
23	DT	5	4	5	5	1	1	5	4	5	1	5	3	6	6	1	1	5	4	1	2	5	1	34	>=27	Alto	9	6 a 9	Medio	33	<34	Alto
24	DT	5	5	5	5	1	1	5	1	5	1	5	4	5	5	1	5	5	4	1	2	5	5	34	>=27	Alto	13	>=10	Alto	34	34 a 39	Medio
25	TF	4	2	5	5	1	1	5	4	4	0	1	6	0	1	1	0	5	5	5	5	5	1	22	9 a 20	Medio	4	<6	Bajo	40	>=40	Bajo
26	TF	6	5	1	6	1	2	5	4	6	5	4	6	2	2	1	1	6	6	5	4	3	0	27	>=27	Alto	11	>=10	Alto	43	>=40	Bajo
27	TF	2	3	4	3	4	4	2	4	3	4	2	3	2	4	2	2	5	4	4	2	4	2	27	>=27	Alto	14	>=10	Alto	28	<34	Alto
28	QFA	5	5	4	6	2	3	6	5	5	1	2	4	2	6	1	1	4	5	2	4	2	1	35	>=27	Alto	7	6 a 9	Medio	34	34 a 39	Medio
29	QFA	5	3	2	2	3	5	3	5	2	2	6	2	0	6	1	2	3	2	3	3	2	0	31	>=27	Alto	12	>=10	Alto	19	<34	Alto
30	QFA	4	0	1	5	1	3	3	5	2	1	2	2	3	5	1	3	3	2	1	1	3	1	25	9 a 20	Medio	6	6 a 9	Medio	21	<34	Alto
31	TF	2	2	1	5	0	1	6	2	5	0	2	3	1	2	1	2	5	3	3	1	3	1	14	<19	Bajo	4	<6	Bajo	33	<34	Alto
32	TF	1	2	4	6	0	1	6	1	6	0	1	6	5	5	0	0	6	6	6	0	6	0	19	9 a 20	Medio	1	<6	Bajo	48	>=40	Bajo
33	TF	1	1	0	6	0	1	5	1	6	0	1	6	0	2	6	0	6	6	6	0	6	0	6	<19	Bajo	7	6 a 9	Medio	47	>=40	Bajo
34	TF	4	1	5	3	3	1	5	3	4	1	3	4	1	1	1	1	4	4	3	1	5	0	18	<19	Bajo	8	6 a 9	Medio	32	<34	Alto
35	QFA	2	3	1	5	1	2	5	1	5	1	5	5	6	6	0	1	5	4	1	2	5	2	24	9 a 20	Medio	9	6 a 9	Medio	35	34 a 39	Medio
36	QFA	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	1	1	0	0	6	6	5	0	6	0	2	<19	Bajo	0	<6	Bajo	47	>=40	Bajo
37	QFA	2	2	2	5	0	2	6	2	6	2	5	5	5	5	0	5	5	5	1	1	5	5	26	9 a 20	Medio	12	>=10	Alto	38	34 a 39	Medio
38	QFA	3	3	3	5	0	0	0	4	0	0	5	3	4	5	0	0	5	5	1	2	5	1	24	9 a 20	Medio	6	6 a 9	Medio	24	<34	Alto
39	QFA	1	1	0	6	0	0	0	1	6	1	1	5	3	5	0	1	5	3	2	1	5	1	13	<19	Bajo	3	<6	Bajo	32	<34	Alto
40	TF	3	3	5	5	2	0	6	2	3	0	4	5	5	2	2	2	5	5	6	4	1	6	26	9 a 20	Medio	14	>=10	Alto	36	34 a 39	Medio

