



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia
hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima - 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Carrasco Mayta, Gesner Briel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1047-7044>

Autora: Irigoín Saldaña, Marly Emilia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2099-4196>

Asesor: Mg. Ñañez del Pino, Daniel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9605-8594>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Nosotros, **Gesner Briel Carrasco Mayta y Marly Emilia Irigoín Saldaña** egresados de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaramos que el trabajo de investigación:

“Factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima - 2025”

Asesorado por el docente: **Mg. Daniel Ñañez del Pino** DNI: **23528875**
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2099-4196>. tiene un índice de similitud de **9 (nueve) %** con código **OID: 14912:542905697** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Gesner Briel Carrasco Mayta
 DNI:71520281



.....
 Firma de autor 2
 Marly Emilia Irigoín Saldaña
 DNI: 73604994



.....
 Firma
 Daniel Ñañez del Pino
 DNI: 23528875

Lima, 23 de diciembre de 2025

DEDICATORIA

Este trabajo de tesis lo dedicamos a nuestros padres, seres queridos, maestros y mentores, quienes nos han apoyado incondicionalmente y creído en nosotros a lo largo de nuestra carrera universitaria, su amor, sacrificio, sabiduría y experiencia nos han motivado a seguir adelante y así alcanzar nuestros objetivos. Gracias por su apoyo y confianza.

Gesner Carrasco M. y Marly Irigoín S.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por haber guiado nuestros caminos y brindarnos fortaleza para superar los desafíos. A nuestras familias por su amor, apoyo sincero y sacrificio constante.

Su confianza ha sido fundamental para poder alcanzar nuestros logros.

A nuestros asesor y maestros por su guía experta, sabiduría y dedicación su influencia a sido invaluable en nuestra formación académica y personal.

A nuestra universidad y a todos los que contribuyeron en nuestra formación académica, por la oportunidad de crecer y aprender. Gracias por hacer posible este logro y por ser parte de este camino hacia el éxito.

Gesner Carrasco M. y Marly Irigoin S.

INDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
I. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	xiii
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Recursos	5

2.	CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1.	Antecedentes.....	7
2.2.	Bases teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1.	Hipótesis general	20
2.3.2.	Hipótesis específicas	20
3.	CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1.	Método de la investigación.....	21
3.2.	Enfoque de la investigación.....	21
3.3.	Tipo de investigación	22
3.4.	Diseño de la investigación.....	22
3.5.	Población, muestra y muestra.....	23
3.5.1	Población.....	23
3.5.2	Muestra.....	24
3.5.3	Muestreo.....	24
3.6.	Variables y operacionalización.....	25
3.6.1	Variables.....	25
3.6.2	Operacionalización.....	27
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1.	Técnica	30
3.7.2.	Descripción de instrumentos	30
3.7.3.	Validación	31

3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.8.1 Plan de procesamiento.....	32
3.8.2 Análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos	33
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
5. Resultados.....	34
5.1.1. Análisis descriptivo de resultados	34
5.2. Prueba de hipótesis	45
5.3. Discusión	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
6.1. Conclusiones.....	55
6.2. Recomendaciones	57
ANEXOS	70
Anexo 1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumentos	72
Anexo 3: Validez del instrumento	78
Anexo 4: Aprobación del comité de ética	81
Anexo 5: Consentimiento informado	82
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	85
Anexo 7: Informe del asesor de turnitin	86

INDICE DE FIGURA Y TABLAS

Figura 1: Distribución de factores personales del personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.	34
Figura 2.: Distribución de factores sociales del personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.	35
Figura 3.: Distribución de factores laborales del personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.	36
Tabla 1.: Frecuencia de respuestas sobre agotamiento emocional en el personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima.....	37
Tabla 2.: Frecuencia de respuestas sobre despersonalización en el personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.....	40
Tabla 3.: Frecuencia de respuestas sobre realización personal en el personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.....	42
Tabla 4.: Rangos de puntuación para la categorización del agotamiento laboral y sus dimensiones.	43

RESUMEN

El fin primordial que guía esta indagación es determinar los elementos asociados con el agotamiento laboral, en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025. La estrategia metodológica empleada se inscribe en un marco hipotético con sesgo cuantitativo; presenta un diseño no manipulado, y transversal correlacional. La colectividad considerada fue de 90 operarios adscritos al departamento de farmacia del Hospital de Lima Este Vitarte, con una muestra de 74 personas, de igual importancia, para recopilar los datos se manejaron 2 instrumentos: el primero sobre los factores asociados con 15 ítems y el segundo sobre el síndrome de burnout con 22 ítems, ambos instrumentos aplicados nos permitieron obtener los siguientes resultados: La edad ($p=0.028$), con una relación débil y negativa ($Rho=-0.256$) y las horas de trabajo diario ($p = 0.033$), con una correlación débil y positiva ($Rho = 0.249$), por lo tanto, son los únicos factores asociados que significativamente mostraron una relación con el agotamiento laboral; por lo tanto, se concluye que el personal de farmacia hospitalaria presenta agotamiento emocional moderado, con un 66,2% en nivel medio y 33.8% en nivel bajo; no se registraron casos de nivel alto, además, la alta percepción de realización personal tiene efecto de protección contra síndrome de agotamiento laboral pese a la fatiga moderada observada.

Palabras clave: Agotamiento laboral, factores asociados, síndrome de burnout

ABSTRACT

This research aimed to identify the specific elements linked to occupational burnout within a hospital pharmacy setting in East Lima, Lima 2025. The methodological strategy employed is part of a hypothetical framework with a quantitative bias; it presents an unmanipulated, cross-sectional correlational design. The group considered consisted of 90 workers assigned to the pharmacy department of the Lima Este Vitarte Hospital, with a sample of 74 people of equal importance. Data acquisition involved two distinct scales: a 15-item tool focused on associated factors and a 22-item instrument designed to evaluate burnout levels. The statistical analysis revealed that only age ($p=0.028$), with a weak and negative relationship ($Rho = -0.256$), and the duration of daily shifts ($p = 0.033$, $Rho=0.249$), displayed a significant correlation with occupational exhaustion. Notably, age showed a weak inverse relationship, while working hours presented a weak positive one. Consequently, the findings indicate that pharmacy personnel undergo moderate emotional strain, with 66.2% and 33.8% reporting medium and low levels, respectively, and an absence of high-tier cases. Additionally, a robust sense of personal achievement appears to mitigate the syndrome impact, notwithstanding the presence of moderate fatigue.

Keywords: job exhausted, contributing factors, burnout syndrome.

INTRODUCCIÓN

Derivado de una exposición prolongada a tensiones no resueltas, el síndrome de burnout se manifiesta como una forma crítica de fatiga profesional y su presencia es relevante en los farmacéuticos que trabajan en el Hospital de Lima este Vitarte, por consiguiente, la finalidad de este estudio radica en precisar la posible vinculación entre los elementos concomitantes y el agotamiento profesional de una unidad farmacéutica intrahospitalaria

En el primer capítulo; se identifica el problema, se puede evidenciar como los factores asociados pueden tener una correlación con el agotamiento laboral en el personal de farmacia hospitalaria, también se presenta la formulación de problemas, objetivo general y objetivos específicos, asimismo, se reconoce las limitaciones, alcance y restricciones de esta manera se brinda un marco sólido para el estudio.

En el segundo capítulo, sobre el marco teórico; se despliega el escrutinio de predecesores tanto estatales como exteriores, con el propósito de enmarcar la coyuntura examinada y cimentar un sustrato gnoseológico-pragmático que respalde esta investigación; de igual modo, se presenta el planteamiento hipotético correspondiente.

La ruta metodológica y la perspectiva de la investigación se detallan en el tercer capítulo, donde se especifican las herramientas y el diseño empleado, asimismo las pautas deontológicas y cláusulas de sigilo informativo.

En el cuarto capítulo; sobre los resultados y discusiones, se ventilan los hallazgos encontrados, seguidos por la confrontación de las conjeturas planteadas. En el cierre de la tesis, el quinto capítulo sintetiza las deducciones finales junto con las sugerencias para futuras líneas de estudio.

I. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La fatiga dentro del entorno de trabajo se manifiesta como un estado de extenuación tanto física como mental, originando originado cuando el esfuerzo invertido no se traduce en los logros esperados y se acompaña de escaso tiempo para la recuperación, lo que genera sentimientos de fracaso y agotamiento (1). En el contexto del sistema de salud, el burnout es considerado un fenómeno ocupacional que se manifiesta cuando el estrés crónico no se gestiona adecuadamente, aunque no es clasificado como una enfermedad médica (2). El índice de agotamiento laboral es muy elevado en los profesionales de la salud, por lo que ocurre un deterioro del rendimiento laboral, aumento en la rotación del personal y una alteración negativa del bienestar psicológico y físico (3).

A nivel global, se presenta una alta prevalencia del personal asistencial que reporta síntomas de agotamiento, con consecuencias que pueden ir desde una disminución en el desempeño laboral hasta situaciones extremas como el suicidio. Un estudio realizado en 2020 reveló que el 70% del personal farmacéutico en un hospital experimentó niveles moderados de agotamiento, con implicaciones en su realización personal y despersonalización (4). Investigaciones en países como Italia y España también han evidenciado una alta prevalencia del síndrome entre los profesionales farmacéuticos (5).

En Francia, hasta un 35% del personal comunitario reportó trastornos psicológicos relacionados con el burnout (5). También, en Arabia Saudita, una cuarta parte de los farmacéuticos hospitalarios presentó síntomas de agotamiento (5).

En Qatar, un estudio realizado en 2022 halló que el 20,54% de los trabajadores farmacéuticos padeció fatiga emocional moderada, reflejando el estrés asociado a la alta demanda laboral (6). En Estados Unidos, una investigación en el 2021 mostró que la mayoría de los farmacéuticos experimentaron burnout, siendo los factores de riesgo principales la poca experiencia laboral y la falta de recursos (7). En Carolina del Norte, un estudio indicó que el 55.5% de los farmacéuticos estaban en riesgo de burnout, asociado a factores como el género femenino y largas horas laborales (8). Similarmente, en Chicago y Ohio, las investigaciones señalaron altos índices de burnout vinculados a cargas laborales excesivas y condiciones estresantes en el lugar de trabajo (9, 10).

En Perú, el agotamiento laboral de los profesionales sanitarios ha surgido como un problema significativo dentro del sector público. Las condiciones laborales precarias y la presión constante han tenido consecuencias notables en la atención de calidad hacia los pacientes (11). En el departamento de Lima, se reporta una prevalencia severa de burnout del 44.6% entre el personal sanitario, siendo las mujeres las más afectadas. Los factores asociados incluyen las horas trabajadas y las condiciones laborales percibidas (12).

En el ámbito específico de la Farmacia Hospitalaria, se ha observado que el personal químico-farmacéutico presenta signos evidentes de agotamiento durante sus turnos laborales, en efecto, no solo afecta la salud corporal y Psicológica, si no que, tiene un impacto negativo en el desempeño profesional. Muchos trabajadores atribuyen su estado de estrés a problemas personales o estrés generalizado; sin embargo, es fundamental reconocer que lo que realmente enfrentan es el síndrome de agotamiento laboral. Este fenómeno tiene relación con diferentes

elementos y una interacción deficiente con los pacientes, por lo que es importante investigar dichos factores con investigaciones que aporten a la solución del problema de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo los factores personales se relacionan con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?
2. ¿Cómo los factores sociales se relacionan con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?
3. ¿Cómo los factores laborales se relacionan con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Evaluar los factores personales y su relación con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este.

2. Evaluar los factores sociales y su relación con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este.
3. Evaluar los factores laborales y su relación con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El sustento de este trabajo proviene de un análisis detallado de la literatura científica actual respecto al síndrome de burnout o agotamiento laboral, con el objetivo de instituir un marco teórico robusto que permita entender las características y causas de este fenómeno en el personal de farmacia hospitalaria. Este enfoque teórico no solo enriquecerá el discernimiento en los saberes de la salud, sino que asimismo valdrá como base para posteriores exploraciones sobre el agotamiento laboral.

1.4.2. Metodológica

Para recolectar datos sobre las variables del estudio, se utilizaron dos formularios diseñados específicamente para este fin. Ambos materiales pasaron por rigurosos procesos de autenticación y fiabilidad para asegurar su adecuación a la muestra seleccionada. Este enfoque metodológico garantiza la calidad y precisión de los datos, permitiendo obtener conclusiones significativas sobre los factores asociados a la debilidad laboral en el profesional de farmacia hospitalaria.

1.4.3. Práctica

Los efectos del análisis de datos proporcionan información valiosa para la jefatura del servicio de farmacia hospitalaria, así como para el hospital y otras

instituciones públicas. Estos hallazgos permiten identificar el estado del agotamiento y los elementos de inseguridad en los servicios hospitalarios. Con esta información, se podrán implementar estrategias efectivas para mitigar el impacto del agotamiento laboral, originando un ambiente de trabajo más saludable, por consiguiente, se brinda una atención de excelencia hacia el usuario.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se llevó a cabo durante el año 2025, con un enfoque específico en el análisis de los factores asociados al agotamiento laboral en el personal del servicio de farmacia del Hospital de Lima Este Vitarte. La recolección de datos se realizó en un período determinado que abarca desde mayo hasta agosto del 2025, permitiendo una evaluación exhaustiva de la situación a lo largo del periodo.

