



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA
FELICIDAD LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA EN UNA CLÍNICA DE
AREQUIPA, 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL

PRESENTADO POR:

CLEOFE ADELAIDA APAZA COAQUIRA

MARIELENA MILAGROS TICONA OCHOA

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

DOCENTE ASESOR:

DRA. DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA

CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA-PERÚ

2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informarle que la estudiante: APAZA COAQUIRA CLEOFE ADELAIDA, TICONA OCHOA MARIELENA MILAGROS, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

**Titulado: "SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA FELICIDAD
LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DE UNA CLINICA DE AREQUIPA, 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>



**DOCUMENTO NO REDACTADO
EN ESTA NOTARÍA**

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Apaza Coaquira Cleofe Adelaida** identificado con DNI N° **72308957**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA FELICIDAD LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UNA CLÍNICA DE AREQUIPA, 2024"**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14% similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Majes, 19 de diciembre de 2024


CLEOFÉ ADELAIDA APAZA COAQUIRA

DNI N° 72308957

B CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE CORRESPONDE
A: Cleofe Adelaida Areza Coaguira
IDENTIFICADO CON: 72308957
EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD POR EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO ART. 119 D.L. 1948, EN VISTA
DE QUE EL NOTARIO SOLO ESTÁ CERTIFICANDO FIRMA (B) PARA BIENENTENIDO Y NO EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO
MAJES, 19 DIC 2024



Carlos Augusto Terán Béjar
CARLOS AUGUSTO TERÁN BÉJAR
ABOGADO • NOTARIO PÚBLICO
AREQUIPA • MAJES





0109281414



**NOTARIA
TERAN BEJAR CARLOS AUGUSTO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI	72308957
Primer Apellido	APAZA
Segundo Apellido	COAQUIRA
Nombres	CLEOFE ADELAIDA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.





 APAZA COAQUIRA, CLEOFE ADELAIDA
 DNI 72308957

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 73355145 - Ana Maria Añez Caballero
 Fecha de Transacción: 19-12-2024 16:19:28
 Entidad: 10451328533 - TERAN BEJAR CARLOS AUGUSTO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica/verificacion.do>
 Número de Consulta: 0109281414



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, **Ticona Ochoa Marielena Milagros** identificado con DNI N° **72203982**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA FELICIDAD LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UNA CLÍNICA DE AREQUIPA, 2024"**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14% similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Arequipa, 19 de diciembre de 2024


MARIELENA MILAGROS TICONA OCHOA
DNI N° 72203982

Certificación al Reverso

CERTIFICO: Que la firma que antecede
corresponde a MARILENA MILAGROS
TICONA OCHOA
identificada tal con DNI 72203982
Se certifica tal firma(s) más no el contenido
Art. 10º D.F. 17.2002
Empresa:

19 DIC. 2024

JAVIER ANGULO SANCHEZ
NOTARIO





0109277215



NOTARIA
ANGULO SUAREZ JAVIER ANTONIO MANUEL
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 72203982
Primer Apellido TICONA
Segundo Apellido OCHOA
Nombres MARIELENA MILAGROS

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado. La
segunda impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado.

TICONA OCHOA, MARIELENA MILAGROS
DNI 72203982

**FORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 40780423 - Rosa Elena
Alfaro Quispe

Fecha de Transacción: 19-12-2024
10:28:51

Identidad: 10292011747 - ANGULO
SUAREZ JAVIER ANTONIO
MANUEL

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0109277215



DEDICATORIA

Quiero comenzar agradeciendo a Dios por la vida, por darme la bendición de estar siempre en todo momento conmigo.

A mis padres, por estar presentes cuando más los necesito y acompañarme en todas las etapas de mi vida, por sus consejos y su amor incondicional.

Cleofe Adelaida Apaza Coaquira.

A Dios, por estar presente siempre en todo momento, por darme la bendición de guiarme en mi camino.

A mis padres, por brindarme su apoyo y acompañarme en cada momento de dificultad, por sus sabias palabras y su amor incondicional.

Marielena Milagros Ticona Ochoa.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por su bendición de ayudarnos a culminar nuestra carrera profesional.

A nuestros docentes, por ser parte de nuestra formación universitaria, por sus enseñanzas y sus consejos.

A nuestra asesora, por su paciencia y disposición a evaluar y corregir el presente estudio.

A los profesionales de la clínica AUNA, por apoyarnos en la recolección de la información, parte importante en el desarrollo de nuestro estudio.

Las autoras.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre el síndrome de burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Metodología: Enfoque cuantitativo, de tipo básica, correlacional, diseño no experimental, transversal, la muestra estuvo conformada por 100 médicos y enfermeras a quienes se les aplicó el Inventario de Burnout de Maslach y la escala de felicidad laboral.

Resultados: El 26% manifestó un alto burnout y 66% mencionaron una felicidad laboral media, las dimensiones del burnout como agotamiento emocional ($p < 0.005$), despersonalización ($p < 0.017$) y la realización personal ($p < 0.017$) se relacionan con la felicidad laboral.

Conclusión: Existe relación positiva y significativa entre el burnout con la felicidad laboral ($p < 0.05$).

Palabras claves: Síndrome de burnout, felicidad laboral, personal de salud.

ABSTRACT

Objective: Establishing the relationship between burnout syndrome and work happiness in the health personnel of the emergency service of a clinic in Arequipa, 2024.

Methodology: Quantitative approach, basic, correlational, with a supple design. non-experimental, cross-sectional design, the sample was made up of 100 doctors and nurses to whom the Maslach Burnout Inventory and the work happiness scale were applied.

Results: 26% expressed high burnout and 66% mentioned average work happiness. The dimensions of burnout such as emotional exhaustion ($p < 0.005$), depersonalization ($p < 0.017$) and personal fulfillment ($p < 0.017$) are related with work happiness.

Conclusion: There is a positive and significant relationship between burnout and work happiness ($p < 0.05$).

Keywords: Burnout syndrome, work happiness, health personnel.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	IX
AGRADECIMIENTO	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
ÍNDICE GENERAL	XIII
ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS	XV
ÍNDICE DE FIGURAS	XVII
I. 19	
II. 21	
2.1. Descripción del problema	21
2.2. Pregunta de investigación general	23
2.3. Pregunta de investigación específicas	23
2.4. Objetivo general	24
2.5. Objetivos específicos	24
2.6. Justificación e importancia	24
2.7. Alcances y limitaciones	26
III. 26	
3.1. Antecedentes	27
3.2. Bases teóricas	33
3.3. Marco conceptual	43
IV. 45	
4.1. Tipo y nivel de investigación	45
4.2. Diseño de la investigación	45
4.3. Hipótesis general y específicas	46
4.4. Identificación de las variables	46
4.5. Matriz de operacionalización de variables	48
4.6. Población - muestra	51
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	52
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	57
V. 59	
5.1. Presentación de resultados	59
5.2. Tablas cruzadas	68
5.3. Interpretación de resultados	72

VI.	75	
6.1.	Análisis inferencial	76
6.1.1	Prueba de normalidad de datos	76
6.1.2	Prueba de hipótesis	77
VII.	81	
7.1.	Comparación de resultados	82
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	86
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
	Anexo 1: Matriz de consistencia	96
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	100
	Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	105
	Anexo 5: Confiabilidad del instrumento de la felicidad	109
	Anexo 6: Base de datos	110
	Anexo 7: Evidencia fotográfica	120
	Anexo 8: Informe de turnitin al 25% de similitud	126

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	44
Tabla 2. Profesionales que trabajan en la clínica AUNA	47
Tabla 3. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	55
Tabla 4. Nivel de la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	56
Tabla 5. Nivel de la dimensión despersonalización en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	57
Tabla 6. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	58
Tabla 7. Nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	59
Tabla 8. Nivel de la dimensión sentido positivo de la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	60
Tabla 9. Nivel de la dimensión satisfacción con la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	61
Tabla 10. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	62
Tabla 11. Nivel de la dimensión alegría de vivir en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	63
Tabla 12. Descripción del nivel del síndrome de burnout y el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	64
Tabla 13. Descripción de los niveles de la dimensión agotamiento emocional con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	65

Tabla 14. Descripción de los niveles de la dimensión despersonalización con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	66
Tabla 15. Descripción de los niveles de la dimensión realización personal con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	67
Tabla 16. Test de Normalidad KS	72
Tabla 17. Correlación entre síndrome de burnout y la escala de felicidad	73
Tabla 18. Correlación entre el agotamiento emocional con la escala de felicidad	75
Tabla 19. Correlación entre la despersonalización con la escala de felicidad	76
Tabla 20. Correlación entre la realización personal con la escala de felicidad	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	55
Figura 2. Nivel de la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	56
Figura 3. Nivel de la dimensión despersonalización en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	57
Figura 4. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	58
Figura 5. Nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	59
Figura 6. Nivel de la dimensión sentido positivo de la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	60
Figura 7. Nivel de la dimensión satisfacción con la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	61
Figura 8. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	62
Figura 9. Nivel de la dimensión alegría de vivir en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	63
Figura 10. Nivel del síndrome de burnout y el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	64
Figura 11. Nivel de la dimensión agotamiento emocional con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	65
Figura 12. Nivel de la dimensión despersonalización con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	66

Figura 13. Nivel de la dimensión realización personal con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

67

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, resulta preocupante que los trabajadores de los diferentes campos laborales, en especial de la salud presentan una mayor incidencia de padecer Burnout, ya que el personal todos los días atienden y se necesita tener una felicidad laboral para brindar una atención satisfactoria; sin embargo, por la presencia de factores externos e internos se ven afectados. En tal sentido, el personal del sector de salud con indicio de desgaste físico, mental y emocional puede originar la reducción de la felicidad laboral mostrando la inasistencia en el centro laboral y la incapacidad total o parcial con las obligaciones y el incumplimiento de las directivas de los indicadores.

Así mismo, es importante tomar en cuenta que, en el sistema de salud en nuestro país, tiene diversas condiciones desfavorables para el personal sanitario, desde los médicos y enfermeras que están expuestos a una probabilidad de burnout e infelicidad laboral. Las evidencias se divisan en forma rutinaria como insuficiente inversión en el mejoramiento de las instalaciones de los servicios de salud, recursos escasos por la coyuntura de la corrupción e incompetencia de los encargados por el uso correcto de los recursos y una mala administración en las redes de la atención primaria.

Por consiguiente, la investigación pretende establecer la relación entre el burnout con la felicidad laboral que experimentan los trabajadores en el servicio de emergencia en una clínica de Arequipa, lo que permite acrecentar el conocimiento sobre estas variables y dicha información puede ser diseño para el planteamiento de nuevas estrategias para reducir y concientizar a las organizaciones sobre la construcción de una buena relación entre trabajadores de salud con la empresa, con ello generamos no solo buenos resultados a la clínica sino mejorar las ratios de productividad y disminuir la rotación del personal.

En este sentido, este trabajo de investigación llevó una revisión de la posible relación entre las variables de estudio; la cual se desarrolló en el capítulo I se encuentra la introducción, como una descripción somera e interesante del contenido de la investigación, capítulo II donde se indaga el

tema de la problemática, evidenciando la ausencia de estudios previos realizados en la clínica, en el capítulo III se trató del marco teórico de las variables, antecedentes locales, globales y la conceptualización. En el capítulo IV presentó la parte metodológica, hipótesis que fueron contrastadas en el desarrollo de la investigación, capítulo V presentamos a los resultados del estudio, capítulo VI se ejecutó el análisis inferencial, capítulo VII se procedió al análisis y la discusión de los resultados, en el último capítulo se describió a las conclusiones y las recomendaciones.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

II.1. Descripción del problema

En el 2020 la felicidad es planteada como aquel reconocimiento máximo que toda persona alcanza, para ser reconocido como tal (1); y el síndrome de Burnout es el agotamiento emocional, mental y físico que afecta a todas las personas, relacionado principalmente con el ambiente laboral, que generalmente provoca un deterioro mental crónico que si no se controla adecuadamente aminora la felicidad (2). El resultado de varios factores originan la desmotivación y fatiga laboral que indican en el desarrollo de las tareas laborales originando ansiedad, depresión y malestares físicos (3)

Por ello, organismos Internacionales como la OMS y la OPS en el 2022, realizan informes de esta enfermedad que afecta a todos los trabajadores de todos los ámbitos, incrementándose a mil millones de personas que conviven con trastornos mentales y 12.000 millones de días de trabajo se pierden debido a la ansiedad en algunos países (4), se evidenció el burnout en Italia 1 de cada 3 trabajadores cursan agotamiento emocional y en Japón se reportó el 31.4% de burnout severo, donde el 36% era personal de enfermería (5), afectando directamente a la felicidad donde de 156 países se encuentra Costa Rica en el puesto 13, a Venezuela en el puesto 108 y el Perú en el puesto 125, donde manifiestan menor felicidad (6).

En América Latina, Ecuador durante el contexto de la pandemia presenta 15.7% de burnout en el personal de salud al igual que en Colombia se evidenció el agotamiento emocional en un 54% (7). Entre los años del 2020 a 2022 en los países de Brasil, México, Colombia, Ecuador y Argentina el personal médico manifestó un nivel alto de burnout 78.15% a diferencia de la enfermería 63.02%, y todos estos trabajadores manifestaron la pérdida progresiva de la felicidad en su entorno laboral, perjudicando las actividades diarias, ocasionando fatiga, pérdida de peso, trastornos de sueño y cefaleas frecuentes (8).

El Ministerio de Salud en el 2022 hace hincapié a través de Lineamientos Institucionales para fortalecer la prevención y atención del agotamiento profesional en los servidores a fin de proteger la salud integral y prevenir que adquieran esta enfermedad. Además, se genera el aumento de la felicidad laboral y así incrementar la productividad del recurso humano con una menor repercusión negativa emocional en el entorno laboral, reducir el desmejoramiento de las relaciones interpersonales e incrementar la calidad de atención que brindan a las personas usuarias (9).

En 2023, en los Hospitales del Ministerio de Salud registraron que, el personal sanitario 41.1% manifestaron un alto nivel de burnout, 61.4% presentan un agotamiento emocional y de ellos el 48% les afecta directamente a la felicidad laboral (10), repercutiendo en la rapidez de la atención, la mala relación interpersonal con los pacientes y la poca capacidad de respuesta ante una emergencia, siendo el resultado final profesionales estresados y una felicidad laboral reducida.

Por otra parte, en el Hospital de la Amazonia Peruana manifestaron que el 76.7% tiene burnout, considerándose un problema de salud mental, por tratarse de un sobre esfuerzo sostenido a lo largo del tiempo, ya que puede influir en la predisposición de contraer enfermedades mentales y cardiovasculares, sin mencionar el potencial que afecta negativamente a la felicidad laboral durante el desempeño de funciones en un profesional (11).

A nivel local en Arequipa el 5.6% del personal sanitario manifestó padecer burnout severo y 63.8% eran mujeres, con un tiempo mínimo de ejercicio laboral y presentan una alta incidencia en la despersonalización y la poca realización personal (12); en la Clínica Arequipa los trabajadores que laboraron durante la pandemia el 66.7% manifestaron burnout medio y solo el 20% un alto nivel, el 50% manifestaron agotamiento laboral y el 70% un alto nivel en su realización personal relacionándose con el sentimiento de una

felicidad media (13); lo que denota una alta probabilidad de cuadros de estrés laboral por las características de la jornada laboral, la rapidez de la atención que tenían que lidiar día a día, por la mala relación interpersonal con los pacientes.