41	TF	1	1	1	5	1	1	6	2	5	1	6	4	4	6	6	4	5	4	3	1	1	4	21	19 a 26	Medio	18	>=10	Alto	33	<34	Alto
42	QFA	1	2	1	6	0	0	6	2	5	0	2	6	4	5	0	2	5	4	4	1	5	3	18	<19	Bajo	5	<6	Bajo	41	>=40	Bajo
43	QFA	1	2	1	6	0	1	6	1	5	2	5	5	5	6	0	1	5	5	3	1	6	3	19	19 a 26	Medio	10	>=10	Alto	41	>=40	Bajo
44	DT	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	5	0	0	6	6	6	0	6	1	5	<19	Bajo	1	<6	Bajo	48	>=40	Bajo
45	TF	6	5	5	5	0	1	6	5	5	2	2	5	4	5	0	2	5	5	4	1	6	5	34	>=27	Alto	9	6 a 9	Medio	41	>=40	Bajo
46	QFA	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	6	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0	<19	Bajo	6	6 a 9	Medio	48	>=40	Bajo
47	TF	1	1	1	4	2	2	4	3	5	2	5	4	3	5	2	2	5	2	4	3	4	6	21	19 a 26	Medio	17	>=10	Alto	32	<34	Alto
48	DT	1	1	2	6	1	1	6	1	6	0	3	5	2	5	0	1	5	5	5	1	6	0	15	<19	Bajo	4	<6	Bajo	44	>=40	Bajo
49	TF	4	3	2	6	0	2	6	4	5	1	5	2	5	5	1	4	5	4	4	4	5	4	33	>=27	Alto	11	>=10	Alto	37	34 a 39	Medio
50	TF	0	0	1	5	1	1	5	2	4	1	4	2	4	5	1	1	4	3	3	2	5	2	16	<19	Bajo	9	6 a 9	Medio	31	<34	Alto
51	TF	1	1	2	5	1	5	5	1	5	4	6	3	3	5	0	2	4	3	4	2	5	2	22	19 a 26	Medio	13	>=10	Alto	34	34 a 39	Medio
52	TF	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0	<19	Bajo	0	<6	Bajo	48	>=40	Bajo
53	TF	1	0	0	5	1	0	4	1	5	1	1	4	1	2	1	2	5	4	5	1	5	1	8	<19	Bajo	5	<6	Bajo	37	34 a 39	Medio
54	TF	1	2	1	4	2	2	5	2	5	2	0	5	2	0	1	1	4	3	5	2	4	0	13	<19	Bajo	5	<6	Bajo	35	34 a 39	Medio
55	TF	6	6	6	3	4	6	5	6	2	4	4	4	6	6	6	6	3	3	3	6	3	6	54	>=27	Alto	24	>=10	Alto	26	<34	Alto
56	TF	2	1	1	3	2	0	6	0	3	0	2	5	0	1	1	4	5	5	4	3	5	2	12	<19	Bajo	7	6 a 9	Medio	36	34 a 39	Medio
57	TF	0	1	0	5	1	0	5	1	5	1	0	6	0	1	0	1	6	5	6	1	6	0	5	<19	Bajo	2	<6	Bajo	44	>=40	Bajo
58	TF	0	1	0	5	2	0	6	1	6	0	2	5	1	1	0	0	6	6	5	1	6	0	5	<19	Bajo	4	<6	Bajo	45	>=40	Bajo
59	TF	1	1	0	6	1	0	5	0	5	0	1	5	1	2	0	1	5	6	5	1	5	1	7	<19	Bajo	3	<6	Bajo	42	>=40	Bajo
60	QFA	3	3	3	5	2	1	5	2	5	1	3	5	0	0	2	0	5	4	5	0	5	5	12	<19	Bajo	13	>=10	Alto	39	34 a 39	Medio
61	QFA	0	0	0	5	0	0	5	2	5	1	0	5	6	1	0	1	5	1	6	0	6	4	10	<19	Bajo	5	<6	Bajo	38	34 a 39	Medio
62	TF	1	1	1	6	1	1	5	0	3	0	1	5	0	0	0	2	5	5	6	1	4	0	7	<19	Bajo	2	<6	Bajo	39	34 a 39	Medio
63	TF	0	1	1	6	0	1	6	1	6	0	0	5	2	1	0	0	6	6	6	0	6	0	7	<19	Bajo	0	<6	Bajo	47	>=40	Bajo
64	TF	4	2	3	4	1	5	5	5	4	3	5	4	5	6	2	1	5	5	6	1	4	3	32	>=27	Alto	14	>=10	Alto	37	34 a 39	Medio