1.5.2. Espacial

La investigación se centró exclusivamente en el Hospital de Lima Este Vitarte, ubicado en la región de Lima, Perú. Este hospital es un establecimiento de salud que brinda atención integral y cuenta con un servicio de farmacia que es fundamental para el funcionamiento del sistema de salud. La selección de este hospital permitió obtener información específica y relevante sobre todo el personal de farmacia que trabaja en este entorno.

1.5.3. Recursos

Los recursos para la realización de esta investigación son propios, lo que implica que no se requieren fondos externos ni la colaboración de otras instituciones. Esto incluye la utilización de materiales, herramientas y personal disponibles dentro del hospital para

llevar a cabo la recolección y análisis de datos, garantizando así la viabilidad y sostenibilidad del estudio.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Eltorki et al. (14) realizaron un estudio en Qatar en 2022 cuyo objetivo fue “Determinar la prevalencia del síndrome de burnout y los factores asociados al burnout entre los profesionales farmacéuticos en el sistema de salud en Qatar”. **Metodología:** Realizaron un análisis transversal con la participación de 850 farmacéuticos, utilizando el formulario de Maslach Burnout Inventory (MBI). **Resultados:** Encontraron que el índice de burnout en el personal fue del 19.7%. Los factores asociados incluyeron la tensión en el equipo (59.6%), la falta de incentivación (58.2%) y las exigencias de pacientes y compañeros (56.7%). **Conclusión:** concluyeron que el nivel de cansancio entre los profesionales químicos farmacéuticos es bajo.

Chong et al. (15) desarrollaron un estudio en Singapur en 2022 su objetivo fue “Cuantificar y explorar los factores que pueden estar asociados al agotamiento”. **Metodología:** Realizaron un análisis transversal, con la participación de 1252 trabajadores, utilizando el formulario MBI. **Resultados:** Hallaron que el 52% del personal presentó burnout, siendo los componentes afines con el trastorno la edad, los tiempos de experiencia, el origen étnico, el estado civil, la nacionalidad, el contexto laboral, las horas de trabajo, la insatisfacción laboral, los problemas de sueño y la presencia de condiciones mentales

. **Conclusión:** concluyeron que el agotamiento afecta a la mayoría de los farmacéuticos y se debe principalmente a la carga laboral y a la naturaleza del trabajo.

Azul et al. (16) desarrollaron una investigación en Canadá en 2022 su objetivo fue “Evaluar la prevalencia del síndrome de burnout y las variables asociadas con el síndrome de burnout entre farmacéuticos hospitalarios en Canadá”. **Metodología:** Llevaron a cabo un análisis transversal con 171 participantes, utilizando el formulario MBI. **Resultados:** Evidenciaron que el 61,4% del trabajador presentó un alto agotamiento emocional, siendo los factores asociados al trastorno la identidad de género, las excesivas tareas de guardia percibidas, el área de práctica y una cultura laboral positiva. **Conclusión:** concluyeron que un alto nivel de burnout está asociado a factores de riesgo con $p < 0.05$.

Youssef et al. (17) realizaron un estudio en el Líbano en 2021, su objetivo fue “Evaluar la prevalencia del agotamiento profesional entre los CP libaneses durante la pandemia de COVID-19 e identificar sus factores asociados”. **Metodología:** Realizaron un análisis transversal que incluyó a 387 trabajadores, utilizando el formulario MBI. **Resultados:** Constataron que el 77.8% del personal presentó una alta prevalencia de agotamiento emocional, asociado a ser más joven, trabajar más de 40 horas semanales y tener contacto directo con los usuarios. **Conclusión:** concluyeron que el burnout se relaciona significativamente con estos factores de riesgo ($p < 0.05$).

Alharbi et al. (18) llevaron a cabo una indagación en Arabia Saudita en 2020, su objetivo fue “evaluar la prevalencia del burnout entre los farmacéuticos del Hospital de la Guardia Nacional (NGHA)”. **Metodología:** Realizaron un análisis transversal con 159 participantes, utilizando el formulario MBI. **Resultados:** Encontraron que el 25.16% presentó alto agotamiento emocional, el 55.97% alta despersonalización y el 63.52% bajos puntajes en realización personal; los factores asociados incluían ingresos, edad y número de horas de sueño.

Conclusión: concluyeron que estos factores se vinculan al agotamiento emocional y a la despersonalización ($p < 0.05$ $p < 0.05$).

ANTECEDENTES NACIONALES

Carbajal et al. (19) realizaron un estudio en Lima en 2023, su objetivo fue “Determinar el síndrome de burnout en el personal que labora en oficinas farmacéuticas del distrito de los Olivos”. **Metodología:** usaron un análisis transversal que incluyó a 225 trabajadores utilizando el formulario MBI. **Resultados:** encontraron que el 88% del personal presentó un bajo nivel de agotamiento emocional (66,2%), despersonalización (71,1%) y realización personal (28%). **Conclusión:** concluyeron que el trastorno del estrés fue bajo en el personal de botica.

Apaza et al. (20) llevaron a cabo un estudio en Juliaca en 2023, su objetivo fue “determinar si los factores sociodemográficos y laborales se asocian al Síndrome de Burnout en los trabajadores de farmacias Inkafarma, Juliaca.” **Metodología:** realizaron un análisis transversal con la participación de 65 trabajadores utilizando el formulario MBI. **Resultados:** Encontraron que el 40% presentó despersonalización media, mientras que el 100% mostró alto agotamiento emocional y no realización personal alta; los factores asociados incluían ser mujer, vivir con familiares, ser soltero y tener contrato semestral. **Conclusión:** concluyeron que las características sociodemográficas se asocian al trastorno.

Copa (21) realizó un estudio en Lima en 2022, su objetivo fue “Determinar la asociación de los factores al Síndrome de Burnout en profesionales farmacéuticos comunitarios en establecimientos privados en contexto de pandemia COVID-19”. **Metodología:** realizó un análisis transversal e incluyó a 23 trabajadores utilizando el formulario MBI. **Resultados:** Halló que el 52.2% tiene alto agotamiento emocional y el 47.8% alta realización personal; sin

embargo, el 39.1% mostró baja despersonalización, siendo los factores asociados al trastorno el número de familiares ($p=0.046$) y el tiempo de servicio ($p=0.045$).

Conclusión: concluyó que los elementos sociales y laborales se corresponden con el burnout ($p<0.05$).

Puchoc et al. (22) desarrollaron una indagación en Lima en 2022 su objetivo fue “Determinar el estado físico y mental de los trabajadores de las boticas del distrito de Ate Vitarte con respecto al síndrome de burnout”. **Metodología:** desarrollaron un análisis transversal con la participación de 98 trabajadores utilizando el formulario MBI. **Resultados:** Evidenciaron que el 29.59% presentó alto agotamiento emocional, el 14.29% alta despersonalización y el 54.08% no realización personal alta. **Conclusión:** concluyeron que el trastorno del estrés es elevado entre el personal de botica.

Bonifacio (23) llevó a cabo un estudio en Huancayo en 2021, su objetivo fue “Establecer el nivel de síndrome de burnout en el personal químico farmacéutico y técnicos de farmacia de una cadena de farmacias de la provincia de Huancayo”. **Metodología:** Utilizó un análisis transversal con la participación de 50 trabajadores empleando el cuestionario MBI. **Resultados:** Halló que el 98% presentó un alto nivel de burnout; específicamente, el 40% mostró agotamiento regular, mientras que tanto el 94% tuvo alta despersonalización como alta no realización personal. **Conclusión:** concluyó que el burnout es elevado entre los colaboradores estudiados.

2.2. Bases teóricas

El cansancio laboral es un suceso frecuente que impacta a individuos de varias profesiones. El síndrome de burnout, según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una consecuencia del estrés laboral crónico que no ha sido administrado adecuadamente, y no se considera una enfermedad médica. Este síndrome se caracteriza

por sentimientos de agotamiento, cinismo y una reducción en la eficacia profesional. El personal de farmacia desempeña un papel esencial en asegurar la seguridad y efectividad de los medicamentos, así como en mantener el suministro durante las escaseces. Además, las farmacias son accesibles y convenientes, lo que las convierte en el primer punto de contacto para el público, resultando en un alto volumen de pacientes y recetas, así como numerosas consultas gratuitas. Debido a estas responsabilidades, junto con un entorno laboral exigente, largas jornadas y altos niveles de estrés, el personal de farmacia está particularmente expuesto al riesgo de sufrir burnout o síndrome agotamiento laboral.

2.2.1 Factores asociados

Son características individuales que interactúan entre sí y cuya combinación puede aumentar el riesgo de desarrollar agotamiento y estrés, afectando la salud física, emocional y mental del trabajador. Estos indicadores pueden determinar el estrés crónico y varían según el individuo y su capacidad para enfrentar la situación. Por ello, la intervención temprana puede reducir el desarrollo del síndrome de agotamiento laboral o burnout (24).

2.2.1.1 Dimensiones

A. Factores personales

- Sexo: Este factor influye en la experiencia del agotamiento. En los hombres, los signos más comunes son la despersonalización seguida del agotamiento emocional y el cinismo. Las mujeres experimentan primero agotamiento, seguido de despersonalización y cinismo, y una menor sensación de realización personal (25).
- Edad: Este es uno de los predictores individuales claves, ya que las personas mayores tienen menos probabilidades de desarrollar agotamiento emocional y

despersonalización en comparación con los jóvenes, quienes son más propensos a presentar agotamiento emocional (26).

- Profesión: El agotamiento afecta a trabajadores de diversas profesiones, siendo el personal de salud uno de los más afectados debido a las características específicas de cada servicio (27).
- Horas de sueño: La falta de sueño afecta negativamente a la persona, generando fatiga y agotamiento, y perjudicando su desempeño laboral y bienestar (28).

B. Factores sociales

- Estado civil: Los trabajadores solteros presentan mayores niveles de agotamiento, mientras que el personal casado se correlaciona con el síndrome de burnout (29).
- Hijos: El personal sin hijos tiene niveles más altos de agotamiento en comparación con quienes tienen hijos, ya que el nivel de agotamiento es menor(29).
- Procedencia: El origen cultural, social y la cultura organizacional pueden impactar en la aparición del burnout, debido a diferencias culturales, presión para adaptarse, discriminación, prejuicios y falta de apoyo social. Las empresas deben fomentar la inclusión y la sensibilidad cultural para mitigar estos riesgos (30).
- Residencia: El lugar de residencia del trabajador puede contribuir al síndrome de burnout, ya que el tiempo de desplazamiento, el bienestar y el tipo de vivienda pueden aumentar el estrés general. Las empresas deben proporcionar apoyo tanto dentro como fuera de la organización para mejorar la salud y el bienestar del empleado (31).
- Número de familiares: La responsabilidad hacia los seres queridos puede contribuir al desarrollo del burnout debido a la carga familiar, falta de apoyo, expectativas culturales y el desafío de conciliar trabajo y familia. Es importante que el personal mantenga un equilibrio saludable entre sus responsabilidades laborales y personales (32).

C. Factores laborales

- Carga laboral: El agotamiento emocional afecta las funciones laborales del personal, aumentando la probabilidad de que deseen abandonar la profesión. Además, está asociado a mayores tasas de deserción y peores resultados en la atención y satisfacción del usuario (33).
- Condición laboral: Un mal ambiente laboral puede aumentar el riesgo de desarrollar síntomas de agotamiento y experimentar estrés durante el trabajo, lo que perjudica la satisfacción laboral (34).
- Tiempo de servicio: El personal expuesto a conflictos frecuentes durante largos periodos presenta síntomas de agotamiento emocional. El contacto constante a largo plazo con los usuarios y la exposición a otros factores de riesgo del entorno laboral pueden aumentar el nivel de estrés y el riesgo de burnout (35).
- Número de horas trabajadas: Las largas jornadas laborales causan altos niveles de agotamiento. Trabajar más de 48 horas semanales aumenta la tasa de estrés y agotamiento. Reducir la jornada laboral promedio puede ayudar a proteger al personal de salud del agotamiento (36).
- Turno de trabajo: Los periodos de guardia pueden provocar privación del sueño, empeorando el desempeño del personal y perjudicando la atención al usuario (28).

2.2.1.2 Teoría de la Promoción de la Salud

La atención preventiva y el impulso del bienestar en el lugar de trabajo pueden ser útiles para proteger a los colaboradores durante situaciones estresantes y actividades sanitarias habituales. Facilitar la preparación asistencial en la prevención de riesgos físicos y psicológicos, especialmente el síndrome de burnout, permite promover la salud y mejorar el proceso de trabajo (37).

2.2.2 Síndrome de Burnout

Es la experiencia de cansancio prolongado y disminución del interés, generalmente en el contexto laboral. Aparece como resultado de dedicar demasiado esfuerzo al trabajo con poca recuperación. Este trastorno afecta más a quienes presentan un alto nivel de estrés, en comparación con aquellos que no perciben estrés (38). Además, es el resultado de situaciones negativas, como una carga laboral excesiva en sectores que requieren una interacción estrecha con las personas. Los problemas laborales son indicadores de riesgo para la salud física y mental, ya que el entorno se caracteriza por cambios constantes y está moldeado por exigencias emocionales, estrés excesivo y problemas ambientales y/o físicos (39).