Por consiguiente, el personal que labora en el Clínica Valle Sur AUNA, las autoras han observado la presencia de algunos determinantes de riesgos como el agotamiento durante las actividades laborales, horarios consecutivos, el incremento de pacientes en las guardias nocturnas, la alta rotación de personal, mayor competencia para continuar trabajando en dicha institución, están desencadenando el síndrome de burnout y alteración en la felicidad laboral repercutiendo esta situación en el desempeño laboral. Por todo lo descrito anteriormente, se pretendió proporcionar información sobre este problema existente en nuestra comunidad; siendo esencial examinar si se relacionan las variables de estudio.

II.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024?

II.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024?

II.4. Objetivo general

Establecer la relación entre el síndrome de burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

II.5. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar la relación entre el agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

O.E.2: Identificar la relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

O.E.3: Identificar la relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

II.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Justificación teórica. Pues se trató según el modelo de Maslach sobre el Síndrome de Burnout, ya que es una enfermedad laboral emergente, frecuente en los profesionales que ayudan o de servicio; citando que la tensión laboral genera estrés y agotamiento psíquico, que sin las estrategias para encarar este problema crea la despersonalización, así como la falta de realización personal. La teoría de adaptación de Callista Roy ayuda a la adaptación que favorecen a la integridad suscitando el logro de metas profesionales mejorando la felicidad laboral, esto se evalúa mediante la Escala de Felicidad de Lima (EFL) junto con sus dimensiones que son reconocidos a nivel internacional.

Justificación práctica. Asimismo, el estudio tiene implicancias prácticas, puesto que logró proporcionar datos estadísticos revelando el comportamiento y el nivel de burnout que presentan los

trabajadores y como repercute en la felicidad laboral. Estos hallazgos encontrados son de gran valor debido a que nos permite tener un conocimiento claro y preciso sobre la situación actual del personal de salud en la clínica y para nuevas investigaciones, ya que nos permite analizar nuevamente las recomendaciones y estrategias para reducir estas patologías en cualquier establecimiento del área de salud.

Justificación metodológica. En cuanto a lo concerniente de la metodología tuvo un enfoque cuantitativo, básico y nivel correlacional, además del hecho de utilizar instrumentos validados y confiables permitiendo en el futuro ser antecedente en temas relacionados al estudio. Además, las autoras tienen en cuenta los principios éticos que pide la universidad para mantener el principio de confidencialidad de los participantes que formaron parte de la muestra quienes firmaron el consentimiento respectivo.

2.6.2. Importancia

El presente estudio es importante porque permitió generar una información real de los niveles de burnout y de la felicidad laboral con los resultados encontrados permitiendo crear o fomentar medidas correctivas para mejorar la salud mental en este grupo de profesionales que laboran dedicado al cuidado humanizado de pacientes y en el sistema de salud continuar con estrategias de soporte emocional para que logren su felicidad laboral, con un mínimo nivel de burnout, ya que en el contexto laboral ejerce una influencia positiva para el logro de los objetivos laborales y personales de los trabajadores en el sector salud. Nuestras variables se encuentran relacionado con los Objetivos del Desarrollo Sostenible ODS 3 (Objetivo 3.4 y 3.5) donde enmarca la importancia de la salud mental, bienestar y reducir el abuso de sustancias, por ello se aborda las circunstancias sociales y laborales que incrementa el riesgo de la depresión, ansiedad y estrés.

II.7. Alcances y limitaciones

Alcances:

El estudio tuvo el alcance en la identificación del síndrome de burnout que presenta el personal sanitario (médicos y enfermeras) de la clínica AUNA en Arequipa y nos dió a conocer la repercusión que se tiene sobre la felicidad laboral de estos trabajadores.

Limitaciones:

Dentro de las limitaciones a lo largo del estudio se pudo identificar la dificultad en la obtención de la información a nivel de la muestra, dado que el personal de salud de la clínica no sólo labora en el mismo, sino en varios lugares, por lo que el tiempo empleado en la recolección de datos fue más largo de lo esperado.

III. MARCO TEÓRICO

III.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Román J, et al. (2023) elaboraron un artículo en Ecuador con el objetivo de analizar el nivel de burnout en el personal de enfermería; aplican el método descriptivo y cuantitativo, la muestra está compuesta por 51 enfermeras, utilizan la Escala de Maslach. Los resultados muestran que, el 23.5% manifiestan burnout, el 70.6% describen un bajo agotamiento emocional, 62.7% un bajo nivel de despersonalización y 41.2% una baja realización personal, el 23.4% durante el ejercicio laboral mostraron una interrelación de nivel medio de burnout con sus compañeros. Conclusión: Las enfermeras tienen un alto riesgo de una despersonalización alta y una poca realización profesional por el estrés laboral (14).

Jaramillo K, et al. (2022) artículo elaborado en Ecuador con el propósito de conocer la relación de la satisfacción con el burnout en el personal de la Universidad Nacional de Chimborazo. Aplican el método cuantitativo, de corte transversal y correlacional en la muestra utilizaron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI); refiriéndose que, el 54.95% presentan una insatisfacción laboral, 36.8% se sienten moderadamente satisfechos y 8.2% se sienten satisfechos con su entorno laboral, 45% presentan un agotamiento emocional crónico, con respecto a los niveles de burnout 1 de cada 10 personas son muy vulnerables, 2 de cada 10 manifiestan altos niveles y crónicos del síndrome de burnout y agotamiento emocional crónico. Conclusión: La satisfacción se correlacionó con burnout valor $p= 0.04$ (15).

Días S, García S. (2022) realizaron un artículo en Ecuador con el propósito de contrastar el burnout con el desempeño laboral en el contexto del COVID -19, aplican el método descriptivo, cuantitativo, en una muestra de 79 personas mediante la escala de Maslach Burnout y el cuestionario de desempeño laboral. Mostraron que,

53.8% manifiestan burnout, 79% presentan agotamiento emocional, 64% despersonalización personal, 70% tiene alta o media realización personal, 88% presenta un desempeño bajo, al correlacionar ambas variables se evidencia una alta significancia positiva ($p < 0.05$). Conclusión: Existe una alta correlación entre el burnout con el desempeño laboral (16).

Jiménez D, et al (2021) artículo elaborado en Colombia con el interés de analizar el indicador de felicidad laboral en empresas de Colombia; mediante un enfoque cuantitativo, de tipo básica, con el instrumento de la escala de Likert de la felicidad en una muestra de 365 personas. Los resultados mostraron que, los trabajadores presentan 67% un nivel medio y bajo nivel de felicidad, en cuanto a la satisfacción laboral bajo 58%, optimistas con el entorno laboral 74%, actitud positiva hacia el trabajo 73%, un nivel medio del clima laboral 71%, buen desempeño laboral 73%, (índice de felicidad laboral 0.39). Concluyendo que, la felicidad tiene influencia en los escenarios organizacionales y emocionales en el trabajo (17).

Expósito M. (2020) realizaron un artículo en España con el propósito de establecer la felicidad laboral y conocer sus causas junto a las consecuencias del burnout, estudio tipo básica, cuantitativa y correlacional, aplican la Escala de la felicidad y el cuestionario de MBI, muestra de 180 trabajadores. Los hallazgos fueron: El 65.7% sienten satisfacción y actitud positiva hacia el lugar del trabajo, el 69.3% presentan burnout por exposición recurrente a los factores estresantes, el 50% con un nivel alto de agotamiento, el 82.1% manifiestan una pérdida del interés por el trabajo, existiendo una estrecha relación entre las variables ($p < 0.05$). Conclusión: Los trabajadores con menor satisfacción laboral son los más infelices durante el desarrollo de tareas (18).

Martinic K, Souza F. (2020) realizaron un artículo en Chile con el objetivo de determinar la prevalencia de Burnout en enfermeras de Punta Arenas, Chile; mediante una investigación cuantitativa,

descriptiva en una muestra de 163 personas, utilizando el Maslach Burnout Inventory. Mostrando que, el 50% de las enfermeras presentan niveles altos de burnout, el 10.4% tiene una alta despersonalización y solo el 8% con una baja realización personal. Conclusión: Existe una alta prevalencia de burnout en especial en las enfermeras que laboran en las áreas de educación, atención primaria y hospitalaria (19).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Prado J, Vásquez A. (2024) elaboraron un artículo con el interés de evaluar la asociación entre el burnout con la satisfacción laboral en médicos serumistas en Ayacucho durante el COVID. Aplican el método observacional y transversal, en una muestra de 70 individuos, mediante el cuestionario de Maslach y de la satisfacción. Mostrando que, el 45.7% manifestaron burnout y el 30% presenta insatisfacción laboral y solo el 32.8% satisfacción en su entorno laboral, el 52.6% con mayor frecuencia presentan agotamiento emocional, el 51.4% despersonalización, el 56.8% poca realización personal, el 47.9% concuerdan que su insatisfacción es debido a la falta de capacitación. Conclusión: El burnout se asocia a la insatisfacción laboral (RP=13,5, IC del 95%: 3.08-59,24) (20).

Collan F, et al. (2023) elaboran un artículo con la finalidad de evaluar si existe relación entre la felicidad laboral con el síndrome de burnout en un Hospital Nacional Metropolitano en tiempos de pandemia. Aplicaron una metodología descriptiva, transversal y experimental, utilizaron Escala de Felicidad de Lima (ELF) e inventario de burnout de Maslach (MBI). Mostraron que, predominó un nivel medio de la felicidad laboral en los trabajadores 25.5%, manifestaron bajo nivel de burnout 48.5%, en cuanto a la despersonalización y realización personal presentan un nivel alto 58.8% respectivamente, la relación entre la felicidad con cansancio emocional ($p < 0.05$), con realización personal ($p < 0.05$). Conclusión: Si existe una relación entre la felicidad con el burnout (6).

Santa L. (2023), realizaron una tesis con la finalidad de medir y establecer el síndrome de burnout y si se relaciona con el desempeño en la clínica San Judas, Lima, 2023; aplican una metodología de tipo básica, cuantitativa, utilizan el Inventario de Burnout de Maslach y cuestionario de desempeño en una muestra de 80 individuos. Se encontró que, manifestaron burnout de nivel medio 83.8%, agotamiento emocional de nivel medio 56.3%, nivel medio de despersonalización 30%, manifestaron una alta realización personal 36.3%, en cuanto al desempeño laboral presentan un alto nivel 82.5%, mantienen buenas relaciones interpersonales 82.5%, presentan una adecuada satisfacción en el trabajo 81.3%, relación entre agotamiento emocional (0.037). Conclusión: No existe relación significativa entre las variables ($p = 0.068$) (2).

Gálvez R, et al. (2023) elaboran un artículo con el propósito de evaluar la prevalencia de burnout en el personal de los hospitales pediátricos en Lima; es un estudio cuantitativo y transversal en una muestra de 328 asistenciales, utilizan el cuestionario de Maslach. Resultados: El 12.6% presentan burnout y de ellos el 50% presentan al menos un síntoma de burnout, el 16.5% del personal administrativo presenta burnout; comparando los asistenciales tienen más agotamiento emocional ($p < 0.001$) mientras que los administrativos mayor logro profesional ($p > 0.05$) y una despersonalización ($p < 0.001$). Conclusión: Existe una alta prevalencia de burnout en el personal sanitario de los hospitales pediátricos (21)

Condori I. (2022) en una tesis realizada con el interés de evaluar la felicidad y el clima organizacional en los trabajadores del Centro de Aislamiento en Villa el Salvador, 2022; método básico de tipo transversal, utilizan el cuestionario de la felicidad laboral. Los resultados fueron que, evidenciaron un alto nivel de la felicidad laboral 90%, un alto nivel del sentido a la vida 66%, un alto nivel de la satisfacción con la vida 61.7%, un alto nivel de realización personal 90% y un alto nivel de alegría de vivir 90.8%; la correlación

entre la felicidad laboral con el compromiso mostró una significancia 0.062, la felicidad con sus dimensiones del compromiso afectivo (0.002), continuidad laboral (0.004). Conclusión: A una mayor presencia de la felicidad laboral se relaciona con un buen clima laboral (22).

Castillo D. et al. (2022) artículo realizado con el propósito de conocer la relación entre el síndrome de burnout con el compromiso organizacional en un Hospital Público en la zona rural en el norte del Perú, con una metodología de tipo básica con diseño correlacional y transversal, se les administró un cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Resultados: El 77% manifestaron alto nivel de burnout y 23% bajo nivel de compromiso organizacional, el 66% medio y solo el 11% alto, en las dimensiones como agotamiento emocional nivel alto 88%, despersonalización nivel alto 96% y la realización personal medio 44%, Rho de Spearman entre burnout con el compromiso ($p= 0.007$). Demostrando que, existe relación entre ambas variables (7).

3.1.3. Antecedentes locales o regionales

García U. (2023) realizaron una tesis con el objetivo de relacionar la felicidad laboral con el estrés laboral en trabajadores del distrito de Cerro Colorado, en Arequipa, 2022; con el enfoque cuantitativo y descriptivo, en una muestra de 128 personas a quienes se les aplica la Escala de la felicidad y la Escala del estrés laboral. Los resultados muestran que, el 43.7% se sienten felices con la vida y moderadamente felices 55.4%, se sienten altamente felices y con un sentido positivo a la vida 74.2%, un alto nivel de felicidad y la satisfacción de haber logrado sus metas 57%, un nivel medio de felicidad y satisfechos con lo que tienen y han alcanzado 68.7% y alto nivel de felicidad con lo maravilloso de vivir y sentirse contentos con su vida 64%, presentan un nivel bajo de estrés laboral 84.3%. Conclusión: Si se relaciona la felicidad laboral con el estrés laboral,

en las dimensiones satisfacción y sentido positivo con la vida ($p < 0.05$) (23).

Villanueva L, et al. (2022) realizaron un artículo en Arequipa con la finalidad de analizar la felicidad laboral con las características económicas en Arequipa, 2022; usaron la metodología analítica y descriptiva de la Escala de Felicidad, en una muestra de 100 personas. Encontraron que, las mujeres con instrucción superior ($p = 0.05$), con ingreso económico alto ($p = 0.03$) presentan una felicidad laboral nivel bajo por el incremento de la jornada laboral y el 50% de las mujeres se sienten insatisfechas con su trabajo. Concluyendo que, el nivel de instrucción superior, ingreso socioeconómico alto se relaciona con un nivel bajo de la felicidad laboral (24).

Muñoz A, et al. (2022) realizaron un artículo en Arequipa con el interés de analizar la frecuencia y severidad del burnout en el personal sanitario del Hospital Goyeneche durante la pandemia; mediante un estudio descriptivo, transeccional, a través del Inventario de Burnout de Maslach en una muestra de 147 personas. Los resultados mostraron que, el 23.5% eran enfermeras y 47.6% médicos asistentes, el 61.9% no recibió capacitación constante; en cuanto a las dimensiones del burnout el 95.2% presentan agotamiento emocional de nivel alto, 96.6% con despersonalización de nivel alto y 71.4% poca realización personal, estadísticamente el burnout se asocia con la atención ($p < 0.05$). Conclusión: Existe una asociación entre las variables (25).

Mestas J, Romero M. (2022) realizan una tesis en Arequipa con el propósito de describir y evaluar desde el trabajo social el burnout en trabajadores en el Instituto Latinoamericano, 2022; metodología de nivel descriptivo y enfoque cuantitativo; aplican el Test de Maslach y el desgaste MBI. Mostrando los siguientes resultados: El 80% presentan un bajo nivel de burnout y solo el 12% alto burnout, en cuanto a las dimensiones el 76% manifiestan un bajo nivel de

agotamiento emocional, el 100% sin despersonalización y el 92% con nivel medio de realización personal 40.9%, el burnout tiene una desviación total de 13.86, la cual es moderada. Concluyendo que, la poca presencia de burnout en los trabajadores (26).