65	TF	2	0	1	5	1	0	5	2	5	1	6	3	5	5	1	1	5	5	5	1	5	4	17	<19	Bajo	13	>=10	Alto	38	34 a 39	Medio
66	TF	3	2	1	4	2	3	2	3	4	2	4	2	4	4	2	3	5	5	5	2	4	3	25	19 a 26	Medio	13	>=10	Alto	31	<34	Alto
67	TF	1	1	1	6	0	1	6	0	5	0	2	6	3	2	0	0	6	6	6	0	5	4	9	<19	Bajo	6	6 a 9	Medio	46	>=40	Bajo
68	TF	0	0	0	6	0	1	4	2	6	0	0	6	2	1	0	0	6	5	6	0	6	0	6	<19	Bajo	0	<6	Bajo	45	>=40	Bajo
69	TF	3	2	2	5	2	2	5	4	4	2	4	3	5	3	0	1	5	4	5	0	4	4	22	19 a 26	Medio	12	>=10	Alto	35	34 a 39	Medio
70	TF	1	0	0	5	0	1	0	2	5	1	3	5	3	2	0	1	5	4	3	2	5	1	12	<19	Bajo	5	<6	Bajo	32	<34	Alto
71	TF	2	0	1	5	0	0	2	3	4	3	1	4	2	3	1	0	5	4	3	1	5	2	12	<19	Bajo	7	6 a 9	Medio	32	<34	Alto
72	TF	2	2	2	4	1	1	5	3	4	3	6	4	2	3	1	1	5	3	4	1	5	3	17	<19	Bajo	14	>=10	Alto	34	34 a 39	Medio
73	TF	1	0	1	5	0	0	3	2	5	2	1	5	1	4	0	0	6	6	5	0	6	1	9	<19	Bajo	4	<6	Bajo	41	>=40	Bajo
74	TF	2	1	0	4	1	2	6	1	4	1	5	4	0	3	1	4	5	3	3	2	5	2	15	<19	Bajo	10	>=10	Alto	34	34 a 39	Medio
75	TF	0	0	1	6	0	0	6	0	6	0	4	6	0	1	0	2	5	3	3	1	6	0	5	<19	Bajo	4	<6	Bajo	41	>=40	Bajo
76	TF	0	0	1	6	0	1	5	0	6	0	3	6	0	1	0	2	4	5	4	2	6	0	7	<19	Bajo	3	<6	Bajo	42	>=40	Bajo
77	TF	0	1	1	5	1	2	4	1	6	0	5	6	0	2	0	2	5	5	4	2	6	0	11	<19	Bajo	6	6 a 9	Medio	41	>=40	Bajo
78	TF	2	1	1	5	0	1	0	3	4	1	4	4	4	4	1	3	4	4	4	2	4	2	21	19 a 26	Medio	8	6 a 9	Medio	29	<34	Alto
79	TF	3	2	3	4	3	3	4	3	5	2	0	3	6	5	2	4	4	3	4	2	5	1	31	>=27	Alto	8	6 a 9	Medio	32	<34	Alto
80	TF	1	0	1	5	0	1	5	1	5	0	0	5	1	3	0	0	6	6	5	1	5	1	9	<19	Bajo	1	<6	Bajo	42	>=40	Bajo
81	TF	2	1	1	5	1	3	4	2	5	1	4	4	2	3	1	1	3	4	3	0	5	1	15	<19	Bajo	8	6 a 9	Medio	33	<34	Alto
82	TF	1	1	1	6	0	0	6	1	6	0	0	5	1	2	0	0	6	6	6	0	6	0	7	<19	Bajo	0	<6	Bajo	47	>=40	Bajo
83	TF	0	0	0	6	0	1	6	0	6	0	1	6	1	0	0	0	6	6	6	0	6	0	2	<19	Bajo	1	<6	Bajo	48	>=40	Bajo
84	TF	1	0	1	6	0	1	6	2	6	2	2	5	2	2	0	1	6	5	4	0	5	0	10	<19	Bajo	4	<6	Bajo	43	>=40	Bajo
85	TF	1	1	1	5	1	0	6	2	6	1	3	5	2	3	0	3	5	4	4	1	4	0	14	<19	Bajo	5	<6	Bajo	39	34 a 39	Medio
86	TF	4	3	2	5	2	3	4	5	5	5	5	4	5	5	3	4	4	3	3	1	4	1	32	>=27	Alto	16	>=10	Alto	32	<34	Alto
87	TF	0	1	1	6	0	0	5	1	6	1	1	6	0	0	0	1	4	5	5	0	6	0	4	<19	Bajo	2	<6	Bajo	43	>=40	Bajo
88	TF	2	1	2	5	0	0	5	2	4	3	1	4	3	6	1	5	4	4	4	2	4	2	23	19 a 26	Medio	7	6 a 9	Medio	34	34 a 39	Medio
89	TF	0	0	0	6	1	1	6	1	6	0	0	6	1	6	0	5	4	4	4	0	6	0	14	<19	Bajo	1	<6	Bajo	42	>=40	Bajo
90	TF	0	0	1	6	0	0	6	0	6	1	1	6	1	2	0	1	6	6	6	0	5	0	5	<19	Bajo	2	<6	Bajo	47	>=40	Bajo