El agotamiento surgió como síndrome en la década de 1980, inicialmente afectando principalmente a los trabajadores de la salud, caracterizado por relaciones interpersonales exigentes que conducen al estrés crónico. Es un trastorno psicosocial resultante del estrés crónico percibido en el área laboral, evidenciado por agotamiento, actitud deficiente y baja realización profesional (40). También se define como una respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo y, según la teoría de Cristina Maslach, consta de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización (cinismo) y reducción de la realización personal (41).

El burnout o agotamiento laboral es un trastorno de estrés asociado al trabajo, resultante de la exposición crónica a la tensión laboral. El término fue empleado por Freudenberger en 1970 y conceptualizado por Maslach, quien lo dividió en tres aspectos: agotamiento emocional, cinismo y despersonalización, reducción de la eficacia profesional y realización personal (42).

Benavides (2002) menciona que el síndrome de burnout es un comportamiento negativo inusual que abarca varias áreas de la ciencia, desde las biológicas hasta las sociales y humanas. Faro y Pereira (2013) indicaron factores estresantes, mediación cognitiva y consecuencias para la salud. El estrés es una respuesta del organismo frente a diferentes situaciones ambientales, físicas y sociales. Abreu (2002) indica que tanto la presencia como la ausencia de estrés pueden ser perjudiciales, pero el estrés prolongado en el trabajo tiende a provocar enfermedades profesionales (42).

La OMS actualizó la conceptualización del burnout en 2022, clasificándolo como un fenómeno ocupacional vinculado al estrés laboral crónico que no ha sido gestionado con éxito, incluyéndolo entre los indicadores que afectan el bienestar de la persona o en el centro de salud (43).

2.2.2.1 Síndrome de burnout en farmacéuticos

La atención farmacéutica contemporánea se enfoca en optimizar la seguridad y los resultados terapéuticos y el bienestar del individuo. Con este enfoque y su contacto directo con los pacientes, los farmacéuticos enfrentan nuevos desafíos psicológicos en términos de responsabilidades profesionales, siendo uno de estos desafíos el agotamiento (44).

Entre las profesiones de ayuda, los farmacéuticos son una categoría de trabajadores infravalorados respecto al riesgo de desarrollar agotamiento. En particular, los empleados de farmacias tienen un contacto continuo con personas enfermas o que sufren y pueden desempeñar un papel clave en la evaluación temprana de errores médicos en la prescripción de medicamentos, así como en el apoyo a la elección y uso correcto de fármacos (43).

Los farmacéuticos son profesionales de la salud con la misma presión de trabajo que los médicos, debiendo ser eficaces y evitar errores en la práctica diaria. Además, son los guardianes de la seguridad de los medicamentos, pero este estrés relacionado con el trabajo en las farmacias afecta las evaluaciones de la cultura de seguridad y el aprendizaje de los eventos relacionados con la calidad. Se considera que los esfuerzos realizados son mayores que las recompensas obtenidas, lo que implica un alto nivel de estrés (45).

Al igual que otros expertos de la salud, los profesionales químicos farmacéuticos enfrentan muchos de los mismos desafíos que otros proveedores y también son propensos al agotamiento debido a características similares. Esta profesión está altamente regulada, con un enfoque continuo en mejorar la seguridad, los resultados terapéuticos y la calidad de vida del paciente (46).

Se han identificado algunas fuentes específicas de estrés, como la escasez de competencias, pérdida de confianza, interrupción del flujo de trabajo, falta de descansos e imposibilidad de abandonar el trabajo, el entorno de la farmacia (falta de privacidad tanto para los farmacéuticos como para los pacientes), aislamiento (falta de contacto con otros farmacéuticos), usuarios muy exigentes e impacientes, y dificultades para encontrar tiempo para completar el desarrollo profesional continuo (45).

2.2.2.2 Etapas de burnout

Freudenberger identifica cinco etapas en el desarrollo del síndrome de burnout (47):

- Etapa 1: En esta fase, el personal comienza a notar los primeros signos de estrés en el entorno laboral. Si no se aborda con estrategias positivas, puede afectar el bienestar del individuo y llevar al agotamiento.

- Etapa 2: Durante esta etapa, el estrés se enfoca en el ámbito profesional, descuidando el aspecto familiar. Esto provoca agotamiento y afecta tanto las emociones como diversas partes del cuerpo.
- Etapa 3: Aquí, el estrés severo genera frustración en la persona, causando una gran impotencia en el ámbito profesional debido a la escasez de reconocimiento en su desempeño laboral.
- Etapa 4: En esta fase, el personal estresado desarrolla apatía y desilusión, volviéndose indiferente ante cualquier situación personal o profesional.
- Etapa 5: Finalmente, la persona experimenta un agotamiento continuo, con dolencias físicas y psicológicas, requiriendo apoyo profesional para superar el trastorno.

2.2.2.3 Causas

Los factores que conllevan al progreso del síndrome de burnout incluyen el exceso de trabajo, el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, conflictos laborales, reducción de recursos, inseguridad laboral y cambios organizacionales rápidos y continuos. El agotamiento también se describe como la incapacidad para manejar el estrés ocupacional en trabajos que requieren intensa comunicación e interacción con los destinatarios de servicios (48). Además, factores de riesgo tanto modificables como no modificables, como la edad, el sexo, el turno de trabajo y el área de servicio de salud, están asociados con el síndrome de agotamiento del proveedor (49).

2.2.2.4 Consecuencias

Según Gil-Monte (2005), el proceso del síndrome de burnout se divide en dos perfiles, sugiriendo un orden específico en la aparición de los síntomas. El primer perfil incluye síntomas tempranos vinculados al daño cognitivo y afectivo que perjudican el desempeño laboral del empleado. El segundo perfil implica consecuencias secundarias de los primeros síntomas, como sentimientos de culpa por acciones pasadas (42).

El agotamiento es una preocupación creciente, ya que el bienestar deficiente y el agotamiento se correlacionan con una menor seguridad del paciente, incluyendo un aumento de errores médicos. Las características destacadas del síndrome de agotamiento incluyen fatiga, mala capacidad para tomar decisiones, actitud cínica, sentimientos de insuficiencia y distanciamiento de compañeros de trabajo o pacientes (50).

2.2.2.5 Dimensiones

A. Agotamiento emocional:

Se manifiesta en sentimientos de agotamiento debido al trabajo, siendo este el criterio principal (41). Se refiere a la sensación de estar sobrecargado y agotado de los propios recursos emocionales, y es la pérdida de recursos y energía emocionales (48). Es el componente estresante del agotamiento, donde el individuo se siente agotado de sus recursos emocionales y físicos sin ninguna fuente de reposición (50).

B. Despersonalización:

Característica de las profesiones de ayuda, se refiere a respuestas negativas hacia diversos aspectos del trabajo y una actitud negativa hacia el trabajo y los compañeros, con

indiferencia hacia el trabajo y alienación del estado psicológico de los pacientes (41). Es una respuesta negativa, cínica y distante hacia otras personas, incluidos colegas, pacientes o clientes (48). Asimismo, es el desapego del individuo del paciente o residente, así como actitudes negativas y falta de compasión hacia el paciente o residente (51). Representa una dimensión interpersonal del agotamiento, donde el individuo muestra una actitud indiferente hacia su trabajo o sus colegas debido al agotamiento (50).

C. Realización personal:

Es una dimensión de la autoevaluación del estrés crónico y se refiere a la experiencia de incompetencia y falta de logros y productividad en el trabajo (41). Incluye los sentimientos negativos del individuo sobre el trabajo y la percepción de competencia (51). Se mide por la percepción de realización personal, que representa el componente de autoevaluación del burnout y se refiere a la creencia de que alguien que muestra burnout carece de productividad en el trabajo (50).

2.2.2.6 Teoría de autocuidado

El uso de estrategias de autocuidado profesional introduce nuevos parámetros como prácticas y hábitos saludables para promover el bienestar físico y emocional del individuo, permitiendo el autocontrol para manejar situaciones y estresores en el entorno laboral. Es importante destacar que el autocuidado es un proceso cognitivo, afectivo y conductual, adquirido a través de experiencias, siendo fundamental la autopercepción para asumir la responsabilidad propia (52).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existen factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un Hospital de Lima Este, Lima 2025.

H₀: No existen factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: Existen factores personales relacionados con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima, 2025.

HE2: Existen factores sociales relacionados con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

HE3: Existen los factores laborales relacionados con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación, se utilizó un método hipotético-deductivo, dado que se examinaron los elementos relacionados con el cansancio laboral en una farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, partiendo de principios generales para llegar a conclusiones específicas. Este enfoque permite identificar cómo las condiciones laborales, el entorno social y los factores personales influyen en el desarrollo del síndrome de burnout entre el personal del servicio de farmacia, facilitando así una comprensión más profunda de esta problemática en el contexto hospitalario (53).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que se emplea un método numérico para evaluar la información relacionada con los componentes asociados al agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, en Lima. Este enfoque permite detallar y analizar los datos numéricos, facilitando una comprensión precisa de la relación entre las variables estudiadas (54).

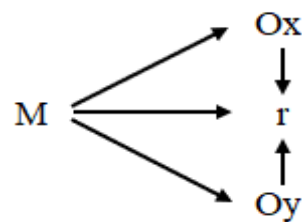
3.3. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo básico, ya que proporciona información actualizada sobre los factores asociados al agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria. (56).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación actual no es experimental, sino correlacional y transversal, ya que se recopiló la información en un momento determinado sin que se realicen modificaciones en el entorno. Esto permite registrar los datos tal como se presentan, facilitando el análisis de las relaciones entre los factores asociados al agotamiento laboral en el servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima (55).

La estructura de la investigación se describe en la siguiente fórmula.



Donde:

M: personal del servicio de farmacia.

O: Observación

x: Factores asociados

y: Síndrome de burnout

r: Relación entre variables (Factores asociados al síndrome de burnout)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población del estudio está compuesta por el total de personas que integran una comunidad con características similares (57). La población en este caso estuvo constituida por 90 empleados del servicio de farmacia del Hospital de Lima Este Vitarte.

Criterios de inclusión

1. Personal que labora actualmente en el servicio de farmacia del Hospital de Lima Este Vitarte.
2. Participantes que acepten voluntariamente formar parte del estudio y firmen el consentimiento informado.
3. Personas que se encuentren presentes y disponibles durante el periodo de aplicación del instrumento.
4. Trabajadores con al menos 6 meses de antigüedad en el servicio de farmacia.

Criterios de exclusión

1. Personal administrativo o de limpieza que no desempeñe funciones asistenciales en el servicio de farmacia.
2. Trabajadores con licencia médica o de vacaciones durante el periodo de recolección de datos.
3. Participantes que no completen adecuadamente los cuestionarios o que los devuelvan con información incompleta.
4. Personas que manifiesten su decisión de no participar en el estudio o retiren su consentimiento en cualquier momento.

3.5.2 Muestra

Forma parte de la población debido a peculiaridades semejantes, que son seleccionadas para una investigación en específica (57). La muestra incluyó a 74 empleados de la farmacia.

3.5.3 Muestreo

Se utilizó un análisis probabilístico aleatorio simple, porque a través de ello se obtuvo al azar el número de participantes que formaron parte de la muestra de investigación (57).

$$n_0 = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} = 74$$

Donde:

N = Población total

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de Confianza: 1.96²

e = Error de estimación: 0.05²

p = Probabilidad de éxito: 0.5

q = (1- p) = Probabilidad de rechazo: 0.5

Para reducir las posibles fuentes de sesgo, se adoptaron diversas estrategias metodológicas. En primer lugar, Se empleó un muestreo aleatorio simple con

probabilidad, lo cual permite que cada uno de los 90 trabajadores del servicio de farmacia del nosocomio de Lima Este Vitarte tenga la misma probabilidad de ser seleccionado, disminuyendo así el sesgo de selección. El tamaño muestral se calculó aplicando una fórmula estadística con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, lo que da como resultado una muestra representativa de 74 participantes.

Para evitar el sesgo de información, se empleó dos cuestionarios estructurados y validados previamente y aplicados por los investigadores para evitar errores de medición.

Además, para controlar posibles sesgos de observación y entrevistador, los cuestionarios se aplicaron en condiciones uniformes, en un entorno supervisado y con consentimiento informado, garantizando la voluntariedad y confidencialidad. Estas medidas fortalecen la validez interna del estudio y permiten interpretar los hallazgos de manera confiable.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1 Variables

Variable 1: Factores asociados

Definición conceptual: Son características propias de la persona que interviene en una situación (58).

Definición operacional: La variable se mide bajo las siguientes dimensiones: factores personales, sociales y laborales.

Variable 2: Agotamiento laboral

Definición conceptual: Es un problema emocional resultante del estrés percibido por el profesional durante las funciones laborales y se determina por el cansancio emocional y actitud negativa (59).

Definición operacional: La variable se mide bajo las siguientes dimensiones “agotamiento emocional, despersonalización y realización personal”.