Quispe D, Reynoso A. (2021) elaboraron una tesis en Arequipa con la finalidad de precisar el burnout causada por la COVID en la clínica privada de Arequipa, 2021, con una metodología de tipo descriptivo, de nivel básico en 30 médicos y enfermeras, mediante el cuestionario de burnout; los hallazgos fueron: El trabajador de salud el 66.7% padecen burnout nivel medio y el 20% nivel alto, el 50% con agotamiento emocional, el 26.7% con despersonalización y el 70% con realización personal alto. Conclusión: Es necesario diseñar e implementar estrategias efectivas de salud mental en todas las organizaciones de salud de todos los niveles (13).

III.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable: Síndrome de Burnout

Definición del síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout corresponde a una serie de respuestas erróneas frente al estrés, quien está relacionado estrechamente con el cansancio y el desgaste de energía por el uso excesivo de la fuerza, lo que fomenta en el trabajador un agotamiento y como resultado manifiesta un fracaso en su deseo de lograr sus metas laborales (2).

Maslach define como una enfermedad laboral emergente, también es la respuesta a la presencia de los estresores interpersonales de manera crónica que se crean en el entorno laboral, donde se detecta los síntomas de esta respuesta que están caracterizados por el cansancio emocional y físico que se reflejan en la sensación de insatisfacción laboral (13).

Martinic (19) es un síndrome tridimensional relacionado al estrés laboral que a menudo les ocurre a los trabajadores u organizaciones

que brindan servicios que tienen contacto directo con usuarios, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y una realización laboral reducida; observando en sus trabajadores la falta de sensibilidad y poco sentido de competencia, éxito en el trabajo (19).

Teorías.

Modelo de adaptación de Callista Roy

El Modelo de Callista Roy señala que un individuo se encuentra en constante cambio, en las distintas etapas de su vida; es decir la persona se relaciona estrechamente con su entorno, en el aspecto social, físico y emocional de tal manera que todo ser humano debe reaccionar de forma satisfactoria y positiva a cambios repentinos en su vida personal y laboral; por lo cual, se manifiesta en 4 aspectos: La autoimagen de la persona, la interdependencia, el rol y las necesidades fisiológicas. El objetivo de este enfoque es que el individuo llegue a presentar diferentes comportamientos y reacciones favorables mediante la creación de relaciones útiles y amigables mitigando los mecanismos estresores con la finalidad de evitar burnout en los trabajadores (27).

En esta teoría se encuentra relacionada claramente con el Burnout, porque el personal de salud se encuentra constantemente en los entornos estresantes y en continuo cambio, rodeado de emociones fuertes, de integración permanente con los usuarios y compañeros de trabajo son ejemplos diarios de ello, lo que inevitablemente repercute en el círculo familiar y en el ámbito personal. La enfermería está encargada de brindar los cuidados esenciales en cada etapa diferente de la vida con el interés de mejorar sus estilos de vida de cada individuo, a lo largo de sus logros personales y profesionales mediante las actividades de protección de la salud mental.

Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper

En este modelo destaca la autoconfianza profesional implicados en el trabajo y señalando que la realización profesional juega un rol importante en este proceso. El objetivo de este enfoque se da través de cuatro aspectos, primero aparece las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos que tiene el sujeto, segundo tenemos el nivel de autoconciencia, tercero señala a las expectativas del éxito personal y por último se encuentra los sentimientos de autoconfianza (2). Por esta, razón la enfermería crea, promueve estrategias de mejora en la salud ocupacional para reducir la insatisfacción laboral; por lo tanto, la ciencia de la enfermería y la salud mental son complementarias entre sí.

Este modelo se encuentra estrechamente relacionado a nuestra variable porque la presencia de las discrepancias entre la demanda de las funciones y las capacidades del individuo, ocasiona una reducción del control y autoconfianza en la persona, aminorando progresivamente las habilidades de resolución de conflictos, así consecuente aumenta sentimientos de frustración. Como consecuencia, el burnout en un inicio altera la autoconciencia de la persona, imposibilitando el control de las condiciones estresantes que pueden surgir en el momento de cumplir las obligaciones laborales, repercutiendo en el desempeño y las relaciones interpersonales en el ambiente laboral.

Dimensiones del Burnout

Desde una perspectiva psicosocial según Maslach y Jackson configuran un síndrome que consta de tres piezas claves como el agotamiento emocional, la despersonalización y un poco de realización personal (28).

· Dimensión 1: Agotamiento emocional

La historia natural de este síndrome comienza con la dimensión del agotamiento emocional donde existe la reducción de fuerzas físicas, emocionales donde se reducen notablemente estas energías. El

sentimiento de agotamiento deriva en una actitud negativa, con un bajo compromiso en el desarrollo de actividades, con poca actividad y capacidad de tolerancia, quienes manifestaron sentirse cansados, con fatiga física, sensación de pesadez (2).

En el agotamiento carecen de recursos emocionales y pensamientos negativos para apoyar a otras personas, se traduce en un sentimiento de estar frustrado y exhausto; las características de las personas que se predisponen a presentar agotamiento emocional se encuentran aquellas que tienen mayor dificultad para enfrentar grupos de trabajo, tendencia a presentar frustración y poco control de sus impulsos, carácter débil, impacientes, intolerantes y son más hostiles en el entorno laboral, carecen de poca confianza en sí mismo y dificultad en el expresar sus sentimientos, muestras de afecto (29).

· **Dimensión 2: Despersonalización**

En este trastorno es frecuente la alteración de la conciencia del yo, sensación de sentirse extraño y distante de sí mismo. Por ende, se desarrollan posturas insensibles y nocivas hacia los usuarios que prestan el servicio; la despersonalización se puede experimentar en situaciones ordinarias del agotamiento físico o emocional, manifestándose en la privación del sueño (13).

Y esto puede ser experimentada en toda su vida como sensación de percepción de un recuerdo, la incompatibilidad de pertenecer a un espacio, sentimiento de plenitud en la vida como si no fuera propia sino ajena. Por consiguiente, la despersonalización o cinismo da cuenta al desarrollo de actitudes y respuestas negativas, distantes y frías, muestra irritabilidad, indiferencia y la pérdida de motivación hacia el trabajo y los compañeros de su entorno laboral (28).

Por consiguiente, muestran con frecuencia dolores musculares a nivel precordial, cabeza y estómago, sensación de taquicardias, palpitaciones, dificultades respiratorias, ansiedad, depresión,

problemas de sueños entre otros (30); encuentran constantemente una disconformidad en el ambiente laboral, disposición negativa en el momento de ejecución de tareas y hacia sus compañeros, poco interés y preocupación por los usuarios, se hace un hábito de señalar con apodo y/o abuso verbal, física hacia los usuarios, mayor tendencia al ausentismo laboral y tardanzas injustificadas (6).

Una predisposición a disforia, distanciamiento afectivo, una pobre imagen, expectativas inconsecuentes, incapacidad de ser suficientemente eficientes en algunas tareas laborales, soledad y aislamiento, incremento de irritabilidad y poca concentración (31).

Dimensión 3: Realización personal

La realización personal es un impulso y aspiración de los seres humanos, la cual se intensifica con la motivación para experimentar bienestar, armonía, autoconfianza y amor propio; y por lo contrario si no logra concretar estos pensamientos como consecuencia experimenta sentimientos de fracaso (27).

En esta última etapa corresponde a la dimensión del bajo logro o la reducida realización profesional, en la cual supone una serie de respuestas adversas y perjudiciales hacia uno mismo y laborales, una moral baja, evade constantemente las relaciones interpersonales y profesionales manifestándose con una baja productividad, incapacidad de soportar la presión y una pobre autoestima (13).

La presencia de todos estos síntomas se manifiesta con un reducido logro personal y profesional, incrementando la desilusión e impotencia para dar sentido al mismo, como resultado experimenta sentimientos de fracaso. Como consecuencia Burnout genera un profesional insatisfecho, con negativismo, abandona la carrera profesional; por ello, Maslach y Jackson establecen que para reducir este síndrome se debe aumentar la fomentar el crecimiento

profesional personal, reduciendo al mínimo el cansancio emocional y la despersonalización (27).

Tratamiento y medidas preventivas

En cuanto al tratamiento para evitar el avance del Burnout se tiene que identificar los principales síntomas en los trabajadores, para realizar el seguimiento respectivo y a la vez se tendrá que buscar la estrategia adecuada para este síntoma (2). Y buscar cambios externos en el entorno laboral para evitar que la enfermedad avance.

Entre las medidas preventivas según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (32) propone aplicar una intervención preventiva para disminuir al mínimo estresores que pueden causar estrés, en especial en aquellas áreas o grupos de personas de riesgo alto a padecer esta patología; e ir verificando su eficacia de estos programas y realizar los cambios necesarios. Incentivar en los individuos pensamientos proactivos y creativos con el propósito de crear y potenciar autoconcepto, autoeficacia y una alta autoestima (33).

Mantener una dieta saludable, de un modo equilibrado, y durante la jornada laboral debe mantenerse hidratado y comer a intervalos regulares, incentivar el adiestramiento o actividad física con regularidad en los entornos laborales, ejercicios de pausas activas para aminorar el cansancio mental (34).

3.2.2. Variable: Felicidad laboral

Definición.

El término felicidad es un estado de satisfacción más o menos duradero que experimenta subjetivamente un individuo durante la posesión de un ideal u objeto deseado. Se vincula la felicidad con la veracidad como las conexiones directas que promueven beneficios, más allá de la belleza y la verdad. Por lo cual, la felicidad se centra en la averiguación de lo que las personas evidencian en su proceder y la meta anhelada que desean lograr (1).

En consecuencia, la felicidad se basa en dos elementos los juicios placenteros que representan las emociones positivas y las experiencias agradable que hacen alusión a los sentimientos positivos; han sido estudiadas desde dos perspectivas: la hedónica que centra a la felicidad con el placer (sentirse bien) y tradicionalmente se conoce como el placer subjetivo, centrarse en el afecto positivo, experiencia de bajos niveles de afecto negativo y altos niveles de satisfacción con la vida (35).

Para algunas personas la percepción de la felicidad es considerada como una oportunidad para mejorar la calidad de vida y dar soluciones rápidas a sus problemas. Esta es la característica de la condición humana, que consiste en una experimentación sensorial, afectiva y una actitud positiva (36)

Teorías

Teoría de la experiencia óptima de Csikszentmihalyi

En esta teoría inserta el concepto de Flow que describe al estado del optimismo, la experiencia que expresan cuando se identifican al máximo en lo que están haciendo y resulta placentero. El objetivo de este enfoque es mantener el estado emocional positivo de la persona priorizando la concentración durante las actividades para dejar fluir su motivación en el momento de cumplir sus objetivos (37).

Esta teoría se relaciona con la variable de la felicidad debido a que, ha sido llevado al sector laboral porque es ejemplo claro y útil en la educación, prevención de cómo podemos fomentar actividades de disfrute y mejorar el rendimiento grupal (2). Por consiguiente, la enfermería debe enfocarse en crear estrategias para mejorar la calidad de vida y emocional, con actividades que fortalezcan la salud mental, con el objetivo de crear mayor conciencia de una felicidad emocional durante las actividades diarias. Ya que, en el primer instante, el trabajador busca solucionar de manera constructiva la

alta presión en el ámbito laboral, pero la continuidad del estrés termina afectando la salud mental.

Teoría de Warr

La teoría vitamínica de Warr, inserta el concepto de la salud psicológica, multidimensional y compleja, identifica condicionantes ambientales en la salud mental de un individuo y cómo ejerce influencia sobre su salud; así mismo, es un modelo teórico y comprensivo que beneficien un bienestar psicológico en el trabajo. El objetivo de este enfoque filosófico con base en mantener el buen funcionamiento de los factores externos e internos en el trabajo para buscar soluciones de manera constructiva aminorar la desilusión y el aislamiento en el juego de roles para mantener la satisfacción de la persona (12).

Está relacionada con la felicidad laboral, en razón a que el reconocimiento de las condiciones desfavorables en el ambiente laboral, nos permite crear estrategias con el propósito de modificar y buscar soluciones a estos detalles que impide fomentar espacios de promoción de la salud en los contextos laborales. El personal de enfermería cumple un papel importante de ser promotores de la salud en los ambientes laborales, creando ambientes de integración social e interpersonales con los usuarios y con los miembros de un equipo laboral con el propósito de reducir los niveles de estrés y así logremos evitar este síndrome.

Dimensiones.

- **Dimensión 1: Sentido positivo de la vida**

En este enfoque conceptualiza la voluntad del sentido de uno mismo, la voluntad del placer y poder. El sentido positivo a una meta por cumplir impulsada por una causa, ya sea desde una personapreciada, un trabajo importante y ansiado, el dolor, la fe en dios; sin embargo, cuando la meta es difícil de alcanzar se denomina frustración o neurosis (1).

Asimismo, tiene un significado de sentimientos positivos hacia sí mismo y la vida, se esfuerza para lograr sus objetivos, no es simplemente algo concreto sino real, el poder de realizar las cosas con conciencia y libertad, enlaza nuestras emociones que nos indican por qué y para que construimos ideales (38).

Las circunstancias que mantienen con un sentido positivo y tranquilo tienen influencia en la comodidad del individuo que se centra en la felicidad hedónica, incrementado la sensación de felicidad y satisfacción reduciendo la dolencia. Enfocados en el sentimiento de la felicidad a partir del cumplimiento de los deseos, expresando una mayor felicidad cuando se tiene lo que se desea. La vida expresiva, se condiciona en la felicidad eudaimonia; la persona logra la felicidad cuando completa unas listas u objetivos de una meta valiosa y significativa, tales como la longevidad y lograr altos grados en la vida profesional (39).

· **Dimensión 2: Satisfacción con la vida**

Es definida como un juicio global cognitivo de la propia vida, la percepción personal del bienestar o la felicidad de un individuo, en otras palabras mide la valoración de la vida propia en relación a los intereses y objetivos mediados directamente con el trabajo (40), centrándose en el equilibrio de aquellos afectos positivos y negativos de un individuo en su vida cotidiana; y la persona es feliz cuando la experiencia afectiva positiva predomina sobre la negativa para alcanzar el ideal de su vida (41).

Entre los componentes se encuentran la equidad e igualdad, la flexibilidad y beneficios extras a los trabajadores con el propósito de mejorar la calidad de vida de sus empleados, como los horarios y tiempo laboral. El fortalecimiento del trabajo en equipo cuando se incorpora un nuevo integrante en la organización; establecer incentivos monetarios o no monetarios a los trabajadores por el cumplimiento de sus logros, mantener las relaciones interpersonales en toda la organización, enfatizando el respeto, empatía, ayuda y

colaboración entre compañeros, que puede ser con conocimientos o emocionales (35).

- **Dimensión 3: Realización personal**

En esta dimensión se vincula con la sensación de que uno está logrando, y se esfuerza al máximo para obtener logros de un alto nivel que fortalezca el potencial junto con la materialización de elementos específicos. Plantea que, para la realización del individuo de manera plena guarda relación con continuar una serie de pasos con el propósito de conseguir una meta que se cree inapreciable para su vida (22).