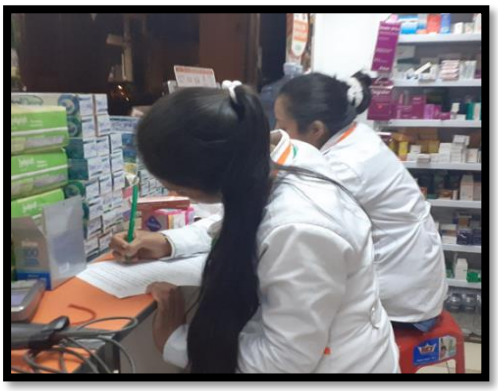
91	TF	1	1	1	6	0	0	5	2	5	2	2	5	1	3	1	1	5	4	4	1	4	1	11	<19	Bajo	6	6 a 9	Medio	38	34 a 39	Medio
92	TF	2	2	2	5	1	3	4	3	4	3	2	4	3	6	1	3	4	3	3	2	5	3	26	19 a 26	Medio	10	>=10	Alto	32	<34	Alto
93	TF	0	1	1	6	0	0	6	0	6	0	1	6	6	1	0	4	5	4	3	0	5	0	13	<19	Bajo	1	<6	Bajo	41	>=40	Bajo
94	TF	1	0	1	6	0	1	5	1	5	1	1	5	2	1	1	2	5	4	3	1	5	1	10	<19	Bajo	4	<6	Bajo	38	34 a 39	Medio
95	TF	2	1	1	4	1	2	3	2	4	3	2	4	6	6	1	2	4	4	3	2	5	2	24	19 a 26	Medio	9	6 a 9	Medio	31	<34	Alto
96	TF	0	0	1	6	1	1	5	0	6	1	0	6	5	1	0	1	6	6	6	0	4	0	9	<19	Bajo	2	<6	Bajo	45	>=40	Bajo
97	TF	2	1	1	4	2	3	4	3	4	1	2	4	1	6	1	3	5	4	4	3	5	2	23	19 a 26	Medio	8	6 a 9	Medio	34	34 a 39	Medio
98	TF	0	1	1	5	0	0	6	1	6	1	1	6	2	4	0	0	6	6	6	0	6	0	9	<19	Bajo	2	<6	Bajo	47	>=40	Bajo
99	TF	1	1	1	5	1	1	4	1	5	1	2	5	2	5	0	0	6	5	4	1	5	1	13	<19	Bajo	5	<6	Bajo	39	34 a 39	Medio
100	TF	4	2	2	4	0	4	4	4	5	3	5	3	5	6	3	2	5	4	5	1	4	1	30	>=27	Alto	12	>=10	Alto	34	34 a 39	Medio
101	TF	1	0	1	5	1	1	6	2	5	1	1	6	2	3	0	3	4	4	5	1	3	1	14	<19	Bajo	4	<6	Bajo	38	34 a 39	Medio
102	TF	3	2	2	3	1	1	3	3	4	2	4	3	6	3	2	4	5	3	3	2	3	2	26	19 a 26	Medio	11	>=10	Alto	27	<34	Alto
103	TF	0	1	1	5	0	0	6	0	6	1	0	5	1	1	0	1	3	4	5	1	6	0	6	<19	Bajo	1	<6	Bajo	40	>=40	Bajo
104	TF	2	1	2	4	1	2	3	2	4	3	2	4	6	5	1	4	5	5	4	3	4	3	27	>=27	Alto	10	>=10	Alto	33	<34	Alto
105	TF	3	1	2	3	1	3	4	4	4	2	4	4	5	5	2	3	4	3	4	3	3	2	29	>=27	Alto	11	>=10	Alto	29	<34	Alto
106	TF	0	0	1	6	0	0	6	0	6	1	1	6	1	1	0	1	5	6	6	1	6	0	5	<19	Bajo	2	<6	Bajo	47	>=40	Bajo
																								17.8			6.93			36.6		

ANEXO N^0 5

GALERIA DE FOTOGRAFIAS



Se explicó a los trabajadores sobre el SBO y los objetivos de la investigación para que así puedan firmar el consentimiento informado y participar.



Se ubicó a los trabajadores durante dos semanas según sus horarios de trabajo: mañana de 7:00 am – 4:00 pm, tarde: 2:00 pm – 11:00 pm, part time: 9:00 am - 1:00 pm y 6:00 pm – 10:00 pm.

Se esperó a los trabajadores todo el tiempo necesario que no tengan afluencia de clientes y puedan llenar sus encuestas sin ningún tipo de presión.