3.6.2 Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Factores asociados	Son características propias de la persona que interviene en una situación (58).	La variable se mide bajo las siguientes dimensiones: factores personales, sociales y laborales.	Personales	Sexo	Nominal	Femenino Masculino
				Edad	De razón	18 a 29 años 30 a 59 años 60 a más
				Grado de instrucción	Ordinal	Técnico Licenciado Maestría Doctorado
				Horas de sueño	De razón	Menos de 7 horas 7 horas Más de 7 horas
			Sociales	Estado civil	Nominal	Soltero (a) Conviviente Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a)

				Procedencia	Nominal	Urbana Rural
				Residencia	Nominal	Alquilada Propia Familiar
				N° de hijos	De razón	Ninguno 1 a 2 hijos 3 a 4 hijos 5 a más hijos
				N° de familiares	De razón	2 a 3 personas 4 a 5 personas 6 a más personas
			Laborales	N° de trabajos	De razón	1 a 2 2 a 3 3 a más
				Tiempo de servicio	De razón	6 a 12 meses 1 a 2 años 3 a más años
				N° de horas trabajadas	De razón	Menos de 8 horas 8 horas Más de 8 horas

				Turno de trabajo	Nominal	Mañana Tarde Noche Rotativo
				Condición laboral	Nominal	Contrato semestral Contrato anual Contrato indefinido
				N° de clientes promedio que atiende diario en la botica	De razón	10 a 20 personas 20 a 30 personas 30 a más personas
V2: Agotamiento laboral	Es un problema emocional resultante del estrés percibido por el personal durante las funciones laborales y se determina por el cansancio emocional, actitud negativa (59).	La variable se mide bajo las siguientes dimensiones: “agotamiento emocional, despersonalización y realización personal”.	Agotamiento emocional	Perdida de energía Desgaste Agotamiento	Ordinal	Alto: 89-110 Medio: 45-88 Bajo: 22-44
			Despersonalización	Actitudes negativas		
			Realización personal	Respuestas autodestructivas hacia uno mismo Respuestas autodestructivas hacia el trabajo		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para investigar las variables de factores asociados y el síndrome de agotamiento laboral o burnout, se utilizó una encuesta, ya que esta metodología facilita la recolección de información de manera rápida y eficiente, permitiendo obtener las respuestas de los participantes (60). Los instrumentos fueron dos cuestionarios que se aplicaron en el periodo de mayo a agosto del 2025, dentro del hospital de Lima Este Vitarte en el servicio de farmacia y que consistió en una serie de preguntas formuladas según una escala Likert, lo que permite recopilar los datos necesarios sobre el tema en estudio (61).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Factores Asociados

El "Cuestionario de Factores Asociados" fue desarrollado por los investigadores Carrasco e Irigoien en 2025 con el objetivo de evaluar las características asociadas a cada individuo. Esta pregunta consta de 15 ítems, organizados en tres dimensiones: personales (ítems 1 al 4), sociales (ítems 5 al 9) y laborales (ítems 10 al 15). La escala de respuesta es múltiple.

Instrumento 2: Síndrome de Burnout

El formulario denominado "Cuestionario de Síndrome de Burnout" que fue tomado del autor Torres (62), fue creado por Maslach y Jackson en el 1981 para evaluar el estrés crónico de un trabajador, está conformado por 22 ítems, los cuales se dividen en 3 dimensiones: agotamiento emocional (1,2,3,6,8,13,14,16,20), despersonalización (5,10,11,15,22), realización personal (4,7,9,12,17,18,19,21). La escala de respuesta: nunca (1), algunas veces al año (2), algunas veces al mes (3), algunas veces a la semana (4),

diariamente (5). La escala de medición: alto (89-110), medio (45-88), bajo (22-44) y por dimensión agotamiento emocional alto (37-45), medio (19-36), bajo (9-18), despersonalización alto (21-25), medio (11-20), bajo (5-10), realización personal alto (33-40), medio (17-32), bajo (8-16).

3.7.3. Validación

El "Cuestionario de Factores Asociados", desarrollado por Carrasco e Irigoín, fue sometido a un proceso de confirmación que incluye la evaluación por parte de tres jueces expertos en el tema. Por otro lado, el "Cuestionario de Síndrome de Burnout", creado por Maslach y Jackson y adaptado por Torres (62), fue validado también por tres jueces expertos utilizando la V de Aiken, alcanzando un valor de 0.91. Este resultado confirma que el cuestionario es adecuado para su aplicación en la muestra estudiada (62).

3.7.4. Confiabilidad

El "Cuestionario de Factores Asociados", desarrollado por Carrasco e Irigoín, no presenta confiabilidad ya que los datos se obtuvieron de fuentes primarias. En contraste, el "Cuestionario de Síndrome de Burnout", adaptado de la investigación de Torres, mostró una confiabilidad significativa, obteniendo un valor de 0.879 a través del Alfa de Cronbach. Este resultado confirma que el instrumento es fiable para su aplicación en la muestra estudiada (62).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Plan de procesamiento

Para llevar a cabo la cogida de datos, se solicitó previamente la autorización del lugar de trabajo para poder acceder al personal. Una vez recabada la conformidad del comité de ética de la institución, se organizó una reunión informativa con los colaboradores, en la cual se explicó el objetivo del estudio y se acordó las fechas de aplicación de los cuestionarios.

El día de la encuesta, se entregó a cada participante una aprobación informada. Aquellos que aceptaron participar de forma voluntaria, recibieron ambos cuestionarios, los cuales completaron en un tiempo máximo de 15 minutos. Al finalizar, se recogieron los formularios, asegurando en todo momento la confidencialidad de la información y su uso exclusivo para fines investigativos.

3.8.2 Análisis de datos

Los datos recolectados se organizaron primero en Microsoft Excel y luego fueron trasladados a la versión 27 de IBM SPSS Statistics para su análisis. La población investigada fue caracterizada con estadística descriptiva, mientras que la correlación entre los factores sociales, personales y laborales con el síndrome de agotamiento laboral se analizó mediante estadística inferencial. Para este propósito, se utilizó el coeficiente V de Cramer para las variables nominales y Rho de Spearman para las ordinales. Los resultados fueron estructurados y mostrados en gráficos y tablas, lo que hizo más fácil su interpretación, posibilitando la formulación de conclusiones basadas en ellos y sugerencias adecuadas.

3.9. Aspectos éticos

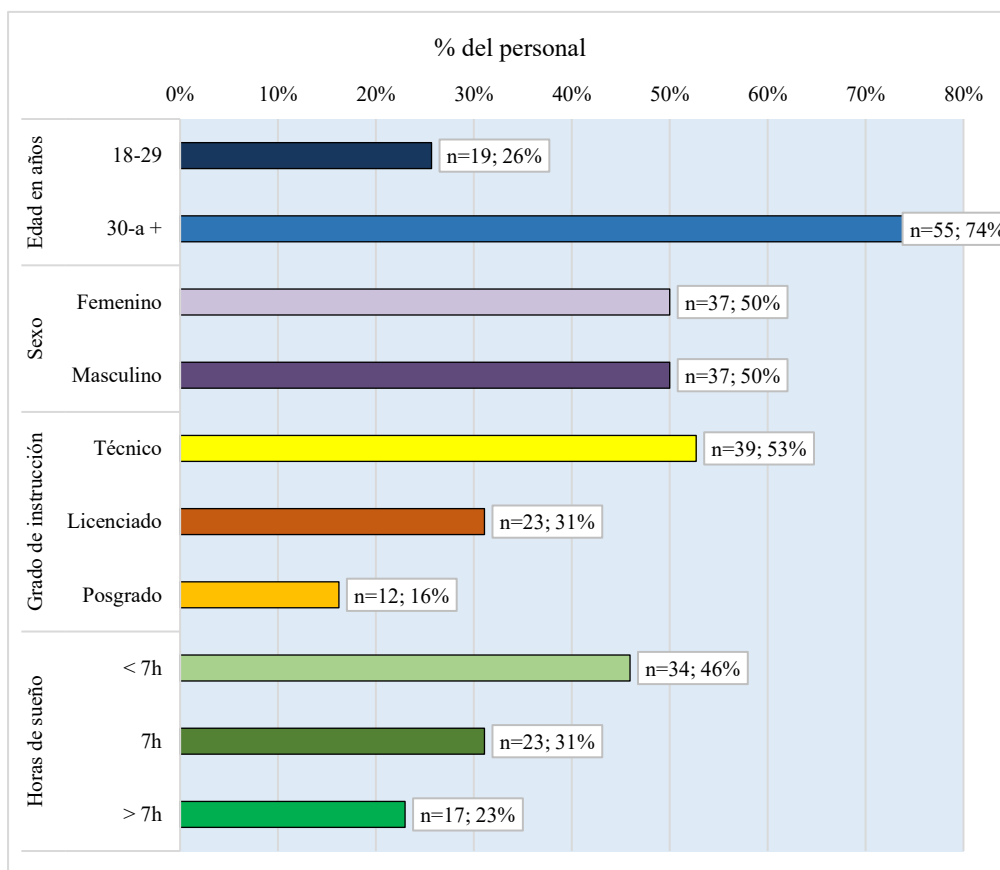
El presente estudio se desarrolló bajo el permiso, tanto del Comité de Ética del hospital de Lima Este Vitarte como de la Universidad y los tres principios éticos: la autonomía que permitirá que los investigadores no obliguen a ninguna persona a formar parte del estudio, siempre y cuando autoricen su participación voluntaria. La beneficencia, debido a que la indagación no perjudicará a la población de estudio. La justicia, ya que el estudio se desarrollará en base a los reglamentos científicos de la universidad (63)

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5. Resultados

5.1.1. Análisis descriptivo de resultados

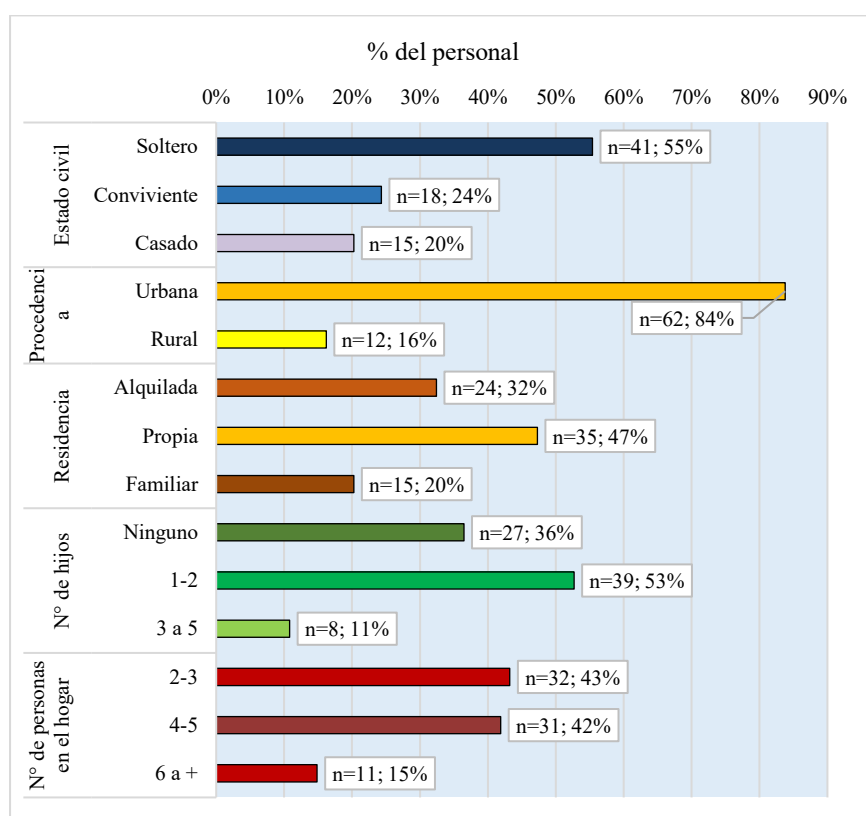
Figura 1: Distribución de factores personales del personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La figura 1 muestra que la mayoría de los trabajadores del servicio de farmacia hospitalaria tenía 30 años o más (74,3%), con una distribución equitativa por sexo (50% hombres y 50% mujeres). Predominó el nivel técnico como grado de instrucción (52,7%), seguido del universitario (31,1%) y posgrado (16,2%). Asimismo, un 45,9% dormía menos de 7 horas diarias, lo que podría constituir un factor de riesgo para el agotamiento físico y mental.