Se percibe a la realización plena cuando tenemos consecución de los logros laborales que son valiosas en nuestra vida profesional y en lo personal, adoptando la idea hedonista y la satisfacción para prevenir excesos, ya que estos pueden provocar sufrimiento en la persona, mantener el compromiso del individuo en la realización de una tarea, que no se da cuenta como transcurre el tiempo, al final de la meta logra estímulos gratificantes y por último lo eudaemónico permite cultivar la propia virtud en un individuo, conocerse a plenitud para poder tener esa vida llena de paz y gozo que tanto anhelamos (38).

- **Dimensión 4: Alegría de vivir**

El sentimiento de la alegría es una expresión de felicidad y la sensación de lo maravilloso que es vivir; es una emoción subjetiva no depende de lo que nos pasa sino cómo percibimos esas emociones, sentimientos positivos y el gozar de una experiencia, que nos permite conectarnos con experiencias agradables (38).

La felicidad conforma la exteriorización de la persona, encontrarse con circunstancias alegres, estables y que emanen entusiasmo e ilusión que ayudan a expresar que vale la vida vivirla y disfrutarla en cada instante en lo profesional y personal (22).

Agregando a lo anterior, en el aspecto mental de las personas, en el modo de enfrentar las circunstancias o desafíos prevalece el sentimiento positivo hacia la vida de uno mismo y de los demás. Asimismo, la relación del trabajo es muy compleja, las organizaciones que son felices son aquellas en la que sus trabajadores cumplen sus metas cuando laboran de manera coordinada y homogénea, logrando su satisfacción a través del desarrollo, mejora y compromiso (1).

III.3. Marco conceptual

AGOTAMIENTO: Constituye como la mezcla del cansancio físico, carencia de energía y sentimiento de no poder ofrecer más de sí mismo hacia los demás (42).

AFRONTAMIENTO: Respuesta emocional de una persona que aspira cambiar su modo de vivir, si es necesario cambiando su medio externo (41).

APATÍA: Falta de motivación en un individuo, sensación de indiferencia hacia el ambiente laboral cuando se trata de perseguir uno o más metas u objetivos (43).

BAJA REALIZACIÓN PERSONAL: Persona con actitudes que se aprecia de manera negativa de un modo injusto y continuo repercutiendo en su desempeño en su trabajo (29).

COMPROMISO INDIVIDUAL: Es el grado o nivel que una persona se vincula con una empresa u organización y consecuente con la meta que persiguen; además, mantiene un vínculo en el tiempo, apoya a que mejoren la calidad de los servicios para brindar a los individuos (11).

CONFIANZA: Creencia de una persona o grupo que son capaces de cumplir metas de una manera adecuada (35).

ESTRÉS: Serie de reacciones o acontecimientos fisiológicos generados por el organismo cuando se enfrenta a un evento imprevisto negativo (44).

ESTRÉS LABORAL: Los trabajadores enfrentan reacciones experimentadas, que exigen presión por las tareas a cumplir, propias de su ocupación, o actividades que excede de sus conocimientos y capacidades (6).

IRRITABILIDAD: Modo natural de respuesta ante un suceso negativo, ya sea de manera permanente o unas pocas veces (45).

SATISFACCIÓN: Indicador de aceptación de las personas que laboran en una empresa, en relación a su ambiente y posiciones laborales (46).

IV. METODOLOGÍA

IV.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Enfoque

El enfoque de este estudio fue cuantitativo.

Los estudios cuantitativos establecen métodos y técnicas que intentan aproximarse al conocimiento de un hecho, permitiendo analizar los datos en un estudio, con la finalidad de probar hipótesis, mediante el cálculo numérico y el uso de estadísticos para probar supuestos (47).

4.1.2. Tipo

El estudio es de tipo básica conocido también como pura o teórica. La investigación pura se enfocó en amplificar el conocimiento científico sobre un tema específico o general sin tener en cuenta la aplicación práctica inmediata (47).

4.1.3. Nivel

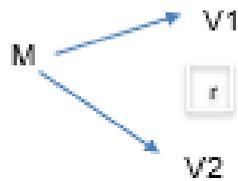
Por consiguiente, el nivel del estudio fue correlacional.

Ya que, los estudios correlaciones procuran identificar la relación entre dos o más conceptos, categorías y variables de una manera exhaustiva en una muestra en particular, tienen como objetivo comprender e identificar cómo se comporta una variable en relación a otra variable que es parte de la realidad (47).

IV.2. Diseño de la investigación

El diseño ha sido no experimental y transversal.

Ya que, en este diseño el estudio no se manipuló ni estuvieron expuestas a ninguna modificación las variables, solo se observó a cada de las variables en su contexto natural (47). Transversal alude a la forma de reunir los datos, que será en un solo momento y lugar (48).



Donde:

M: Muestra de estudio constituida por 100 médicos y enfermeras.

V1: Síndrome de burnout

V2: Felicidad laboral

r: Relación entre las variables

IV.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación entre el agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

H.E.2: Existe relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

H.E.3: Existe relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

IV.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente: Síndrome de burnout:

Dimensiones:

D.1. Agotamiento emocional

D.2. Despersonalización

D.3. Realización personal

4.4.2. Variable dependiente: Felicidad laboral

Dimensiones:

D.1. Sentido positivo de la vida

D.2. Satisfacción con la vida

D.3. Realización personal

D.4. Alegría de vivir

IV.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES O RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Síndrome de burnout	D.1. Agotamiento emocional	Agotamiento en el trabajo	1	Ordinal	Bajo (< 14 puntos) Medio (15 - 25) Alto (> 25 puntos).	Cuantitativa
		Cansancio durante la jornada	2			
		Fatiga	3			
		Trabajo con esfuerzo	4			
		Sensación de desgaste	5			
		Frustración	6			
		Exceso de trabajo	7			
		Estrés laboral	8			
		Sensación de estar acabado	9			
	D.2.2 Despersonalización	Falta de empatía	10		Bajo (< 5 puntos) Medio (6 - 9 puntos) Alto (> 10 puntos).	
		Insensibilidad	11			
		Endurecimiento emocional	12			
		Despreocupación	13			
		Culpa de los problemas por los problemas de los usuarios	14			
	D.3. Realización personal	Comprensión a los usuarios	15		Bajo (< 33 puntos) Medio (34 - 39 puntos) Alto	
		Eficacia	16			
		Influencia positiva	17			
		Proactividad	18			
		Sensación de relajación	19			
		Estimulación	20			

		Logros positivos en la profesión.	21		(> 40 puntos).	
		Control de emociones en el trabajo.	22			
Felicidad laboral	D.1. Sentido positivo de la vida	Logro de objetivos	1	Ordinal	Bajo (< 23 puntos) Moderado (24 - 29 puntos) Alto (> 30 puntos).	Cuantitativa
		Pienso que no seré feliz	2			
		Casi todo el tiempo soy feliz.	3			
		Me siento inútil.	4			
		Sensación de injusticia.	5			
		Intranquilidad por problemas.	6			
		Sensación de fracaso	7			
		Poco optimista	8			
		Depresión	9			
		Sufrimiento	10			
		Baja autoestima	11			
	D.2. Satisfacción con la vida	Idealista	12		Bajo (< 12 puntos) Moderado (12 - 17 puntos) Alto (> 18 puntos).	
		Excelencia	13			
		Satisfacción con la vida	14			
		La vida ha sido buena	15			
		Logro de objetivos personales y laborales	16			
		Satisfacción personal	17			
	D.3. Realización personal	Sentimiento de logro	18		Bajo (< 12 puntos) Moderado (12 - 17 puntos) Alto (> 18 puntos).	
		Aceptación personal	19			
		Autosuficiencia	20			
		Realización personal	21			
		Tranquilidad emocional	22			
		Falta de sentido de su existencia	23			

	D.4. Alegría de vivir	Optimista	24		Bajo (< 4 puntos) Moderado (5 - 9 puntos) Alto (> 10 puntos).	
		Sensación de bienestar	25			
		Optimismo	26			

Fuente: Elaboración propia

IV.6. Población - muestra

4.6.1. Población

La población representa a una conglomeración de personas, un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones que coinciden en un tiempo determinado en un estudio (47).

En el estudio la población se tomó a 100 profesionales de salud médicos y enfermeras que laboran de manera permanente en la Clínica AUNA. Se describe en la tabla a los profesionales que laboran en las distintas áreas de la clínica.

Tabla 2. Profesionales que trabajan en la clínica AUNA

N°	SERVICIO	N° DE MÉDICOS	N° DE ENFERMERAS
1	Emergencia	6	6
2	UCI	5	5
3	Medicina	9	5
4	Pediatría	6	6
5	Gineco - obstetricia	4	4
6	Cirugía	4	6
7	Sala de operaciones	5	5
8	Salud mental	8	8
9	Consultorios externos	6	3
10	Departamento de enfermería	0	5
Total		47	53

Fuente: Base de datos de los trabajadores de la Clínica AUNA.

4.6.2. Muestra

La muestra como el subconjunto del universo o población de un estudio. Por consiguiente, es importante establecer los criterios que se tomaron en cuenta (47).

La muestra censal, es cuando la cantidad de los individuos u objetos de una muestra es igual a la población; por qué al contar con una reducida población se tomará en cuenta a todos los casos sin excepción (48).

Para realizar la muestra fue censal porque se incluyó a los médicos y enfermeras que laboran en las distintas áreas de la clínica AUNA en la hora de su descanso, lo que representó a 100 profesionales de salud médicos y enfermeras.

Criterios de inclusión

- Médicos y enfermeras que desearon ser parte del estudio.
- Médicos y enfermeras de género femenino y masculino.
- Médicos y enfermeras que laboran en los servicios de emergencia, UCI, medicina, pediatría, gineco - obstetricia, cirugía, sala de operaciones, salud mental, consultorios externos y departamento de enfermería.
- Médicos y enfermeras que tuvieron interés y predisposición de ser parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Médicos y enfermeras que no contaron la predisposición de ser encuestados y ser parte del estudio.
- Médicos y enfermeras que laboran transitoriamente.
- Otros profesionales que laboren en la clínica.

4.6.3. Muestreo

En nuestro estudio fue a través de una muestra censal y, por lo tanto, no contamos con un muestreo.

IV.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnicas

La técnica empleada en el estudio fue la encuesta.

La encuesta nos permitió conseguir información para fines metodológicos, tienen una estructura de preguntas abiertas y cerradas que sean claras, sencillas y entendibles por la muestra que fue aplicada en un tiempo corto (47).

4.7.2. Instrumentos

En la investigación científica, los instrumentos son herramientas valiosas que permiten que la recopilación y el análisis de los datos sean precisos, claros (49).

El cuestionario permitió formular una serie de preguntas abiertas o cerradas de manera organizada con respecto a una o varias variables que se pretende medir (47). Y en nuestro caso se utilizó el cuestionario.

En la variable del síndrome burnout el cuestionario fue adaptado por Santa Cruz Torres Luisa en el 2023 (2); su aplicación fue individual y colectiva, con un tiempo variable de 10 a 15 minutos, con la finalidad de evaluar sus 22 ítems, con sus tres dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal. Detallamos su escala valorativa 0 (nunca), 1 (pocas veces al año), 2 (una vez al mes), 3 (algunas veces al mes), 4 (una vez a la semana) y 5 (todos los días).

Puntuación Total

- Bajo (menos de 30 puntos).
- Medio (30 - 45 puntos).
- Alto (más de 46 puntos).

Puntuación de las dimensiones:

Agotamiento emocional:

- Bajo (< 10 puntos)
- Medio (11 - 20 puntos)
- Alto (> 21 puntos).

Despersonalización

- Bajo (< 5 puntos)
- Medio (6 - 10 puntos)
- Alto (> 11 puntos).

Realización personal

- Bajo (< 15 puntos)
- Medio (16 - 25 puntos)
- Alto (> 26 puntos).

En la variable de la felicidad el instrumento elegido fue la Escala de Felicidad de Lima (EFL) adaptado por Sánchez Katherine en el 2017 (38); en esta herramienta la aplicación es corto aproximadamente 15 minutos permitiendo evaluar sus 26 ítems, junto a sus cuatro dimensiones el sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y la alegría de vivir. Su escala valorativa fue 0 (totalmente en desacuerdo), 1 (en desacuerdo), 2 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 3 (de acuerdo) y 4 (totalmente de acuerdo).

Puntuaciones:

- Bajo (menos de 45 puntos).
- Moderado (46 - 65 puntos).
- Alto (más de 66 puntos).

Puntuación de las dimensiones:

Sentido positivo de la vida

- Bajo (< 15 puntos)
- Moderado (16 - 20 puntos)
- Alto (> 21 puntos).

Satisfacción con la vida

- Bajo (< 10 puntos)

- Moderado (11 - 15 puntos)
- Alto (> 16 puntos).

Realización personal

- Bajo (< 10 puntos)
- Moderado (11 - 16 puntos)
- Alto (> 17 puntos).

Alegría de vivir

- Bajo (< 5 puntos)
- Moderado (6 - 8 puntos)
- Alto (> 9 puntos).

Validez

La validez hace referencia al grado en que un instrumento pretende medir teóricamente los criterios de la variable que se pretende estudiar (47).

Para la validación del estudio buscamos a tres expertos: Primero a una metodóloga en investigación y dos evaluadoras doctoras en gestión en salud pública.

- Dra. Lucia Rojas Delgado
- Dra. Maribel Rosales Arma
- Mg. Madeleine Violeta Risco Sernaque

Realizaron sus respectivas validaciones con objetividad, coherencia y claridad de cada uno de los instrumentos concluyendo en que satisfacen con los criterios necesarios para su aplicación.

Confiabilidad:

Es el grado en que la aplicación del instrumento de recolección de datos, es repetida al sujeto u objeto para producir resultados iguales, con exactitud y precisión. El coeficiente de Alfa de Cronbach nos permitió medir la consistencia interna que debe entenderse como una medida de correlación de los ítems de la escala; estuvo

catalogado de 0 a 1, donde existe mayor fiabilidad cuando se acerca al 1 (47).

Según Toro (50) la puntuación del coeficiente alfa de Cronbach:

- Muy baja: 0.2
- Baja: 0.4
- Moderada: 0.6
- Confiable: 0.8
- Alta: 1

Para el primer cuestionario del síndrome de burnout se aplicó una prueba piloto con 20 profesionales de salud de la clínica AUNA en Arequipa, las preguntas planteadas son politómicas por el cual se utiliza el estadístico confiabilidad de alfa de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,951	22

- Ítems evaluados: 22
- Alfa de Cronbach: 0.951

Aplicando el estadístico del alfa de Cronbach en los 22 ítems del instrumento del síndrome de burnout se obtiene un puntaje de 0.951, dando como resultado un instrumento confiable y aplicable.

Consecutivamente, para el segundo cuestionario de la felicidad se realizó la prueba piloto con 20 profesionales de la salud de la clínica AUNA en Arequipa, las preguntas planteadas son politómicas por el cual se utilizó el estadístico confiabilidad de alfa de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,800	26

- Ítems evaluados: 26
- Alfa de Cronbach: 0.800
-

Aplicando el estadístico del alfa de Cronbach a los 26 ítems del cuestionario de la felicidad se obtiene un puntaje de 0.800, dando como respuesta como un instrumento confiable y aplicable.

IV.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

4.8.1 Técnicas de análisis

Las técnicas de análisis se ejecutaron mediante un proceso de desglosar, transformar y examinar los datos, mediante este proceso nos permite precisar las tendencias y comportamientos de la relación de un hecho que se pretende conocer (49). Iniciándose con el análisis descriptivo que nos precisa los patrones, tendencias de datos numéricos y nos permite resumir la información. Y el análisis inferencial por medio de la estadística nos ayudó a comprobar la relación de las variables (48).