Figura 2.: Distribución de factores sociales del personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

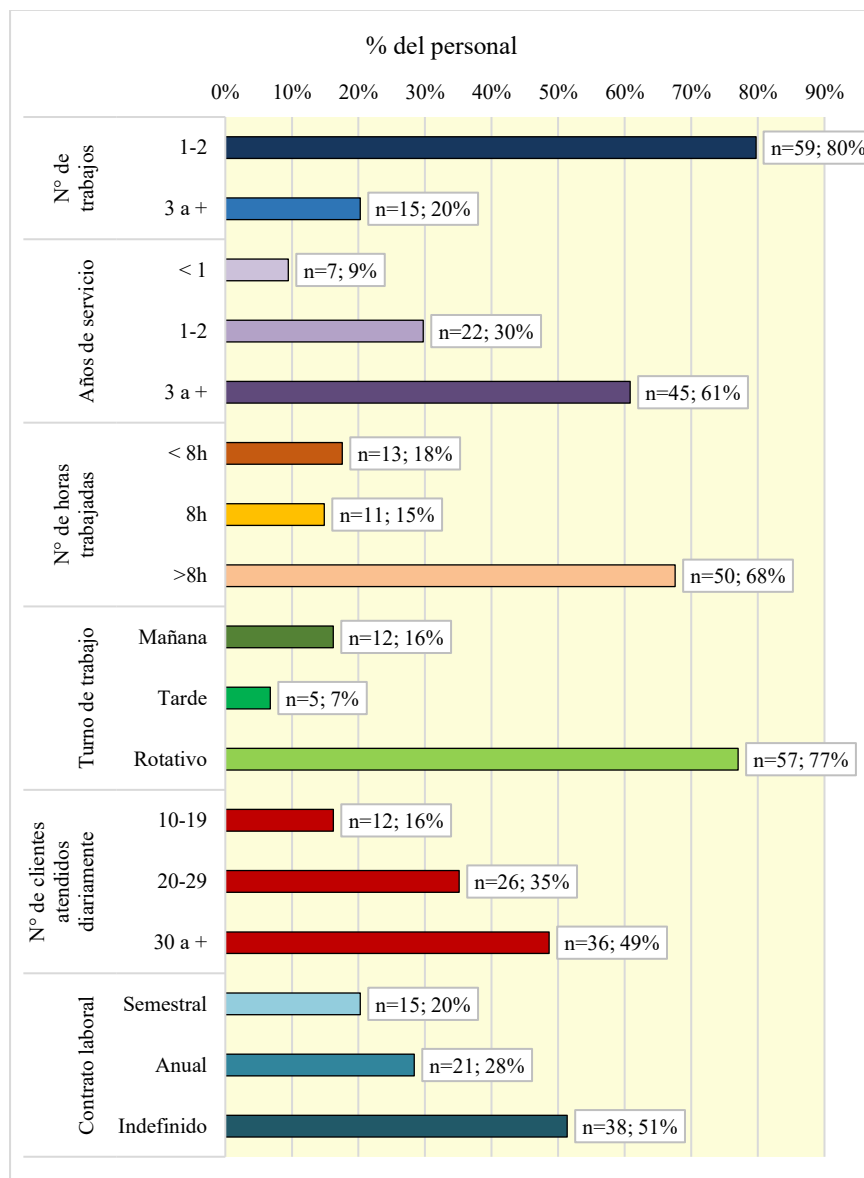


Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La figura 2 indica que más de la mitad de los encuestados eran solteros (55,4%) y procedían de zonas urbanas (83,8%). El 47,3% vivía en vivienda propia y el resto en alquiler o con familiares. En cuanto a la carga familiar, el 52,7% tenía entre 1 y 2 hijos, y el

85,1% convivía con 2 a 5 personas, lo cual sugiere un nivel moderado de responsabilidad social y familiar.

Figura 3.: Distribución de factores laborales del personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La figura 3 muestra una carga laboral considerable: el 67,6% trabajaba más de 8 horas al día y el 77% cumplía turnos rotativos, condiciones asociadas frecuentemente con fatiga y alteración del ritmo biológico. Además, el 48,6% atendía a más de 30 clientes por día.

Aunque el 51,4% contaba con contrato indefinido, el 20,3% tenía más de un empleo, lo que podría incrementar la sobrecarga laboral.

Tabla 1.: Frecuencia de respuestas sobre agotamiento emocional en el personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima.

N° Ítem	Afirmación	Nunca (%)	Algunas	Algunas	Algunas	Diariamente	Total (%)
B1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo	41,9	23,0	28,4	5,4	1,4	100
B2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado	16,2	18,9	25,7	21,6	17,6	100
B3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado	18,9	27,0	28,4	18,9	6,8	100
B6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	31,1	28,4	24,3	13,5	2,7	100
B8	Siento que mi trabajo me está desgastando	21,6	31,1	23,0	17,6	6,8	100
B13	Me siento frustrado por el trabajo	50,0	23,0	17,6	9,5	0,0	100
B14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	17,6	24,3	27,0	20,3	10,8	100
B16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	25,7	41,9	14,9	13,5	4,1	100
B20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	27,0	17,6	35,1	9,5	10,8	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla 1 revela que varios trabajadores experimentan síntomas frecuentes de agotamiento emocional. El 21,6% reportó sentirse exhausto al finalizar la jornada varias veces por semana, y el 17,6% lo experimentaba diariamente. Al comenzar el día laboral, un 18,9% ya se sentía agotado varias veces por semana. Además, un 20,3% manifestó pasar demasiado tiempo en el trabajo con esa frecuencia, y un 10,8% lo percibía a diario. Estas cifras reflejan una carga emocional sostenida que podría afectar el bienestar psicológico del personal.

Tabla 2.: Frecuencia de respuestas sobre despersonalización en el personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

N° Ítem	Afirmación	Nunca (%)	Algunas veces al	Algunas veces al	Algunas veces a la	Diariamente (%)	Total (%)
B5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales	44,6	20,3	18,9	14,9	1,4	100
B10	Siento que me he hecho más duro con la gente	31,1	20,3	24,3	16,2	8,1	100
B11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente	28,4	28,4	29,7	8,1	5,4	100
B15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	50,0	23,0	12,2	9,5	5,4	100
B22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas	43,2	27,0	14,9	12,2	2,7	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla 2 muestra señales de endurecimiento emocional: el 16,2% reportó haberse vuelto más duro con los usuarios varias veces por semana, y el 8,1% lo experimentaba a diario. Asimismo, el 12,2% sentía que los beneficiarios los culpaban de problemas frecuentemente. Estas actitudes podrían reflejar una respuesta defensiva ante la carga emocional del entorno laboral, afectando la calidad del vínculo profesional.

Tabla 3.: Frecuencia de respuestas sobre realización personal en el personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

N° Ítem	Afirmación	Nunca (%)	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	Diariamente	Total (%)
B4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender	5,4	14,9	12,2	16,2	51,4	100
B7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender	2,7	14,9	23,0	21,6	37,8	100
B9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo	5,4	14,9	21,6	21,6	36,5	100
B12	Me siento muy enérgico en mi trabajo	6,8	14,9	23,0	29,7	25,7	100
B17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo	2,7	12,2	24,3	21,6	39,2	100
B18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender	6,8	17,6	21,6	27,0	27,0	100
B19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	2,7	8,1	20,3	32,4	36,5	100

	Siento que en mi trabajo los					
B21	problemas emocionales son	9,5	18,9	27,0	23,0	21,6
	tratados de forma adecuada					100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla 3 muestra que la mayoría del personal expresó sentirse competente y satisfecho con su labor. El 51,4% señaló que comprendía fácilmente a los usuarios todos los días, y un 39,2% generaba un clima laboral agradable diariamente. Además, el 36,5% consideró que influía positivamente en la vida de otros y lograba cosas valiosas todos los días. Esto evidencia un elevado sentido de logro profesional que podría actuar como un factor protector frente al agotamiento laboral.

Tabla 4.: Rangos de puntuación para la categorización del agotamiento laboral y sus dimensiones.

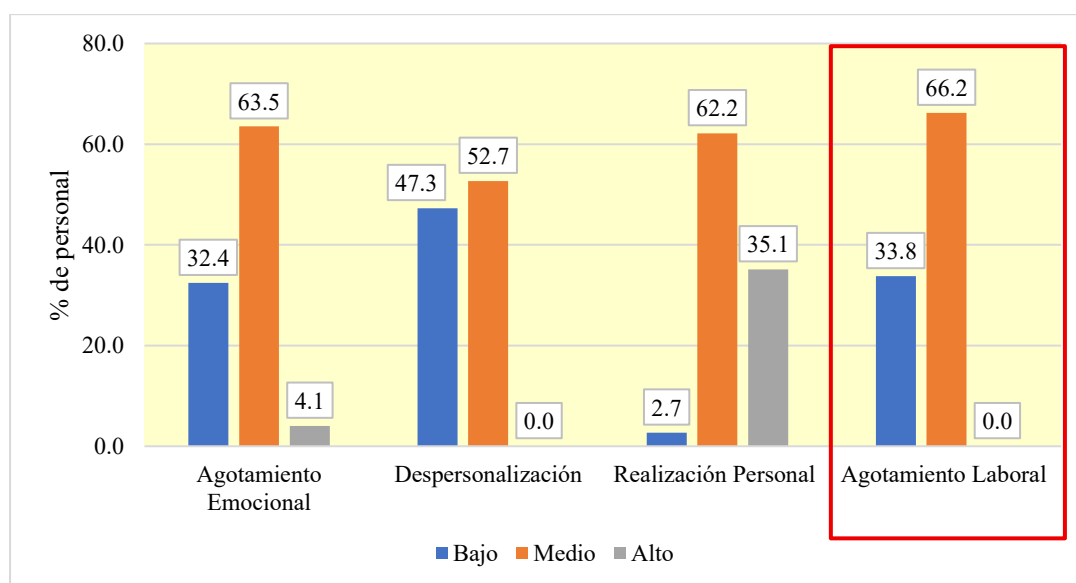
	# Ítems	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento Emocional	9	9-18	19-36	37-45
Despersonalización	5	5-10	11-20	21-25
Realización Personal	8	8-16	17-32	33-40
Agotamiento Laboral	22	22-44	45-88	89-110

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla 4 presenta los rangos usados para categorizar los niveles bajo, medio y alto en cada dimensión del agotamiento laboral. Para la variable global de agotamiento

laboral se sumaron las tres dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), invirtiendo previamente los puntajes de esta última para que su efecto fuera negativo. Así, un puntaje total de 89 a 110 se consideró como alto nivel, 45 a 88 como nivel medio, y 22 a 44 como nivel bajo de agotamiento laboral.

FIGURA 4.: Niveles de agotamiento laboral y sus dimensiones en personal de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La figura 4 muestra que, de manera global, el 66,2% del personal presentó un nivel medio de agotamiento laboral y el 33,8% un nivel bajo; no se identificaron casos con nivel alto. En agotamiento emocional, predominó el nivel medio (63,5%) y solo el 4,1% alcanzó nivel alto. En despersonalización, el 52,7% se ubicó en nivel medio y el 47,3% en bajo, sin niveles altos. En realización personal, un 35,1% reportó nivel alto y un 62,2% nivel medio, con solo un 2,7% en nivel bajo. Estos resultados sugieren que, aunque no hay burnout severo, existe una carga emocional relevante, atenuada por la percepción positiva de logro personal.

5.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

H1: Existen factores asociados al agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

H0: No existen factores asociados al agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

Dado que los factores analizados no constituyen una sola variable consolidada, la hipótesis general se contrasta a través de las hipótesis específicas, examinando factores personales, sociales y laborales por separado.

Hipótesis específica 1: Factores personales

H0: No existen factores personales relacionados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

H1: Existen factores personales relacionados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

Nivel de significancia: 5%

Estadístico de prueba: Prueba exacta de Fisher y V de Cramer, Rho de Spearman (según tipo de variable).

Tabla 5.: Asociación entre factores personales y el agotamiento laboral

		Agotamiento Laboral				Total		p valor	Coeficiente de correlación
		Bajo		Medio					
		n	%	n	%	n	%		
Edad en años	18-29	4	21,1	15	78,9	19	100	0,028	Rho = -0,256*
	30-a +	21	38,2	34	61,8	55	100		

Sexo	Femenino	11	29,7	26	70,3	37	100	0,624	V Cramer = 0,086
	Masculino	14	37,8	23	62,2	37	100		
Grado de instrucción	Técnico	15	38,5	24	61,5	39	100	0,616	Rho = 0,059
	Licenciado	5	21,7	18	78,3	23	100		
	Posgrado	5	41,7	7	58,3	12	100		
Horas de sueño	< 7h	10	29,4	24	70,6	34	100	0,942	Rho = -0,009
	7h	9	39,1	14	60,9	23	100		
	> 7h	6	35,3	11	64,7	17	100		
Total		25	33,8	49	66,2	74	100	---	---

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El análisis de correlación mostró que la edad está significativamente relacionada con el agotamiento laboral ($p = 0.028$), con una correlación negativa débil ($Rho = -0.256$), lo que indica que, a mayor edad, menor nivel de agotamiento. Las demás variables personales (sexo, instrucción y horas de sueño) no evidenciaron relación significativa.

Toma de decisión:

Se rechaza parcialmente la hipótesis nula, concluyéndose que la edad sí se relaciona con el agotamiento laboral, mientras que los otros factores personales no mostraron asociación estadísticamente significativa.

Hipótesis específica 2: Factores sociales

H0: No existen factores sociales relacionados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

H1: Existen factores sociales relacionados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

Nivel de significancia: 5%

Estadístico de prueba: Prueba exacta de Fisher y V de Cramer, Rho de Spearman.

Tabla 6. Asociación entre factores sociales y el agotamiento laboral

		Agotamiento						p valor	Coeficiente de correlación
		Laboral				Total			
		Bajo		Medio		n	%		
		n	%	n	%				
Estado civil	Soltero	14	34,1	27	65,9	41	100	V Cramer = 0,009	
	Conviviente	6	33,3	12	66,7	18	100		
	Casado	5	33,3	10	66,7	15	100		
Procedencia	Urbana	19	30,6	43	69,4	62	100	0,317	
	Rural	6	50,0	6	50,0	12	100		
Residencia	Alquilada	6	25,0	18	75,0	24	100	V Cramer = 0,131	
	Propia	13	37,1	22	62,9	35	100		
	Familiar	6	40,0	9	60,0	15	100		
N° de hijos	Ninguno	11	40,7	16	59,3	27	100	0,950	
	1-2	11	28,2	28	71,8	39	100		
	3 a 5	3	37,5	5	62,5	8	100		
N° de personas en el hogar	2-3	11	34,4	21	65,6	32	100	0,455	
	4-5	11	35,5	20	64,5	31	100		
	6 a +	3	27,3	8	72,7	11	100		
Total		25	33,8	49	66,2	74	100	---	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Ninguno de los factores sociales evaluados mostró una relación estadísticamente significativa con el agotamiento laboral (todos los $p > 0.05$). Los coeficientes de asociación fueron débiles o prácticamente nulos.

Toma de decisión:

Se acepto la hipótesis nula, concluyéndose que los factores sociales analizados no se relacionaron significativamente con el agotamiento laboral en esta población.

Hipótesis específica 3: Factores laborales

H0: No existen factores laborales relacionados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

H1: Existen factores laborales relacionados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.

Nivel de significancia: 5%

Estadístico de prueba: *Prueba exacta de Fisher y V de Cramer, Rho de Spearman.*

Tabla 7. Factores laborales versus el agotamiento laboral.

		Agotamiento Laboral				Total		p valor	Coeficiente de correlación
		Bajo		Medio		n	%		
		n	%	n	%				
Nº de trabajos	1-2	22	37,3	37	62,7	59	100	0,556	Rho = 0,070
	3 a +	3	20,0	12	80,0	15	100		
Años de servicio	< 1	3	42,9	4	57,1	7	100	0,672	Rho = -0,050
	1-2	8	36,4	14	63,6	22	100		
	3 a +	14	31,1	31	68,9	45	100		
Nº de horas trabajadas	< 8h	8	61,5	5	38,5	13	100	0,033	Rho = 0,249*
	8h	4	36,4	7	63,6	11	100		
	>8h	13	26,0	37	74,0	50	100		
Turno de trabajo	Mañana	5	41,7	7	58,3	12	100	0,493	V Cramer = 0,081
	Tarde	2	40,0	3	60,0	5	100		
	Rotativo	18	31,6	39	68,4	57	100		
Nº de clientes atendidos diariamente	10-19	2	16,7	10	83,3	12	100	0,219	Rho = -0,145
	20-29	11	42,3	15	57,7	26	100		
	30 a +	12	33,3	24	66,7	36	100		
Contrato laboral	Semestral	8	53,3	7	46,7	15	100	0,193	V Cramer = 0,220
	Anual	5	23,8	16	76,2	21	100		
	Indefinido	12	31,6	26	68,4	38	100		
Total		25	33,8	49	66,2	74	100	---	---

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Se encontró una asociación significativa entre el número de horas trabajadas y el agotamiento laboral ($p = 0.033$), con una correlación débil y positiva ($Rho = 0.249$): a mayor cantidad de horas trabajadas, mayor nivel de agotamiento. Las demás variables laborales no mostraron asociación significativa.

Toma de decisión:

Se rechaza parcialmente la hipótesis nula, concluyéndose que el número de horas trabajadas por día se relaciona significativamente con el agotamiento laboral, mientras que los otros factores laborales no lo hicieron.

Conclusión de las hipótesis específicas:

- Edad y horas de trabajo diario fueron los únicos factores significativamente asociados al agotamiento laboral.
- Los demás factores personales, sociales y laborales no evidenciaron asociación significativa.

5.3. Discusión

El presente estudio tuvo como propósito analizar los factores personales, sociales y laborales asociados al agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los trabajadores presentó un nivel medio de agotamiento laboral (66,2%), mientras que un 33,8% se ubicó en nivel bajo y ningún participante alcanzó un nivel alto. Estos hallazgos indican que, si bien el síndrome de burnout no se presenta de manera crítica en la población evaluada, existe un grado de desgaste emocional sostenido que merece atención preventiva, especialmente considerando la naturaleza demandante de los servicios de farmacia hospitalaria.

En el análisis por dimensiones, el agotamiento emocional fue el componente con mayor predominio en niveles medios (63,5%), seguido por la despersonalización (52,7% en nivel medio). Ambos reflejan la presencia de fatiga y cierto distanciamiento afectivo en la relación con los usuarios. No obstante, la realización personal mostró un comportamiento inverso, con un 97,3% en niveles medios o altos, lo que sugiere que, a pesar del cansancio, los trabajadores mantienen una percepción positiva de su competencia y logros profesionales. Este factor podría estar actuando como un mecanismo protector frente a la progresión del burnout.

En cuanto a los **factores asociados**, el análisis estadístico demostró que solo dos variables se relacionaron significativamente con el agotamiento laboral: la edad ($p=0,028$; $Rho=-0,256$) y el número de horas trabajadas por día ($p=0,033$; $Rho=0,249$). La primera mostró una correlación negativa, indicando que los trabajadores más jóvenes tendieron a reportar mayores niveles de agotamiento, posiblemente debido a una menor experiencia en el manejo del estrés laboral o a expectativas no cumplidas en el entorno hospitalario. La segunda reveló una correlación positiva, lo que confirma que las jornadas prolongadas constituyen un factor de riesgo claro para el desarrollo de fatiga crónica. En contraste, variables como sexo, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, tipo de contrato o turno laboral no evidenciaron

asociación significativa, lo cual sugiere que el desgaste en esta muestra responde más a condiciones de carga laboral que a factores sociodemográficos.

Estos resultados se relacionan parcialmente con los antecedentes internacionales. En el estudio de Eltorki et al. (2022) en Qatar, se encontró un nivel bajo de burnout (19,7%), lo cual concuerda con la ausencia de casos graves en este estudio. Sin embargo, en contextos como Singapur, Chong et al. (2022) reportaron una prevalencia del 52% de burnout, significativamente superior, siendo los principales factores asociados la edad, la carga laboral, los problemas de sueño y la insatisfacción laboral. Dichas variables coinciden con nuestros hallazgos respecto a la edad y las horas de trabajo, aunque en nuestro caso las horas de sueño no mostraron significancia estadística. Por su parte, Azul et al. (2022) en Canadá hallaron que más del 60% de farmacéuticos presentaba alto agotamiento emocional, con asociaciones a género, guardias excesivas y área de práctica, mientras que Youssef et al. (2021) en el Líbano documentaron prevalencias superiores al 70%, vinculadas a jornadas de más de 40 horas semanales y al contacto directo con usuarios. Ambos estudios confirman la centralidad de la carga horaria como factor de riesgo, hallazgo que también se evidenció en la presente investigación. Finalmente, Alharbi et al. (2020) en Arabia Saudita identificaron además al ingreso económico y a las horas de sueño como factores determinantes, lo que amplía la perspectiva sobre variables contextuales que podrían influir en poblaciones distintas a la de nuestro estudio.

En el ámbito nacional, los resultados de este estudio se alinean con lo reportado por Carbajal et al. (2023) en Lima, quienes encontraron bajos niveles de burnout en trabajadores de oficinas farmacéuticas, con predominio de agotamiento emocional medio (66,2%), porcentaje muy cercano al hallado en nuestra investigación (63,5%). Asimismo, la baja prevalencia de despersonalización coincide con el estudio de Copa (2022), donde se documentó un 39,1% en nivel bajo. No obstante, se observan discrepancias importantes con investigaciones como las

de Bonifacio (2021) en Huancayo y Puchoc (2022) en Lima, que reportaron prevalencias elevadas de burnout, con altos niveles de despersonalización y baja realización personal en más de la mitad de sus muestras. Estas diferencias podrían atribuirse a factores contextuales, tales como el tipo de establecimiento (boticas vs. hospitales), la estabilidad contractual o las diferencias en la organización del trabajo.

Por otro lado, los estudios nacionales de Apaza et al. (2023) en Juliaca y Copa (2022) en Lima identificaron factores sociodemográficos (sexo, estado civil, tiempo de servicio, tipo de contrato) como variables asociadas al burnout, lo cual contrasta con nuestros hallazgos, donde ninguna de estas variables mostró significancia estadística. Esta diferencia podría estar vinculada al tamaño muestral, a las características particulares de la población hospitalaria analizada o a los métodos de categorización utilizados. Lo que sí se mantiene constante entre varios estudios, nacionales e internacionales, es la influencia de las jornadas laborales largas como un factor de riesgo determinante.

En conjunto, los hallazgos sugieren que el agotamiento laboral en la muestra estudiada no constituye un problema crítico, pero sí un fenómeno latente de desgaste emocional moderado, con mayor riesgo en personal joven y con largas jornadas de trabajo. La percepción positiva de realización personal parece atenuar los efectos negativos de las otras dimensiones, lo cual resalta la importancia de fortalecer políticas institucionales orientadas al reconocimiento profesional, la estabilidad laboral y la promoción de un clima organizacional positivo. Asimismo, la implementación de programas de manejo del estrés, pausas activas y reducción de horas excesivas de trabajo podrían contribuir a prevenir la progresión del burnout hacia niveles más graves.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

1. Primera: el estudio determinó que, los factores asociados (personales y laborales) presentaron correlaciones estadísticamente significativas con el agotamiento laboral. En términos globales, el 66,2% del personal mostró un nivel medio de agotamiento y el 33,8% un nivel bajo, sin registrarse casos en nivel alto. Pese a la presencia de fatiga moderada, la percepción favorable de realización personal predominante en la mayoría de los trabajadores podría estar actuando como un factor protector frente al síndrome de burnout.
2. Segunda: En cuanto a los factores personales, únicamente el indicador de la **edad** mostró una correlación significativa con el agotamiento laboral ($p = 0,028$; $Rho = -0,256$), indicando que a mayor edad existía una menor tendencia al agotamiento. En contraste los indicadores como el sexo, el grado de instrucción y las horas de sueño no evidenciaron asociaciones significativas, presentando coeficientes de correlación bajos o cercanos a cero.

3. Tercera: Los factores sociales evaluados —estado civil, procedencia, tipo de residencia, número de hijos y número de personas en el hogar— no se asociaron significativamente con el agotamiento laboral. Todos los valores p superaron el umbral de significancia del 5% y los coeficientes de correlación (V de Cramer y Rho de Spearman) reflejaron asociaciones débiles o inexistentes. Por tanto, los factores sociales analizados no influyen de manera significativa en el nivel de agotamiento laboral del personal estudiado.
4. Cuarta: Con respecto a los factores laborales, únicamente el número de horas trabajadas al día presentó una correlación positiva y significativa con el agotamiento laboral ($p = 0,033$; $Rho = 0,249$), lo que sugiere que trabajar jornadas más largas se asocia con mayores niveles de agotamiento. En contraste, las demás variables laborales como; número de empleos, años de servicio, turno de trabajo, número de clientes atendidos y tipo de contrato no mostraron asociación significativa, al presentar valores p mayores a 0,05 y coeficientes de correlación débiles.

6.2. Recomendaciones

1. Diseñar e implementar talleres de manejo del estrés, pausas activas, técnicas de autocuidado y estrategias de afrontamiento emocional dirigidas al personal, con especial énfasis en trabajadores más jóvenes y aquellos que cumplen jornadas prolongadas.
2. Revisar y redistribuir las horas de trabajo, evitando turnos excesivos y rotativos continuos que afectan el descanso y la salud mental. Se sugiere promover el cumplimiento de horarios de máximo 8 horas diarias y establecer mecanismos de compensación en caso de sobrecarga.
3. Implementar políticas que favorezcan el equilibrio entre el trabajo y la vida familiar, tales como horarios flexibles, permisos planificados o sistemas de rotación equitativos.
4. Fomentar actividades de reconocimiento institucional, feedback positivo y espacios de participación que refuercen el valor del trabajo realizado por los farmacéuticos, considerando que esta dimensión demostró un rol protector frente al agotamiento

1. Ball A, Pharmd B, Schultheis J. Evidence of burnout in critical care pharmacists. *Amer J Health System Pharmacy* [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 29]; 77(10): 790-796. Available from: <https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/77/10/790/5819385?login=false>.
2. Dee J, Dhuhaiabawi N, Hayden J. A systematic review and pooled prevalence of burnout in pharmacists. *Inter J Clin Pharm* [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 29]; 45(1): 1027-1036. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11096-022-01520-6>.
3. Gonzales J, Brunetti L. Assessment of burnout among postgraduate pharmacy residents: A pilot study. *Currents Pharm Teaching Lear* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 29]; 13(1): 42-48. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877129720302823>.
4. Kraus S, Gardner N, Jarosi N, Mcmath T. Assessment of burnout within a health-system pharmacy department. *Amer J Health-System Pharmacy* [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 29]; 77(10): 781-789. Available from: <https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/77/10/781/5820924?login=false>.
5. Aljuffali L, Alshabanah M, Almalag H. Cross-sectional study to evaluate burnout among pharmacy staff in Saudi Arabia during COVID-19 pandemic. *Saudi Pharmaceutical Journal* [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 29]; 30(4): 440-452. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S131901642200024X>.
6. Samir Z, Hany N, El-Awaisi A, Shraim M, Saffouh M. Mental health, burnout and resilience in community pharmacists during the COVID-19 pandemic. *Saudi Pharmace J*

- [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 29]; 30(7): 1009-1017. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016422001256>.
7. Patel S, Kelm M, Bush P, Lee H. Prevalence and risk factors of burnout in community pharmacists. *J American Pharmacists Assoc* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 29]; 61(2): 145-150. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1544319120304830>.
8. Kang K, Pharm B, Absher R, Granko R. Evaluation of burnout among hospital and health-system pharmacists in North Carolina. *American J Health-System Pharmacy* [Internet]. 2020 [cited 2024 Dic 2]; 77(6): 441-448. Available from: <https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/77/6/441/5707710?login=false>.
9. Mathew A, Nelson J, Pharm D. Assessment of burnout and pandemic fatigue among pharmacy leadership in the Veterans Health Administration healthcare system. *AJHP* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dic 2]; 80(1): 23-32. Available from: https://academic.oup.com/ajhp/article/80/Supplement_1/S23/6650866?login=false.
10. Cine K, Mehata B. Burnout and Resilience in the Community-Based Pharmacist Practitioner. *Innov Pharm* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dic 2]; 13(4): 1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10256298/>.
11. Castro M, Urquizo J, Leiva E. Prevalence of burnout syndrome in military personnel at the National Geographic Institute of Peru. *Enf Global* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dic 16]; 66(1): 436. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/489281/321621/1841111>.