4.8.2. Procesamiento de datos

Para el procesamiento de los datos se inició con la recopilación y manipulación de la información, mediante un análisis exhaustivo de la información de los instrumentos con la intención de obtener información valiosa y significativa (47).

Luego de aplicar los cuestionarios, se codifico y se les asigno un puntaje según los criterios establecidos en la matriz de consistencia, y para el procesamiento fue a través del Software SPSS versión 26,

obteniendo las frecuencias, tablas y gráficos de cada una de las variables junto a sus dimensiones.

Luego procedimos con el análisis inferencial por medio de la estadística que nos ayudó a comprobar la relación de las variables mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov (empleándose en muestras que son mayores a 50 individuos), permitiendo conocer si existe una distribución normal; en nuestro caso existió una distribución y se utilizó Rho Spearman para inferir y dar respuesta a las hipótesis planteadas.

V. RESULTADOS

V.1. Presentación de resultados

Descripción de los niveles de la variable Síndrome de Burnout

Tabla 3. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	10,0
Medio	64	64,0
Alto	26	26,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

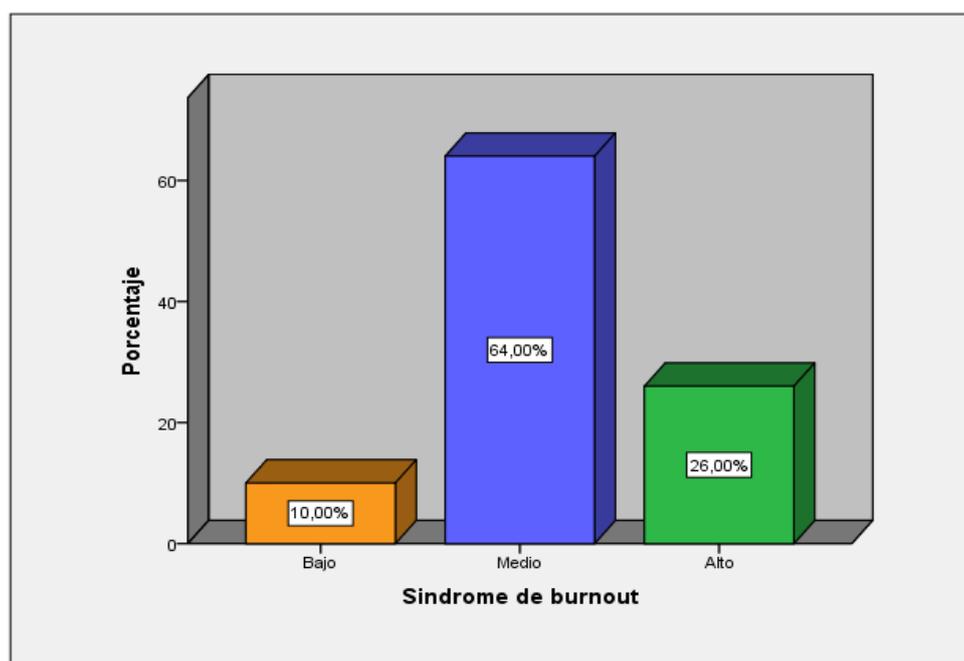


Figura 1. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 4. Nivel de la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	13,0
Medio	71	71,0
Alto	16	16,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

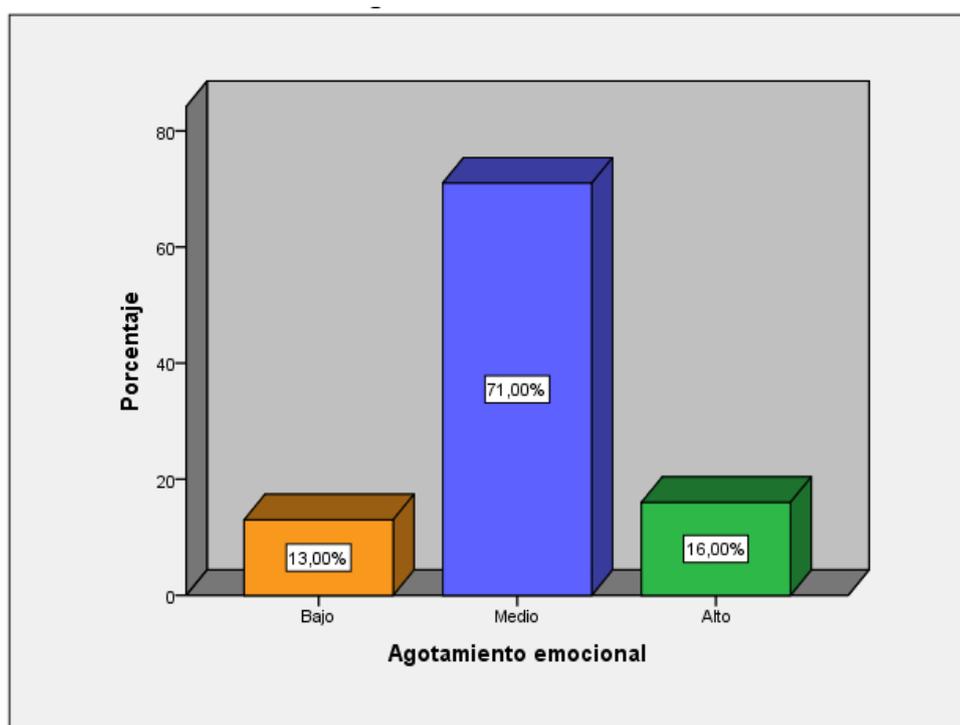


Figura 2. Nivel de la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 5. Nivel de la dimensión despersonalización en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	5,0
Medio	68	68,0
Alto	27	27,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

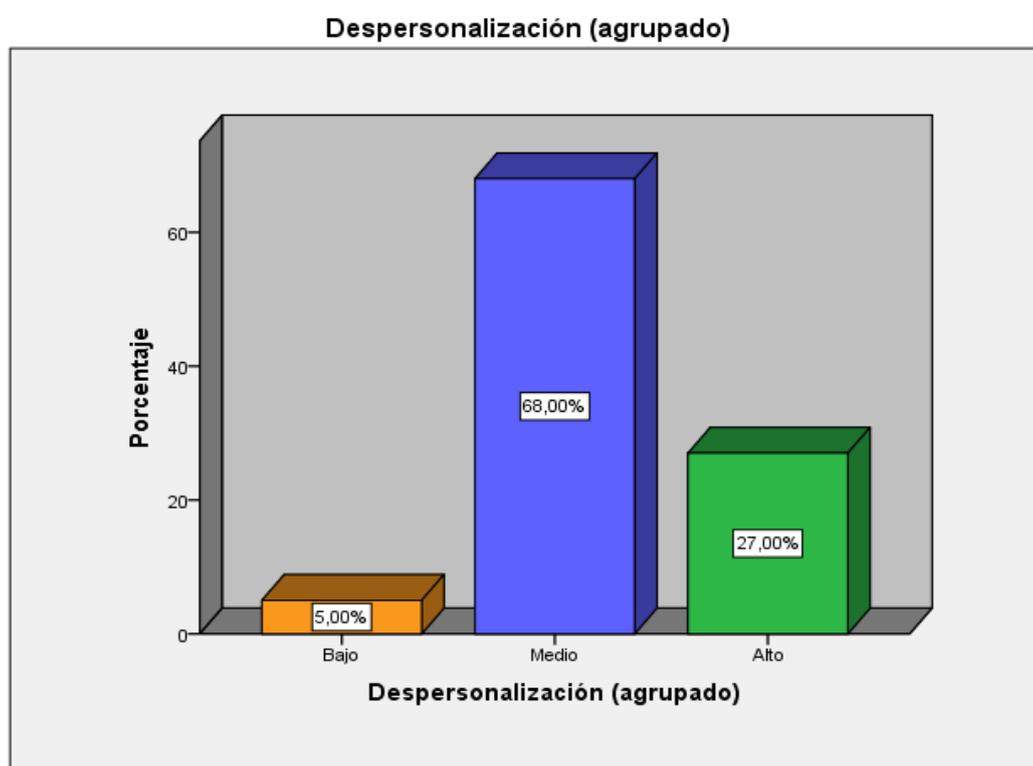


Figura 3. Nivel de la dimensión despersonalización en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 6. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	38,0
Medio	40	40,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

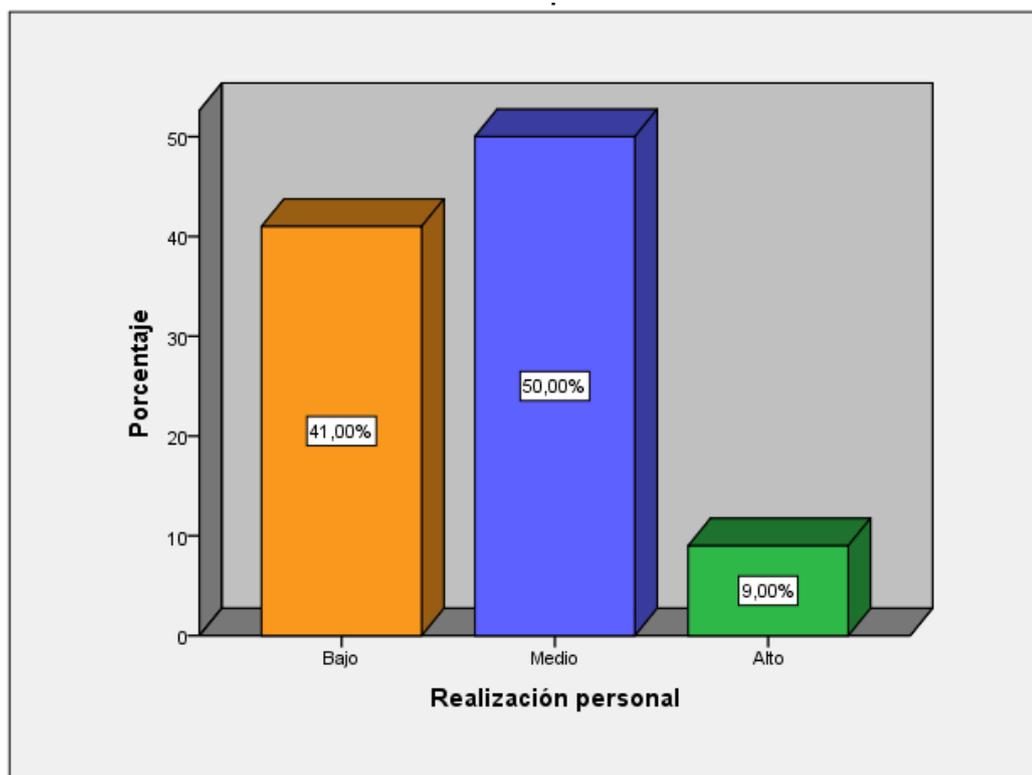


Figura 4. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Descripción de los niveles de la variable felicidad laboral

Tabla 7. Nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	28,0
Medio	66	66,0
Alto	6	6,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

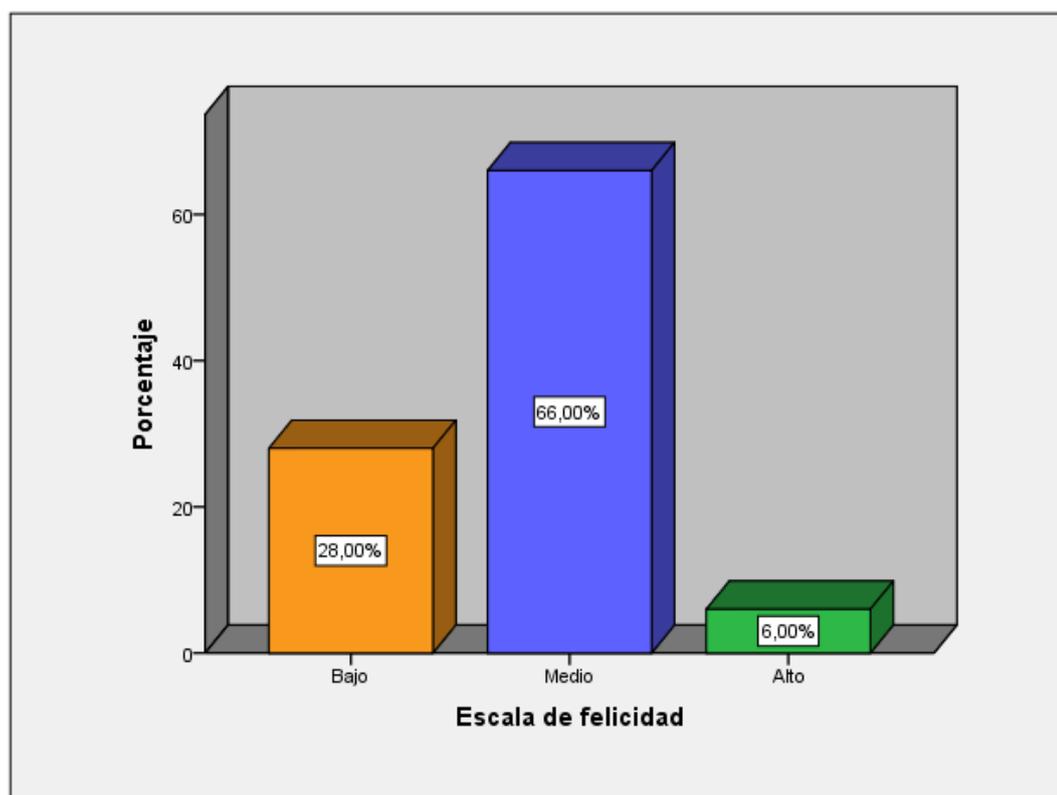


Figura 5. Nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 8. Nivel de la dimensión sentido positivo de la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	12,0
Medio	51	51,0
Alto	37	37,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

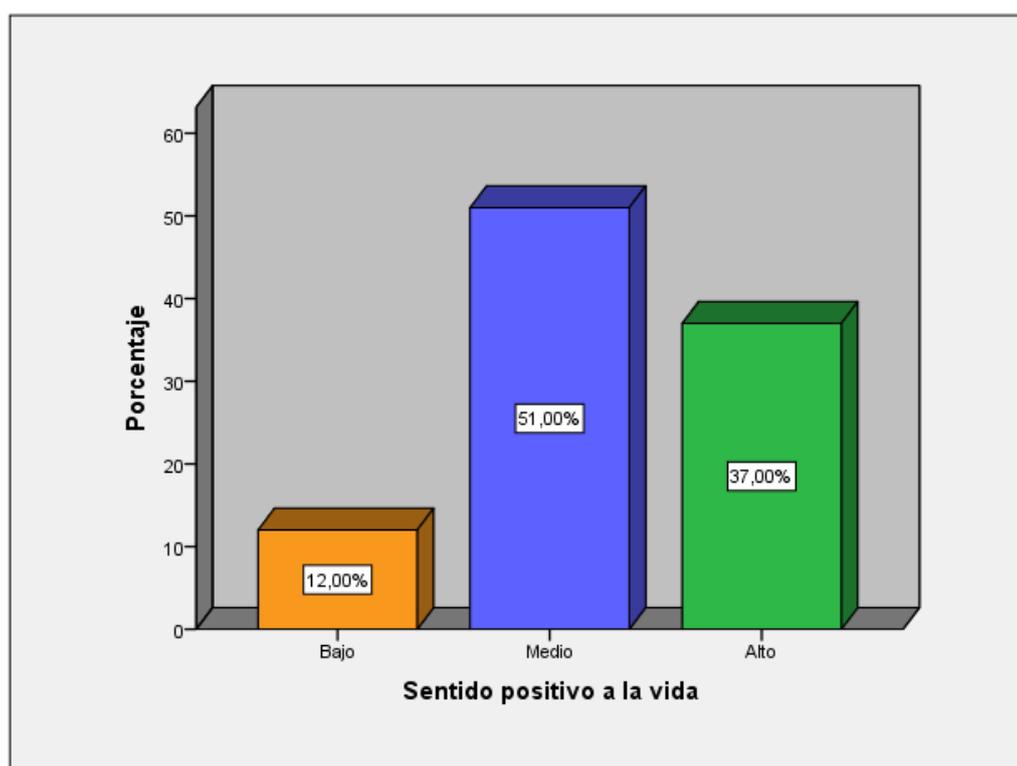


Figura 6. Nivel de la dimensión sentido positivo de la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 9. Nivel de la dimensión satisfacción con la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	19,0
Medio	72	72,0
Alto	9	9,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