12. Díaz M, Evaristo T. Síndrome de burnout y factores asociados en odontólogos que trabajan en hospitales del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Fac Med* [Internet]. 2020 [cited 2024 Dic 22]; 70(1): 11-21. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8798848>.
13. Zrazhevskaya I, Bykov K, Topka E, Peshkin V. The Evolution of Representations about the Syndrome of Emotional Burnout. *Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2024 Dic 22]; 18(4): 127-140. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Kirill_Bykov2/publication/347654058_The_Evolution_of_Representations_about_the_Syndrome_of_Emotional_Burnout/links/62dd8bd2aa5823729edf0e03/The-Evolution-of-Representations-about-the-Syndrome-o.
14. Eltorki Y, Abdallah Q, Riaz S, Mahumud S, Saad M, Eldeen N, et al. Burnout among pharmacy professionals in Qatar: A cross-sectional study. *PLoS ONE* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dic 22]; 17(5): 0267438. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0267438>.
15. Chong J, Zhi Y, Tjien L, Hian K, Wong A. Burnout and resilience among pharmacy technicians: A Singapore study. *J Americ Pharmacist Assoc* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dic 22]; 62(1): 86-94. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1544319121003836>.
16. Blue C, Gould O, Clarke C, Naylor H, Mackenzie M. Burnout among Hospital Pharmacists in Canada: A Cross-Sectional Analysis. *Can J Hosp Pharm* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dic 27]; 75(4): 326-334. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9524553/>.

17. Youssef D, Janet Y, Hassan H, About L. Prevalence and risk factors of burnout among Lebanese community pharmacists in the era of COVID-19 pandemic: results from the first national cross-sectional survey. *J Pharmaceutical Policy Practice* [Internet]. 2021 [cited 2024 Dic 27]; 14(11): 1-10. Available from: <https://jopp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-021-00393-w>.
18. Alharbi A, Alenzi A, Almuahini N, Alkharif R, Alarafah N, Almodaimegh H. Prevalencia del agotamiento entre los farmacéuticos del hospital de la Guardia Nacional en Riad, Arabia Saudita. *Inter Resear J Public Environmental H* [Internet]. 2020 [cited 2024 Dic 27]; 7(1): 14-20. Available from: <https://journalissues.org/irjpeh/abstract/prevalence-of-burnout-among-hospital-pharmacists-at-national-guard-hospital-in-riyadh-saudi-arabia/>.
19. Carbajal J, Casimiro M. Síndrome de burnout en el personal que labora en oficinas farmacéuticas del distrito de Los Olivos, Lima 2023. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9682>.
20. Apaza H, Guzman N. Factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en los trabajadores de farmacias Inkafarma, Juliaca. octubre a diciembre, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Juliaca: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1644/TEISIS%20%20APAZA%20-%20GUZMAN%20%281%29.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
21. Copa L. Factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales farmacéuticos comunitarios de establecimientos privados en contexto de pandemia COVID-19. [Tesis para optar el título de Farmacéutico]. Lima: Universidad Nacional Jorge Basadre

- Grohmann; 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_818d91b6cca051b7b2d221cd0ccca ded.
22. Puchoc P, Gonzales A. Síndrome de Burnout en trabajadores de boticas de Ate Vitarte. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1021>.
23. Bonifacio B. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal Químico Farmacéutico y técnicos de farmacia de una cadena de farmacias de la provincia de Huancayo. Junín. 2021. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/819/TESIS%20NIL DA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
24. Ozkula G, Durukan E. Burnout Syndrome Among Physicians: The Role of Socio-Demographic Characteristics. *Dusunen Adam J Psych Neur Scienc* [Internet]. 2017 [cited 2024 Dic 29]; 30(2): 136-144. Available from: <https://dusunenadamdergisi.org/article/202>.
25. Kuhn C, Flanagan E. Self-care as a professional imperative: physician burnout, depression, and suicide. *Can J Anesth* [Internet]. 2017 [cited 2024 Dic 30]; 64(1): 158-168. Available from: <https://medschool.ucsd.edu/som/hear/resources/Documents/Selfcare%20as%20a%20professional%20imperative-%20physician%20burnout.pdf>.
26. Chukwuemeka P, Nsi E, Chika J. Age and burnout syndrome in nursing professionals: moderating role of emotion-focused coping. *Psych, Health Med* [Internet]. 2018 [cited

- 2024 Dic 30; 24(1): 101-107. Available from:<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2018.1502457?scroll=top&needAccess=true>.
27. Molina J, Ramirez L, Gómez J, Cañadas G. Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2025 Ene 06]; 15(12): 2800. Disponible en:<https://www.mdpi.com/1660-4601/15/12/2800>.
28. Mendelson D, Despot I, Gooderham P, Singhal A. Impact of work hours and sleep on well-being and burnout for physicians-in-training. *Medical Education* [Internet]. 2018 [cited 2025 Ene 06]; 53(3): 306-315. Available from: <https://asmepublications.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/medu.13757>.
29. Cañadas G, Ortega E, Ramirez L, De la Fuente E, Vargas C. Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for Burnout in Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2025 Ene 06]; 15(10): 2102. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/10/2102>.
30. Schaufeli W. Burnout: A Short Socio-Cultural History. *Burnout Fat Exhaust* [Internet]. 2017 [cited 2025 Ene 06]; 1(1): 105-127. Available from: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-52887-8_5#citeas.
31. Frajerman A, Morvan Y, Krebs M, Gorwood P. Burnout in medical students before residency. *European Psych* [Internet]. 2020 [cited 2025 Ene 06]; 55(1): 1-10. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/burnout-in->

medical-students-before-residency-a-systematic-review-and-metaanalysis/C045479C745FF322C8F022BF636A379A.

32. Yang S, Liu H, Zhang J, Duan Z. Relationship of work-family conflict, self-reported social support and job satisfaction to burnout syndrome among medical workers in southwest China. *Plos One* [Internet]. 2017 [cited 2025 Ene 06]; 12(2): e0171679. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0171679>.
33. Galaiya R, Kinross J, Arulampalam T. Factors associated with burnout syndrome in surgeons. *RCS* [Internet]. 2020 [cited 2025 Ene 06]; 102(6): 1-10. Available fom: <https://publishing.rcseng.ac.uk/doi/full/10.1308/rcsann.2020.0040>.
34. Adarkwah C, Schwaffertz A, Labenz J, Becker A. Burnout and work satisfaction in general practitioners practicing in rural areas. *Psych Res Behavior Manag* [Internet]. 2018 [cited 2025 Ene 06]; 11(1): 483-494. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PRBM.S179503>.
35. Stanetić K, Petrović V, Marković B, Stanetić B. The Presence of Stress, Burnout Syndrome and the Most Important Causes of Working Stress Among Physicians in Primary Health Care – an Observational Study from Banja. *Acta Med Acad* [Internet]. 2019 [cited 2025 Ene 06]; 48(2): 159-166. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/645c/1beeea92dcff1fdc7e32b8a7780e7cc4a434.pdf>.
36. Ting R, Lin Y, Fang Y, Chi C. Long working hours and burnout in health care workers: Non-linear dose-response relationship and the effect mediated by sleeping hours-A cross-sectional study. *J Occup Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Ene 06]; 63(1): e12228.

Available from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/63/1/63_e12228/_article/-char/ja/.

37. Samanta M, Rosame N, Jussara M, Dutra A, Da Silva L, Henckemaïet L. Recognizing health center workers routine a path for burnout prevention and heaalth promotion. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2025 Ene 11]; 27(1): e5510015. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/G5xxMb3cx8bLmgVbX6QTYgz/?lang=en>.
38. Mohamed N, Shawky M, Wagdy M, Ibrahim M. Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria J Med* [Internet]. 2018 [cited 2025 Ene 11]; 54(1): 273-277. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/bafm/article/view/178940>.
39. Gorgulu O, Akili A. The determination of the levels of burnout syndrome, organizational commitment, and job satisfaction of the health workers. *Nigerian J Clin Práct* [Internet]. 2017 [cited 2025 Ene 11]; 20(1): 48-56. Available from: https://journals.lww.com/njcp/fulltext/2017/20010/the_determination_of_the_levels_of_burnout.9.aspx.
40. Konlan K, Asampong E, Dako P, Glozah F. Burnout syndrome among healthcare workers during COVID-19 Pandemic in Accra, Ghana. *PLoS ONE* [Interne]. 2022 [cited 2025 Ene 11]; 17(6): e0268404. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0268404>.
41. Safiye T, Vukcevic B, Gutic M, Milidrag A, DubjljaninD. Resilience, Mentalizing and Burnout Syndrome among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in

- Serbia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Ene 11]; 19(11): 6577. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/11/6577>.
42. Correa J, Lopes L, Almeida D, Camargo M. Workplace wellbeing and burnout syndrome: opposite faces in pénitentiary work. *Rev Adm Mackenzie* [Internet]. 2019 [cited 2025 Ene 11]; 20(3): eRAMG190149. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ram/a/SVzNZkV83KPJgsY3dWNGzpq/?lang=en>.
43. Desio S, Cammalleri V, Pocino R, Murano S, Perri R, Buomprisco G. A Cross-Sectional Study on Prevalence and Predictors of Burnout among a Sample of Pharmacists Employed in Pharmacies in Central Italy. *Biomed Res Inter* [Internet]. 2019 [cited 2025 Ene 11]; 1(1): 1-10. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2019/8590430/>.
44. Zhao J, Zhang X, Du S. Factors associated with burnout and job satisfaction in Chinese hospital pharmacists. *Medicine* [Internet]. 2020 [cited 2025 Ene 12]; 99(35): e21919. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7458247/>.
45. Balayssac D, Pereira B, Viroit J, Collin A. Burnout, associated comorbidities and coping strategies in French community pharmacies—BOP study. *PLoS ONE* [Internet]. 2017 [cited 2025 Ene 12]; 12(8): e0182956. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0182956>.
46. Machado P, Ribeiro C, Costa D, Torre C. Burnout in the Pharmaceutical Activity: The Impact of COVID-19. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022 [cited 2025 Ene 12]; 12(1): 1-10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.771462/full>.

47. Dehert S. Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local Reg Anesthesia* [Internet]. 2022 [cited 2025 Ene 12]; 13(1): 171-183. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/LRA.S240564>.
48. Metlaine A, Sauvet F, Gomez D, Elbaz M, Delafosse J, Leger D, et al. Association between insomnia symptoms, job strain and burnout syndrome. *BMJ* [Internet]. 2017 [cited 2025 Ene 12]; 7(1): e012816. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/1/e012816.abstract>.
49. Durham M, Pharm M, Bush P. Evidence of burnout in health-system pharmacists. *Amer J Health-System Pharmacy* [Internet]. 2018 [cited 2025 Ene 12]; 75(23): 93-100. Disponible en: https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/75/23_Supplement_4/S93/5237667?login=false.
50. Baumgartner L, Roller L, Levay M. Burnout Among Pharmacy Preceptors in Northern California. *Amer J Pharmac Educ* [Internet]. 2022 [cited 2025 Ene 18]; 86(8): 8759. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002945923022143>
51. Ljiljana L, Erjavec K, Leskovar R, Goran V. Burnout and job satisfaction of healthcare workers in Slovenian nursing homes in rural areas during the COVID-19 pandemic. *Ann Agric Environ Med* [Internet]. 2020 [cited 2025 Ene 18]; 27(4): 664-671. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1000860>.
52. Siqueiras S, Neves M, Assuncao L, Leao B, Castro I. Self-Care of Intensivist Nursing Professionals as a Strategy to Prevent Burnout Syndrome. *IJAERS* [Internet]. 2020 [cited

- 2025 Ene 18]; 7(6): 52-56. Disponible en: https://ijaers.com/uploads/issue_files/6IJAERS-05202038-Self-Care.pdf.
53. Holgado J, Tafur T, Vásquez M, Arias J. Metodología de la investigación. 1st ed. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú SAC; 2022 [cited 2025 Ene 20].
54. Vásquez W. Metodología de la investigación. 1st ed.: Universidad de San Martín de Porres; 2020 [cited 2025 Ene 20].
55. Sucasaire J. Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación. 1st ed. Lima: Depósito Legal en la Biblioteca; 2022 [cited 2025 Ene 20].
56. Aceituno C. Trucos y secretos de la praxis cuantitativa. 1st ed. Ecuador: ESPE; 2020.
57. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. 1st ed. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [cited 2025 Ene 28].
58. Yupari I, Azabache A, Díaz J, Bardales L. Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud. *Enferm glob* [Internet]. 2022 [cited 2025 Ene 28]; 21(68): 158-171. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n68/en_1695-6141-eg-21-68-144.pdf.
59. Dodam K, Asampong E, Dako P, Glozah F. Burnout syndrome among healthcare workers during COVID-19 Pandemic in Accra, Ghana. *PLoS ONE* [Internet]. 2021 [cited 2025 Ene 28]; 17(6): e0268404. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0268404>.