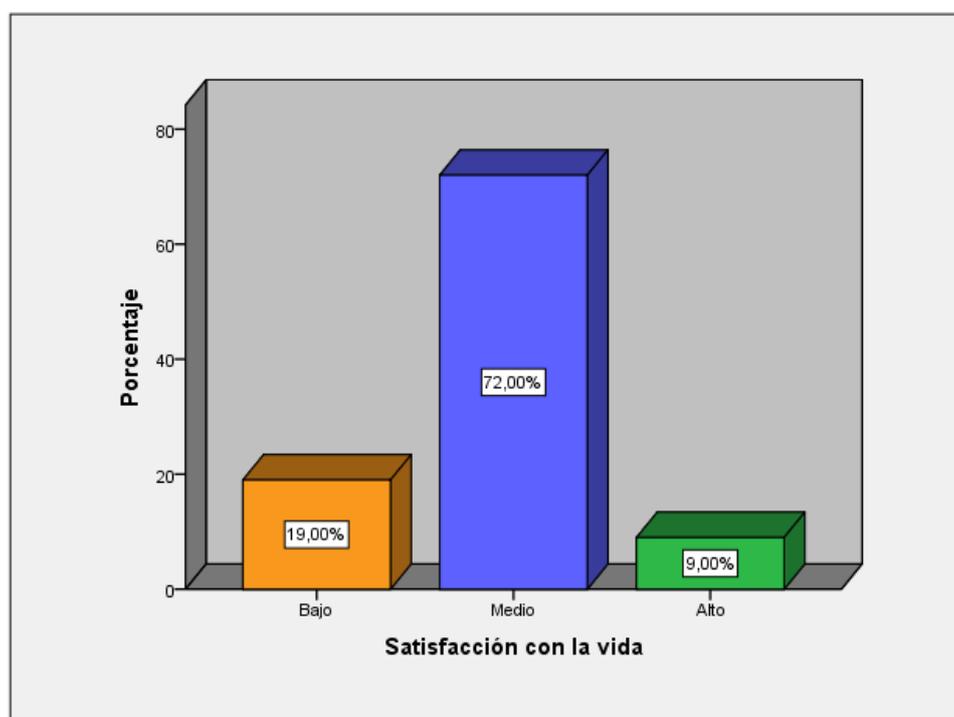


Figura 7. Nivel de la dimensión satisfacción con la vida en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 10. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	41	41,0
Medio	50	50,0
Alto	9	9,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

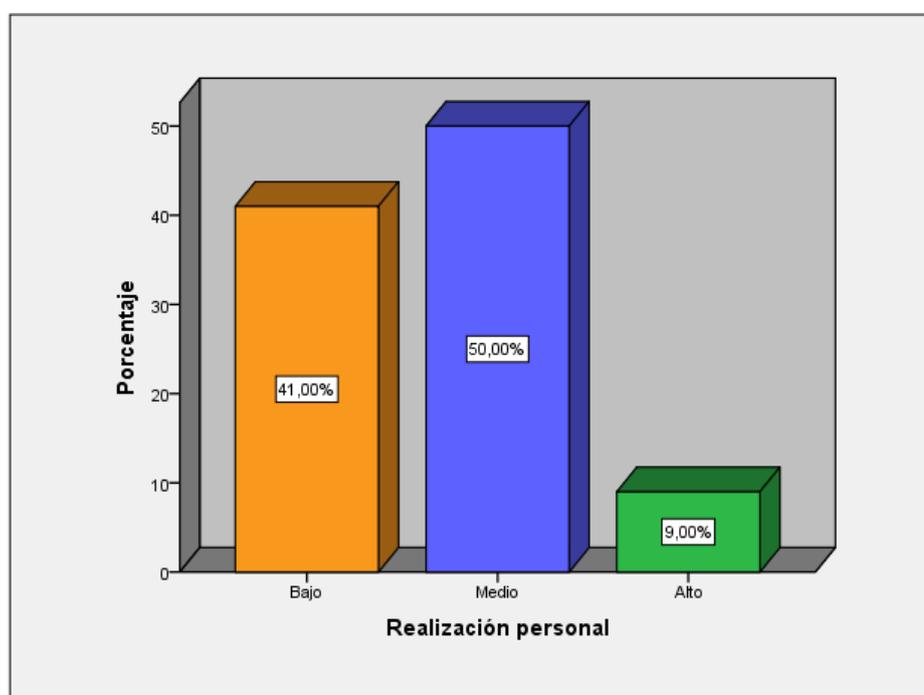


Figura 8. Nivel de la dimensión realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 11. Nivel de la dimensión alegría de vivir en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	24,0
Medio	39	39,0
Alto	37	37,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

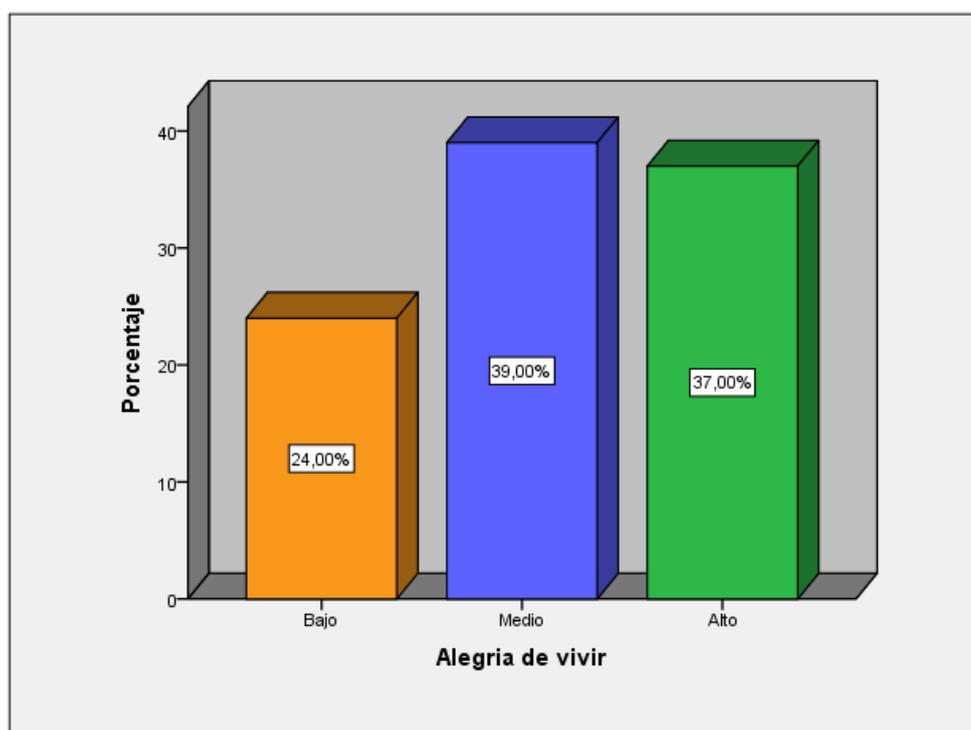


Figura 9. Nivel de la dimensión alegría de vivir en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

V.2. Tablas cruzadas

Tabla 12. Descripción del nivel del síndrome de burnout y el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

		Escala de felicidad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Síndrome de burnout	Bajo	Recuento	6	4	0	10
		% del total	6,0%	4,0%	0,0%	10,0%
	Medio	Recuento	20	42	2	64
		% del total	20,0%	42,0%	2,0%	64,0%
	Alto	Recuento	2	20	4	26
		% del total	2,0%	20,0%	4,0%	26,0%
Total		Recuento	28	66	6	100
		% del total	28,0%	66,0%	6,0%	100,0%

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

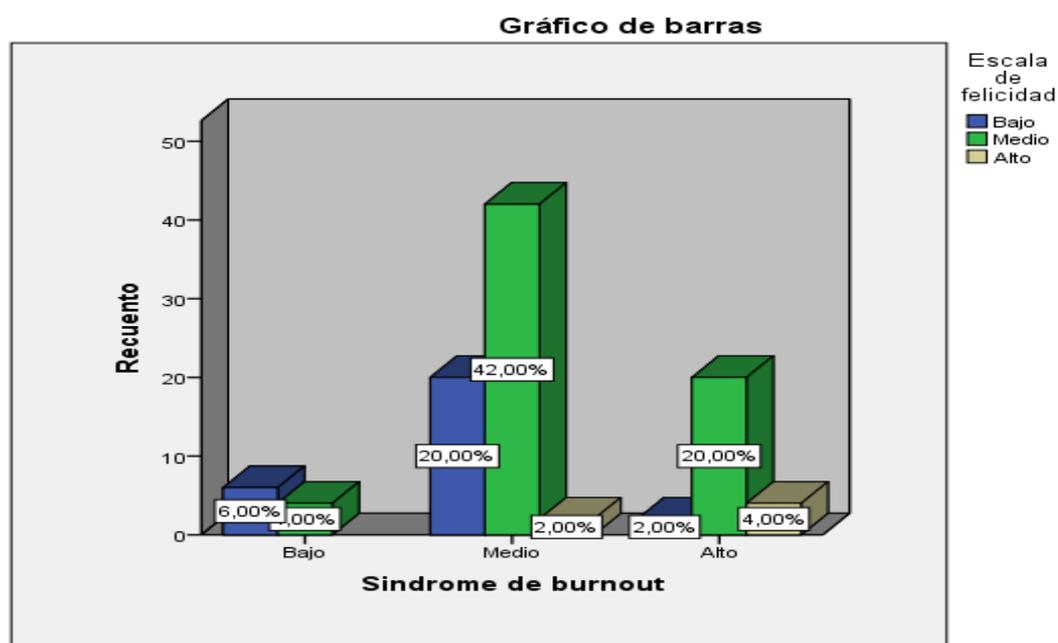


Figura 10. Nivel del síndrome de burnout y el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 13. Descripción de los niveles de la dimensión agotamiento emocional con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

		Escala de felicidad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Agotamiento emocional	Bajo	Recuento	7	6	0	13
		% del total	7,0%	6,0%	0,0%	13,0%
	Medio	Recuento	21	44	6	71
		% del total	21,0%	44,0%	6,0%	71,0%
	Alto	Recuento	0	16	0	16
		% del total	0,0%	16,0%	0,0%	16,0%
Total		Recuento	28	66	6	100
		% del total	28,0%	66,0%	6,0%	100,0 %

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

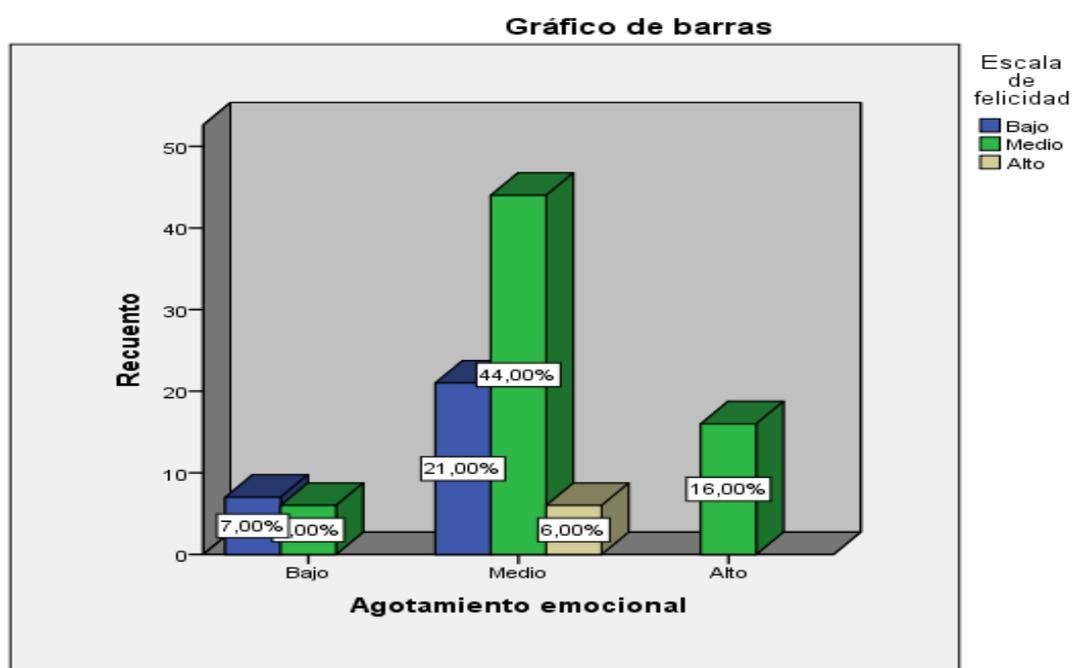


Figura 11. Nivel de la dimensión agotamiento emocional con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 14. Descripción de los niveles de la dimensión despersonalización con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

		Escala de felicidad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Despersonalización	Bajo	Recuento	2	3	0	5
		% del total	2,0%	3,0%	0,0%	5,0%
	Medio	Recuento	22	44	2	68
		% del total	22,0%	44,0%	2,0%	68,0%
	Alto	Recuento	4	19	4	27
		% del total	4,0%	19,0%	4,0%	27,0%
Total		Recuento	28	66	6	100
		% del total	28,0%	66,0%	6,0%	100,0%

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

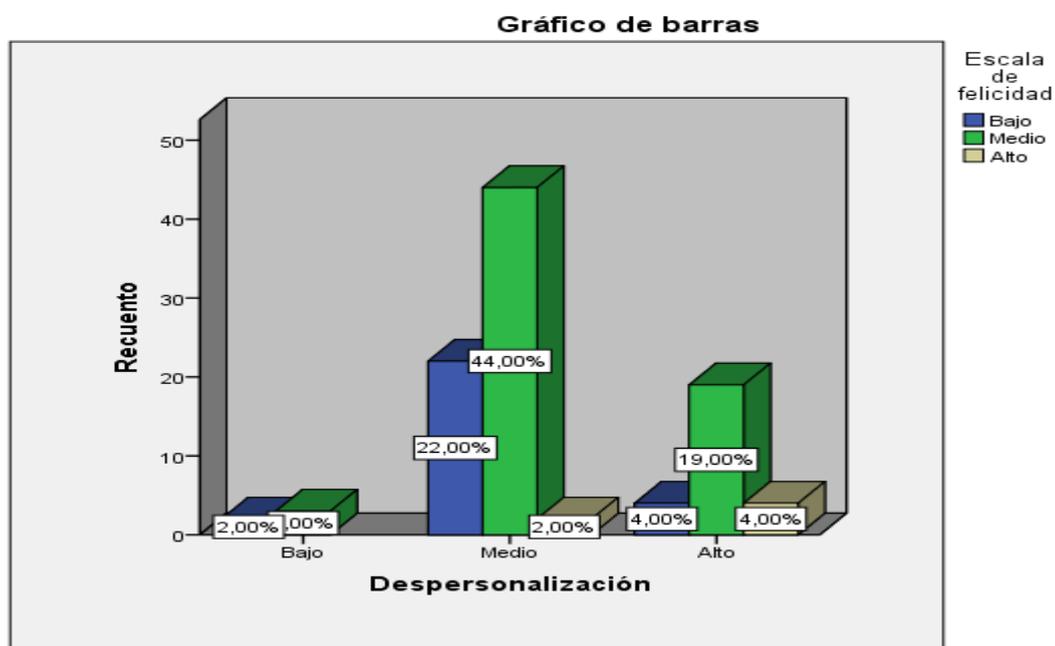


Figura 12. Nivel de la dimensión despersonalización con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 15. Descripción de los niveles de la dimensión realización personal con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

		Escala de felicidad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Realización personal	Bajo	Recuento	14	24	0	38
		% del total	14,0%	24,0%	0,0%	38,0%
	Medio	Recuento	10	29	1	40
		% del total	10,0%	29,0%	1,0%	40,0%
	Alto	Recuento	4	13	5	22
		% del total	4,0%	13,0%	5,0%	22,0%
Total		Recuento	28	66	6	100
		% del total	28,0%	66,0%	6,0%	100,0%

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud de una clínica de Arequipa, 2024.