60. Arias J. Técnica e instrumentos de investigación científica Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2020 [cited 2025 Ene 28].
61. Carhuancho I, Nolazco F, Montreverde L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística. 1st ed. Guayaquil: UIDE; 2019 [cited 2025 Ene 28].
62. Torres C. Síndrome de burnout y engagement de los trabajadores del servicio de farmacia de un centro hospitalario de Chimbote, 2022. [Tesis para optar el título de Maestra en Gestión de los servicio de la salud]. Chimbote: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100240>.
63. De Lecuona Ramírez I, Leyton Donoso F, Plana Casado M. Derecho y bioética: Cuestiones jurídicas y éticas de la biomedicina y la biotecnología [en línea]: UOC; 2020 [cited 2025 Ene 28].

ANEXOS

Anexo 1: matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existen factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p> <p>H0: No existen factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores asociados</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factores personales</p> <p>Factores sociales</p> <p>Factores laborales</p> <p>Variable 2:</p> <p>Agotamiento laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Tipo básica</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Nivel correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método deductivo</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cómo los factores personales se relacionan con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Evaluar los factores personales y su relación con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de</p>	<p>Hipótesis específicas</p>		

<p>farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?</p> <p>2. ¿Cómo los factores sociales se relacionan con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?</p> <p>3. ¿Cómo los factores laborales se relacionan con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025?</p>	<p>farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p> <p>2.Evaluar los factores sociales y su relación con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p> <p>3.Evaluar los factores laborales y su relación con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p>	<p>HE1: Existen los factores personales relacionados con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p> <p>HE2: Existen factores sociales relacionados con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p> <p>HE3: Existen los factores laborales relacionados con el agotamiento laboral en el personal de un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025.</p>		<p>Diseño no experimental y transversal</p> <p>Población 90 personal de farmacia</p> <p>Muestra 74 personal de farmacia</p>
--	--	---	--	---

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1: Factores asociados

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Estimado Sr(a), reciba usted mi cordial saludo; soy Gesner y Marly, Bachilleres en Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, y estoy realizando el trabajo de investigación para optar el título profesional de Licenciada en Farmacia y Bioquímica, cuyo objetivo principal es Determinar los factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima 2025. Por ello, solicitamos su participación para responder al presente cuestionario con la mayor veracidad posible, a fin de obtener resultados reales, los cuales serán de manera anónima y de uso exclusivo para esta investigación.

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS

Creado por Carrasco e Irigoín

Instrucción: Lea cuidadosamente y responda con sinceridad cada una de las aseveraciones o ítems que se le presenta, marcando la alternativa que crea conveniente con una “X”:

Factores asociados

Factores personales

	18 a 29 años	()
	30 a 59 años	()
1.Edad	60 a más	()
2.Sexo	Femenino	()

	Masculino	<input type="checkbox"/>
	Técnico	<input type="checkbox"/>
	Licenciado	<input type="checkbox"/>
3. Grado de instrucción	Maestría	<input type="checkbox"/>
	Doctorado	<input type="checkbox"/>
	Menos de 7 horas	<input type="checkbox"/>
4. Horas de sueño	7 horas	<input type="checkbox"/>
	Más de 7 horas	<input type="checkbox"/>
Factores sociales		
	Soltero (a)	<input type="checkbox"/>
	Conviviente	<input type="checkbox"/>
	Casado (a)	<input type="checkbox"/>
5. Estado civil	Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>
	Viudo (a)	<input type="checkbox"/>
	Urbana	<input type="checkbox"/>
6. Procedencia	Rural	<input type="checkbox"/>
	Alquilada	<input type="checkbox"/>
	Propia	<input type="checkbox"/>
7. Residencia	Familiar	<input type="checkbox"/>

	Ninguno	()
	1 a 2 hijos	()
8.N° de hijos	3 a 4 hijos	()
	5 a más hijos	()

	2 a 3 personas	()
9.N° de familiares en el hogar	4 a 5 personas	()
	6 a más personas	()

Factores laborales

	1 a 2	()
	2 a 3	()
10.N° de trabajos	3 a más	()

	6 a 12 meses	()
	1 a 2 años	()
11.Tiempo de servicio	3 a más años	()

	Menos de 8 horas	()
	8 horas	()
12. N° de horas trabajadas	Más de 8 horas	()

	Mañana	()
13.Turno de trabajo	Tarde	()
	Noche	()

	Rotativo	()
14.N° de clientes promedio que atiende diario en la botica.	10 a 20 personas	()
	20 a 30 personas	()
	30 a más personas	()
15. Condición laboral	Contrato semestral	()
	Contrato anual	()
	Contrato indefinido	()

Instrumento 2: Síndrome de burnout**CUESTIONARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT****Tomado de Torres (62)**

Instrucción: Lea cuidadosamente y responda con sinceridad cada una de las aseveraciones o ítems que se le presenta, marcando la alternativa que crea conveniente con una “X”:

Nunca	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Diariamente
1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					

7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando					
9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
10	Siento que me he hecho más duro con la gente					
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
12	Me siento muy enérgico en mi trabajo					
13	Me siento frustrado por el trabajo					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas					

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO

"Factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima - 2025"

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Variable: factores asociados								
	Dimensión 1: Factores personales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	x		x		X		
2	Sexo	x		x		X		
3	Grado de instrucción	x		x		X		
4	Horas de sueño	x		x		X		
	Dimensión 2: Factores sociales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Estado civil	x		x		X		
2	Procedencia	x		x		X		
3	Residencia	x		x		X		
4	N° de hijo.	x		x		X		
5	N° de familiares en el hogar	x		x		X		
	Dimensión 3: Factores laborales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	N° de trabajos	x		x		X		
2	Tiempo de servicio	x		x		X		
3	N° de horas trabajadas	x		x		X		
4	Turno de trabajo	x		x		X		
5	N° de clientes promedio que atiende diario en la farmacia.	x		x		X		
6	Condición laboral	x		x		X		

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): se observa que cada ítem es pertinente, relevante y se expresa clara y concisamente, por tanto, es suficiente para explicar lo que se quiere analizar

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable. [x]

Aplicable después de corregir. []

No aplicable. []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Hugo Gilberto Villanueva Vilchez

DNI: 06829911

Correo electrónico institucional: hugo.villanueva@uwiener.edu.pe

Especialidad del validador: Magister Educación e Investigación Universitaria- Tecnología Educativa.

Metodólogo. []. Temático. [X]. Estadístico. [].



18 de febrero de 2025

Mg. Hugo Gilberto Villanueva Vilchez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO

"Factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima - 2025"

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Variable: factores asociados								
	Dimensión 1: Factores personales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	x		x		X		
2	Sexo	x		x		X		
3	Grado de instrucción	x		x		X		
4	Horas de sueño	x		x		X		
	Dimensión 2: Factores sociales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Estado civil	x		x		X		
2	Procedencia	x		x		X		
3	Residencia	x		x		X		
4	N° de hijo.	x		x		X		
5	N° de familiares en el hogar	x		x		X		
	Dimensión 3: Factores laborales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	N° de trabajos	x		x		X		
2	Tiempo de servicio	x		x		X		
3	N° de horas trabajadas	x		x		X		
4	Turno de trabajo	x		x		X		
5	N° de clientes promedio que atiende diario en la farmacia.	x		x		X		
6	Condición laboral	x		x		X		

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable. [x]

Aplicable después de corregir. []

No aplicable. []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian

DNI: 10326579

Correo electrónico institucional: juan.parreno@uwiener.edu.pe

Especialidad del validador: Dr. en farmacia y bioquímica y bioquímica en nutrición

Metodólogo. []. Temático. [X]. Estadístico. [].



20 de febrero de 2025

Dr. Juan Manuel Parreño Tipian

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO

"Factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima - 2025"

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Variable: factores asociados								
	Dimensión 1: Factores personales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	x		x		X		
2	Sexo	x		x		X		
3	Grado de instrucción	x		x		X		
4	Horas de sueño	x		x		X		
	Dimensión 2: Factores sociales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Estado civil	x		x		X		
2	Procedencia	x		x		X		
3	Residencia	x		x		X		
4	N° de hijo.	x		x		X		
5	N° de familiares en el hogar	x		x		X		
	Dimensión 3: Factores laborales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	N° de trabajos	x		x		X		
2	Tiempo de servicio	x		x		X		
3	N° de horas trabajadas	x		x		X		
4	Turno de trabajo	x		x		X		
5	N° de clientes promedio que atiende diario en la farmacia.	x		x		X		
6	Condición laboral	x		x		X		

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia, pertinencia, relevancia y claridad

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable. [x]

Aplicable después de corregir. []

No aplicable. []


Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. CIQUERO CRUZADO MÉLIDA MERCEDES.

DNI: 10062499

Correo electrónico institucional: mélida.ciquero@uwiener.edu.pe

Especialidad del validador: Dra. En gestión pública y gobernabilidad y Mg en gestión de servicio de salud

Metodólogo. []. Temático. [X]. Estadístico. [].



18 de febrero de 2025

Dr./Mg. CIQUERO CRUZADO MÉLIDA MERCEDES

Anexo 4: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 de marzo de 2025

Investigador(a)
Gesner Briel Carrasco Mayta
Marly Emilia Irigoín Saldaña
Exp. N°: 0408-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia hospitalaria, de un hospital de Lima Este, Lima - 2025" con fecha 03/03/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Gesner Briel Carrasco Mayta y Sr(a) Marly Emilia Irigoín Saldaña.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 5: Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores:

- CARRASCO MAYTA, GESNER BRIEL
- IRIGOIN SALDAÑA, MARLY EMILIA

Título: “FACTORES ASOCIADOS CON EL AGOTAMIENTO LABORAL EN UN SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA DE LIMA, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “FACTORES ASOCIADOS CON EL AGOTAMIENTO LABORAL EN UN SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA, DE UN HOSPITAL DE LIMA ESTE, LIMA 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, CARRASCO MAYTA, GESNER e IRIGOIN SALDAÑA, MARLY. El propósito de este estudio Determinar los factores asociados con el agotamiento laboral en un servicio de farmacia Hospitalaria de Lima, 2025. Su ejecución ayudará identificar qué características del personal farmacéuticos intervienen en el desarrollo del estrés crónico.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Explicará el tema de estudio.
- Se repartirá la autorización para que firmen.
- Se repartirá los cuestionarios para que respondan los ítems.

Los cuestionarios pueden demorar unos 45 minutos, terminado el tiempo se recogerá los cuestionarios y los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no presentará riesgo alguno, no perjudicará su bienestar.

Beneficios

Usted se beneficiará en conocer los resultados de la investigación, en el caso desee conocer posteriormente.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente


Si usted se siente incómodo durante la aplicación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el celular 907788191 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante**Nombres: xxxxxxxx****DNI: xxxxx****Investigador****Nombres: xxxxx****DNI: xxxx**

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

	PERÚ	Ministerio de Salud	Hospital de Lima Este - Vitarte	DIRECCIÓN GENERAL	OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"
---	------	---------------------	---------------------------------	-------------------	-------------------------------------	---

Lima, 15 de mayo del 2025

CÓDIGO DE APROBACIÓN: N° 022-2025-CIEI/HLEV

Investigador(es)
Carrasco Mayta Gesner Briel
Irigoin Saldaña Marly Emilia

Asunto: DICTAMEN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

APROBADO


TÍTULO DEL PROYECTO:
"FACTORES ASOCIADOS CON EL AGOTAMIENTO LABORAL EN UN SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA DE LIMA, 2025"




Le informamos que su proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité y las opiniones acerca de los documentos presentados se encuentran a continuación:

	N° y/o Fecha Versión	Decisión
PROTOCOLO	Versión 1	Aprobado
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Si Aplica	Aprobado

Este protocolo tiene vigencia de mayo 2025 a abril del 2026.
En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia. Lo anterior forma parte de las obligaciones del Investigador las cuales vienen descritas al reverso de esta hoja.

Atentamente,


M.C. SERGIO IVAN ENDO RAMOS
PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE

Av. José Carlos Mariátegui N° 364
Ate, Teléfono 01 – 417-2923
www.hlev.gob.pe

Anexo 7: Informe del asesor de turnitin



Página 2 de 67 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:542905697

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 3 de 67 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:542905697

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Publicación	
	Monroig González, Gretchell N.. "Calidad de vida laboral, satisfacción laboral y sín...	2%
2	Trabajos entregados	
	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-09	2%
3	Internet	
	repositorio.uwlener.edu.pe	2%




9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Publicación		
	Monroig González, Gretchell N.. "Calidad de vida laboral, satisfacción laboral y sín...		2%
2	Trabajos entregados		
	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-09		2%
3	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		2%
4	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-12-22		<1%
5	Trabajos entregados		
	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-08-02		<1%
6	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-11-22		<1%
7	Trabajos entregados		
	Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-06		<1%
8	Internet		
	miunospace.une.edu.ve		<1%