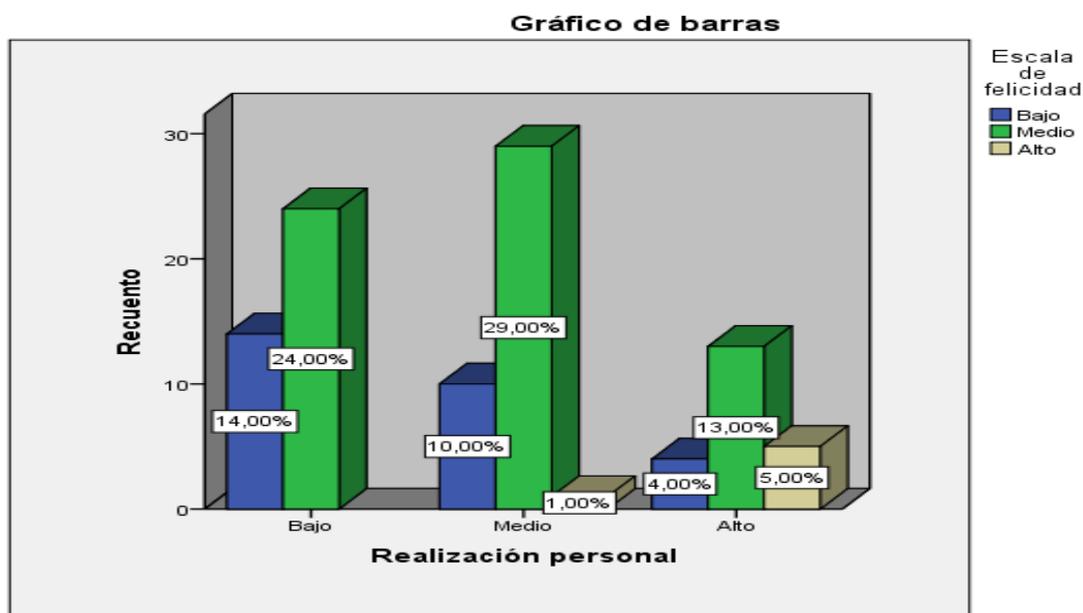


Figura 13. Nivel de la dimensión realización personal con el nivel de la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

V.3. Interpretación de resultados

En la tabla 3 y figura 1, de los niveles de la variable del síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en el servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, se observó que, del total de los encuestados el 64% presentan un nivel medio de burnout, asimismo el 26% un nivel alto de burnout y solo el 10% un bajo nivel de burnout. En otras palabras, casi la totalidad de los médicos y enfermeras presentan burnout, ya que son uno de los grupos más afectados, por la alta labor rutinaria que exige el constante desgaste de energía, conocimiento y la presencia de conflictos éticos incrementa el riesgo de padecer dicho síndrome.

En la tabla 4 y figura 2, de los niveles de la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud encuestados, se evidencia que, el 71% presenta un nivel medio de agotamiento emocional durante el trabajo, asimismo el 16% tiene un nivel alto de agotamiento emocional; reflejando que la carga laboral existente en el servicio de emergencia provoca un mayor desgaste emocional en casi la totalidad de los médicos y enfermeras que laboran en la clínica, repercutiendo en el desempeño de sus funciones afectando también el trabajo en equipo y a los usuarios a las que se dirige la atención.

En la tabla 5 y figura 3, de los niveles de la dimensión de la despersonalización en el personal de salud encuestados, se evidencia que, el 68% manifiesta un nivel medio de la despersonalización y el 27% un nivel alto de despersonalización; lo que evidencia que, en este grupo de profesionales de salud existe una mayor probabilidad de presentar sentimientos, actitudes de respuestas negativas especialmente hacia los pacientes, unido al incremento de la irritabilidad y sumado la pérdida de la motivación, distanciados de los compañeros con quién se trabaja y con los pacientes volviéndose rutinario el trabajo.

En la tabla 6 y figura 4, de los niveles de la dimensión de la realización personal de los trabajadores encuestados, se evidencia que solo el 22% tiene un alto nivel de realización personal y asimismo el 38% percibe un bajo nivel de realización personal y el 40% un nivel medio de la realización personal; lo que evidencia que, en esta dimensión casi la cuarta parte del

personal de salud empiezan a experimentar la sensación de la incompetencia profesional y carencia de logros ante las exigencias profesionales, esto puede ser ocasionado debido a que el personal no sólo labora en la clínica sino tiene trabajos adicionales, lo que le exige un mayor tiempo en la jornada laboral reduciendo el tiempo para continuar capacitándose.

En la tabla 7 y figura 5, de los niveles de la escala de la felicidad laboral en el personal de salud que labora en una clínica de la ciudad de Arequipa se observa que, el 66% tiene un nivel medio de felicidad y el 28% un bajo nivel de felicidad; reflejando que la mayoría de los trabajadores encuestados perciben una alta felicidad laboral, ya que representa un pilar estratégico para el logro de metas individuales y colectivos de los empleados en una institución.

En la tabla 8 y figura 6, de los niveles de la dimensión sentido positivo de la vida en el personal de salud encuestados, se evidencia que el 51% perciben un nivel medio del sentido positivo de la vida, asimismo el 37% un nivel alto y solo el 12% como bajo nivel en esta dimensión; lo que representa que la mayoría de los trabajadores manifiestan emociones positivas lo que permite encauzar lo negativo en lo positivo, acentuar las cualidades y potenciar al máximo sus potencialidades, destrezas laborales y en el ámbito personal.

En la tabla 9 y figura 7, de los niveles de la dimensión satisfacción con la vida en el personal de salud encuestados, se evidencia que, el 72% manifiestan un nivel medio de satisfacción con la vida y solo el 19% un bajo nivel de insatisfacción con la vida; los datos reflejan que una minoría de los trabajadores de la clínica no se sienten satisfechos con sus logros; por lo tanto, es crucial reforzar estrategias en salud mental que ayude a mejorar el bienestar psíquico para lograr una mayor satisfacción con la vida.

En la tabla 10 y figura 8, de los niveles de la dimensión realización personal en los trabajadores de salud encuestados, se evidencia que el 50% tienen un nivel medio en su realización personal a diferencia del 41% sienten una baja realización personal; lo que refleja que casi la mitad del personal de

salud por diversos motivos retrasa su desarrollo profesional ya sea por laborar en diversas instituciones del sector salud; por ello, la motivación es pieza clave en la continuidad en el logro de sus metas de los trabajadores de la salud.

En la tabla 11 y figura 9, de los niveles de la dimensión alegría de vivir en el personal de salud encuestados, se evidencia que, el 39% sienten un nivel medio en la dimensión alegría por vivir y solo el 24% un bajo nivel de la sensación de alegría por vivir; en la práctica refleja que una minoría de los trabajadores perciben una falta de agrado por las cosas que tiene que vivir, algunas experiencias negativas, sentimiento de pesimismo que impide sentirse bien, siendo importante fortalecer la salud mental en el personal de salud.

En la tabla 12 y figura 10, de los resultados de la tabla cruzada del nivel de síndrome de burnout y el nivel de la felicidad laboral en los trabajadores de salud de una clínica de Arequipa se observó que, 42% del personal de salud presenta el síndrome de burnout nivel medio y un nivel medio de felicidad laboral a diferencia de aquellos trabajadores que presentan el 20% de burnout alto en el desempeño de sus funciones logran una felicidad laboral media; lo que refleja que, casi la mitad del personal de salud manifestó una enfermedad laboral emergente a la tensión laboral que genera estrés y agotamiento psíquico, que sin las estrategias para encarar este problema desmejora el sentimiento de la felicidad laboral.

En la tabla 13 y figura 11, de los resultados de la tabla cruzada de la dimensión agotamiento emocional de un nivel medio perciben el 44% una felicidad laboral de nivel medio, asimismo el 21% sienten una felicidad laboral baja. Se observa que los individuos que obtienen puntaje de nivel medio y alto de la felicidad laboral, son personas que tienen sentimientos positivos hacia la vida, asimismo tienen un adecuado control y manejo sobre los estados depresivos del burnout. Por otra parte, las personas con un nivel bajo de felicidad, que aún no hallan el sentido de la vida realizan sus actividades con pesimismo, o se encuentran en un momento de depresión, son personas vulnerables.

En la tabla 14 y figura 12, de los resultados de la tabla cruzada de la dimensión de la despersonalización de un nivel medio perciben el 44% una felicidad laboral de nivel medio, asimismo el 19% sienten una felicidad laboral de nivel baja. Los resultados reflejan que, más de la mitad del personal durante las actividades diarias que desempeñan lo realizan dinámicamente con respuestas positivas, pero a veces las condiciones biológicas, psicológicas y socioculturales les afecta, puesto que la felicidad no es solo un estado de ánimo sino, es una actitud que es constante y esta puede estar relacionada con la personalidad.

En la tabla 15 y figura 13, de los resultados de la tabla cruzada de la dimensión de la realización personal de un nivel medio perciben el 29% una felicidad laboral de nivel medio, asimismo el 24% sienten una felicidad laboral de nivel medio. Los resultados reflejan que, casi la mitad del personal de salud superan diversas situaciones de conflicto, para cumplir sus metas, sueños, los cuales están relacionados con la satisfacción de cada individuo, pero existe impedimentos o factores que retrasan esos proyectos en el ámbito profesional o familiar, creando en ellos una insatisfacción, que poco a poco puede transformarse en un déficit del compromiso al ejecutar tareas en una institución.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

VI.1. Análisis inferencial

6.1.1 Prueba de normalidad de datos

En la presente sección se analizó la distribución de los datos, con el propósito de identificar si los datos presentan una distribución conocida, como la distribución normal, de acuerdo con este resultado se utilizó el respectivo estadístico no paramétrico, para ello se estableció las siguientes hipótesis.

H₀: La distribución de los datos presenta una distribución normal.

H₁: La distribución de los datos no presenta una distribución normal.

Regla de decisión:

Se rechaza la H₀ si el Sig. P valor <0.05 entonces rechazo la H₀

Se acepta la H₀ si el Sig. P valor >0.05 entonces acepto la H₀

A continuación, se presenta la prueba de normalidad

Tabla 16. Test de Normalidad KS

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Síndrome de burnout	,348	100	,000
Agotamiento emocional	,362	100	,000
Despersonalización	,393	100	,000
Realización personal	,245	100	,000
Escala de felicidad	,377	100	,000
Sentido positivo a la vida	,278	100	,000
Satisfacción con la vida	,386	100	,000
Realización personal	,283	100	,000
Alegría de vivir	,239	100	,000

Para el estudio se utilizó una prueba de normalidad considerando que la muestra es superior a 50 datos de la muestra, por ello se realizó la prueba de Kolmogórov-Smirmov, de los resultados se observa que el valor de la

significancia en las variables y sus dimensiones es 000, siendo menor que el nivel de significancia del 0.05. Por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por lo que los datos no provienen de una distribución normal, siendo conveniente utilizar una estadística no paramétrica como el Rho de Spearman.

6.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H_0 : No existe relación significativa entre el burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

H_1 : Existe relación significativa entre el burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tabla 17. Correlación entre síndrome de burnout y la escala de felicidad

Correlaciones				
			Síndrome de burnout	Escala de felicidad
Rho de Spearman	Síndrome de burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,366**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Escala de felicidad	Coefficiente de correlación	,366**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

De la Tabla 17, se mostró que existe una relación positiva y significativa entre el síndrome de burnout y la felicidad laboral en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0.366, siendo el p

valor = 0.000 menor al nivel de significancia de 0.005. Por lo tanto, podemos concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que, existe una relación positiva y significativa entre el síndrome de burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa.

H.E.1

H₁: Existe relación entre el agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

H₀: No existe relación entre el agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

Tabla 18. Correlación entre el agotamiento emocional con la escala de felicidad

Correlaciones				
			Agotamiento emocional	Escala de felicidad
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,280**
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	100	100
	Escala de felicidad	Coefficiente de correlación	,280**	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

De la Tabla 18, se mostró que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0.280 siendo el p valor = 0.005 menor al nivel de significancia de 0.005. Por lo tanto, podemos concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que, existe una relación positiva y significativa entre la dimensión agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa.

H.E.2

H₁: Existe relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

H₀: No existe relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

Tabla 19. Correlación entre la despersonalización con la escala de felicidad

Correlaciones				
			Despersonalización	Escala de felicidad
Rho de Spearman	Despersonalización	Coeficiente de correlación	1,000	,238*
		Sig. (bilateral)	.	,017
		N	100	100
	Escala de felicidad	Coeficiente de correlación	,238*	1,000
		Sig. (bilateral)	,017	.
		N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

De la Tabla 19, se mostró que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0.238, siendo el p valor = 0.017 menor al nivel de significancia de 0.005. Por lo tanto, podemos concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que, existe una relación positiva y significativa entre la dimensión de la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa.

H.E.3

H₁: Existe relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

H₀: No existe relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024

Tabla 20. Correlación entre la realización personal con la escala de felicidad

Correlaciones				
			Realización personal	Escala de felicidad
Rho de Spearman	Realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	,257**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	100	100
	Escala de felicidad	Coeficiente de correlación	,257**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

De la Tabla 20, se evidencio que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión de la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0.366, siendo el p valor = 0.010 menor al nivel de significancia de 0.005. Por lo tanto, podemos concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que, existe una relación positiva y significativa entre la dimensión de la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

VII.1. Comparación de resultados

Los resultados descriptivos de la variable 1 del síndrome de burnout en los profesionales de salud encuestados que trabajan en la Clínica AUNA se

evidenció que, el 64% manifiestan un nivel medio de burnout y 26% un nivel alto de burnout siendo preocupante estos hallazgos y con resultados similares Román (14) encontró que, el personal de enfermería el 23.5% tiene burnout alto durante su desempeño laboral al igual que Días (16) el 53.8% durante la pandemia del COVID el personal de salud presentó un desgaste profesional. Por otro lado Martinic (19) y Expósito (18) reportaron que, el 50% manifiestan un alto nivel del síndrome del quemado en los trabajadores. Lo que puede reflejar que la mayoría del personal de salud manifiesta un cansancio emocional o física debido a que realizan funciones asistenciales y administrativas manteniendo un contacto directo con las personas que requieren una solución a sus males; por ello, es necesario el fomento de medidas de prevención de este síndrome, estos resultados hace énfasis en la teoría de adaptación que se relaciona claramente con el Burnout, porque el personal de salud se encuentra constantemente en entornos estresantes rodeado de emociones fuertes y cambiantes, de integración permanente con los pacientes y compañeros de trabajo de manera continua, lo que inevitablemente repercute en la salud mental.

Con respecto a la variable 2 de la felicidad laboral se evidencia que, el 66% manifestaron una felicidad de nivel medio y el 28% un nivel bajo con resultados diferentes a nuestros resultados con Jiménez (17) el 17% de los trabajadores en Colombia manifestaron un nivel medio y bajo de felicidad en su entorno laboral por las múltiples funciones que desempeñan y Collan (6) el 25.5% del personal de salud del Hospital Nacional Metropolitano en Lima manifestaron un nivel medio de felicidad laboral. Por otro lado, Condori (22) encontró que, el 90% de los trabajadores perciben una alta felicidad y un mayor compromiso en el cumplimiento de funciones, infiriendo que la felicidad laboral es la clave en el desarrollo eficiente de las organizaciones en el ámbito de la salud, lo que refuerza a la teoría de Warr que se relaciona con la felicidad laboral, en razón a que el reconocimiento de las condiciones desfavorables en el ambiente laboral, nos permite crear estrategias para generar cambios y así encontrar soluciones a estos detalles que impide fomentar espacios de promoción de la salud en los contextos laborales.

Con respecto al objetivo general se buscó establecer la relación entre el síndrome de burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia en una clínica de la ciudad de Arequipa 2024, los resultados evidenciaron una relación positiva y significativa ($0.00 < 0.05$) contrastando nuestros resultados con Expósito (18) en España encontró una relación significativa entre la felicidad laboral con la presencia del burnout ($p < 0.05$), donde los trabajadores manifestaron una menor satisfacción laboral son los más infelices durante el desarrollo de tareas al igual que, Jaramillo (15) encontró una relación significativa ($p = 0.04$) entre burnout con la presencia de la satisfacción laboral en los trabajadores al igual Días (16) concluyó que, el personal de salud en el Ecuador manifestó una alta significancia positiva ($p < 0.05$) entre el cumplimiento de funciones con la presencia del burnout en tiempos del COVID - 19 mientras que, Prado (20) en un estudio realizado en Ayacucho en los médicos serumistas encontró que, el burnout se asocia con la sensación de infelicidad laboral (RP=13,5, IC del 95%: 3.08-59,24) y García (23) la felicidad laboral se relaciona con el estrés laboral ($p < 0.05$); a diferencia de Santa (2) estudio realizado en la Clínica San Judas en Lima no encontró relación entre las variables ($p = 0.068$). Estos resultados encontrados refuerzan la teoría de Callista Roy de la adaptación donde el individuo se encuentra en un constante cambio y se desenvuelve estrechamente influenciado por el entorno, en el aspecto social, físico y emocional de tal manera que todos los humanos puede reaccionar de forma satisfactoria a cambios repentinos, tener comportamientos y reacciones favorables para mitigar los mecanismos estresores con la finalidad de reducir el burnout en los trabajadores (27). Y nuestros resultados visualizan que la felicidad laboral ejerce una influencia muy importante en los aspectos laborales y personales en especial en el sector de la salud.

Por otro lado, el primer objetivo de nuestra investigación buscó identificar la relación entre el agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024, los resultados evidenciaron que, el 44% del personal de salud manifestó agotamiento emocional de nivel medio se encuentra relacionado

directamente con la percepción de una felicidad de nivel medio (relación positiva y significativa p valor = 0.005) con resultados similares se encuentra el estudio de Collan (6) donde concluye que, el cansancio emocional se relaciona con la felicidad laboral ($p < 0.05$) al igual que Gálvez (21) el personal de salud de los hospitales pediátricos en Lima manifestaron un cansancio emocional ($p < 0.001$), de la misma forma Muñoz (25) el 95.2% evidenciaron durante el cumplimiento de sus obligaciones agotamiento emocional con hallazgos diferentes encontró Mestas (26) donde el 76% de los trabajadores manifiestan un nivel bajo de agotamiento emocional durante el ejercicio laboral; lo que demuestra la importancia de la teoría del optimismo de Csikszentmihalyi donde el personal de salud debe mantener un estado emocional positivo, dejar libre a su concentración durante el desarrollo de las actividades, esto permite dejar fluir la sensación de tranquilidad durante una tarea, lo que hace que el proceso sea satisfactorio y agradable (37).

Por consiguiente, el segundo objetivo buscó identificar la relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa 2024, los hallazgos demostraron que, el 44% del personal de salud presenta una despersonalización de nivel medio y manifiestan una felicidad laboral media (relación positiva y significativa p valor = 0.017) estudios con resultados similares Gálvez (21) encuentra una relación significativa entre la despersonalización con la felicidad laboral ($p < 0.001$) de la misma manera Expósito (18) en España el 82.1% de los trabajadores del sector de salud durante la pandemia del COVID - 19 tuvieron una pérdida del interés por el trabajo al igual que, Prado (20) y Villanueva (24) afirman que, el 51.4% de los trabajadores por las largas jornadas laborales manifestaron una despersonalización e insatisfacción laboral a diferencia de Collan (6) en sus hallazgos no encuentra una relación significativa entre la despersonalización entre la felicidad laboral ($p > 0.05$); lo que refuerza la teoría de Warr ya que este modelo ayuda a obtener un bienestar psicológico en el trabajo en base a un buen funcionamiento de los factores externos e internos en el entorno laboral para dar soluciones constructivas

con el propósito de aminorar la desilusión y el aislamiento en algún individuo que inicie la despersonalización (12).

Con respecto al tercer objetivo se identifica la relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024; los hallazgos demostraron que, el 24% del personal de salud que tiene una baja realización laboral tiene una mayor probabilidad de presentar una felicidad laboral media (relación positiva y significativa p valor = 0.010), varios estudios presentan hallazgos similares como Gálvez (21) los profesionales asistenciales que laboran en los hospitales pediátricos de Lima presentaron un mayor logro profesional y personal ($p < 0.05$) de la misma manera Condori (22) la felicidad laboral se relaciona en mayor medida a la continuidad laboral y a una mayor realización profesional (0.004) al igual que, Muñoz (25) realiza un estudio en el Hospital Goyeneche donde el personal de salud manifestó que, el 71.4% tiene una poca realización profesional con resultados diferente se encuentra el estudio de Quispe y Reynoso (13) mencionan que, el 70% del personal de salud tienen una alta realización personal; reforzando nuestra teoría del autocontrol y autoconfianza de Thompson, donde la realización profesional juega un rol importante en este proceso; donde la presencia de las discrepancias entre la demanda de funciones en el trabajo y los recursos, expectativas que tiene una persona para su éxito personal, puede ir aminorando ante la presencia del burnout, creando sentimientos de frustración y malas relaciones interpersonales en el ambiente laboral (2).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: De acuerdo al objetivo general se obtuvo un valor p de 0.000 con una correlación alta de 0.366, determinado que existe una relación positiva

y significativa entre el síndrome de burnout y la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Segunda: De acuerdo al primer objetivo específico se obtuvo un valor p de 0.005 y una correlación alta de 0.280, determinando que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Tercera: De acuerdo al segundo objetivo específico se obtuvo un valor p de 0.017 y una correlación alta de 0.238, determinando que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Cuarta: De acuerdo al tercer objetivo específico se obtuvo un valor p de 0.010 y una correlación alta de 0.366, determinando que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.

Recomendaciones

Primera: Se recomienda al área directiva de la Clínica AUNA de la ciudad de Arequipa, debe continuar fortaleciendo las políticas de la salud mental, en todo el personal que trabaja en su establecimiento debería acudir a una

evaluación psicológica y así poder diagnosticar diferentes psicopatologías y/o indicadores de las mismas a fin de prevenir y realizar medidas para mejorar la felicidad y bienestar del personal de salud en general.

Segunda: Al área de recursos humanos de la clínica AUNA, promover talleres educativos sobre el manejo de emociones y bienestar dentro de su propio entorno laboral, a fin de que no afecte su estabilidad mental y reducir un agotamiento emocional; de manera que los pacientes se vean beneficiados con un mejor trato en las consultas.

Tercera: A los profesionales de la salud, identificar cada uno de los síntomas de la despersonalización y tomar acciones que no tengan efectos adversos en la salud mental como mantenerse activos, con actitud positiva, fortalecer una comunicación interpersonal y grupal para mantener ambientes de trabajo más asequibles y humanizados, con el fin de continuar trabajando en equipo como una sola fuerza que pueda sobrellevar y afrontar las exigencias de hoy en especial en el servicio de emergencia y así reducir la despersonalización de los trabajadores en la clínica.

Cuarta: A los médicos y enfermeras recordarle que es importante establecer nuestras prioridades en la vida, lograr un equilibrio entre nuestras necesidades personales y profesionales, proponernos metas realizables, medibles y que estén a nuestro alcance. Y estar en continuo crecimiento y compartir conocimientos adquiridos con nuestros compañeros con el propósito de fomentar que ellos también tengan la visión del crecimiento y reducir la frustración profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez M. La felicidad y el sentido de vida, una mirada humanista. Revista Unife [Internet]. 2023 [citado 12 de agosto de 2024];31(2). Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2925>
2. Santa L. Síndrome de burnout y desempeño laboral en técnicos de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima, 2023 [Internet] [Tesis para licenciatura de enfermería]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2023 [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2550>
3. Vanegas L, Medina N, Botero C. Burnout Syndrome: More than a health risk aspect for nursing professionals. Revista Investig Salud Univ [Internet]. 2024 [citado 16 de septiembre de 2024];11(1). Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/1021>
4. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 23 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
5. Vera O. Burnout syndrome in health care workers as a consequence of the Covid-19. Revista Arbitraria Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud [Internet]. 2024 [citado 22 de julio de 2024];8(15): Epub 25-Mar-2024. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100004
6. Collan F, Cubas T, Mendoza G. Felicidad y síndrome de burnout en profesionales de salud en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana en Tiempos de pandemia. Revista Científica Digital de Psicología [Internet]. 2023 [citado 11 de agosto de 2024];12(1). Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/2488>
7. Castillo D, Bravo M. Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público- Perú. Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2022 [citado 17 de julio de 2024];6(6):8256-8271. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3995/6058>
8. Carranza G, Mendoza. Síndrome de burnout en personal de salud en América Latina en el contexto del COVID-19: Una revisión narrativa [Internet] [Tesis de especialidad de Psicología clínica y de salud]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2022 [citado 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/9f6f933c-5a40-4a4b-bcc4-20151068272d>
9. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la prevención y atención del Síndrome de agotamiento profesional en servidores del Programa nacional contra la Violencia familiar y Sexual [Internet]. Lima

- Perú: Ministerio de Salud; 2017 [citado 4 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/normativas/RDE_061_2017_MIMP_PNCVFS_DE.pdf
10. Ancco R, Calderón D. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú. *Vive Revista de Salud* [Internet]. 2023 [citado 18 de julio de 2024];6(17). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000200491
 11. Vilchez J, Romaní L. Síndrome de Burnout en médicos de un hospital de la Amazonia Peruana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2019 [citado 15 de julio de 2024];19(4). Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=rfmh>
 12. Arias W. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [Internet]. 2017 [citado 16 de julio de 2024];63(249). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s0465-546x2017000400331&script=sci_abstract
 13. Quispe D, Reynoso A. Síndrome de Burnout causada por la COVID -19 en el personal de salud en una clínica Privada de Arequipa, 2021 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 23 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84192>
 14. Román J, Romero E, Paccha C. Burnout syndrome in nursing professionals at the first level of care. *Polo de conocimiento* [Internet]. 2023 [citado 20 de agosto de 2024];8(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9263623.pdf>
 15. Jaramillo K, Freire V, Larrea L. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en Instituciones de Educación Superior del Ecuador. *Revista Veritas & Research* [Internet]. 2022 [citado 1 de julio de 2024];4(1). Disponible en: <http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path%5B%5D=102>
 16. Días S, García S, Yáñez A. Burnout syndrome and work performance of health personnel during the COVID 19 pandemic. *HorizEnferm* [Internet]. 2022 [citado 21 de agosto de 2024];33(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392366/3.pdf>
 17. Jiménez D, Pérez L, Corredor M. Índice de felicidad laboral en las pequeñas y medianas empresas de Santa Marta, Colombia. *Revista Unimagdalena* [Internet]. 2021 [citado 24 de junio de 2024];15(30). Disponible en:

<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/clioamerica/article/view/4531>

18. Expósito M. Felicidad laboral: Un estudio de causas y consecuencias. Univ Oberta Catalunya [Internet]. 2020 [citado 8 de agosto de 2024];21(1):21-50. Disponible en: <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/121632/6/mexpositodiaTFM0620memoria.pdf>
19. Martinic K, Souza F, Dalmolin G. Burnout syndrome in nursing professionals in Punta Arenas, Chile. Texto Contexto Nursing [Internet]. 2020 [citado 16 de septiembre de 2024];29((Spe):e20190273). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/S9KJCSXjd8PrMrV9g4yHfLh/?format=pdf>
20. Prado J, Vásquez A. Síndrome de burnout en pandemia y satisfacción laboral en médicos serumistas de Ayacucho. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2024 [citado 10 de septiembre de 2024];24(2):34-55. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/articulo/view/2167>
21. Gálvez R, Fernández D, Kirschbaum J. Prevalence of burnout syndrome in the staff of a third-level hospital specialised in paediatr. Investigación E Innovación Clínica Y Quirúrgica Pediátrica, [Internet]. 2023 [citado 16 de septiembre de 2024];1(2):11-9. Disponible en: <https://investigacionpediatria.insnsb.gob.pe/index.php/iicqp/article/view/58>
22. Condori I. Felicidad Laboral y compromiso organizacional del personal de enfermería del Centro de aislamiento y recuperación en Villa el Salvador, 2022 [Internet] [Tesis de maestría en gestión de servicios]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100934/Condori_AI-SD.pdf?sequence=4
23. García U, Vega M. Felicidad y estrés laboral en trabajadores de una empresa de construcción del distrito de Cerro Colorado, de la ciudad de Arequipa, 2022 [Internet] [Tesis pregrado]. [Arequipa]: Universidad Continental; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13368/1/IV_FHU_501_TE_Garcia_Vega_2023.pdf
24. Villanueva L, Arias W, Ugarte I. Felicidad y variables económicas en Arequipa. Revista de Análisis Económico [Internet]. 2022 [citado 2 de julio de 2024];37(1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-88702022000100127

25. Muñoz A, Zevallos J, Arias W, Jara J. Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia. *Revista chilena de neuro-psiquiatría* [Internet]. 2022 [citado 27 de agosto de 2024];60(3). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272022000300262

26. Mestas M, Romero M. Análisis del síndrome de Burnout en docentes y estudiantes de trabajo social en el Instituto Latinoamericano, Arequipa, 2021 [Internet] [Tesis para licenciado en trabajo social]. [Arequipa]: Universidad Católica Santa María; 2022 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c22082c1-4a8d-4aa8-b1e2-f3c4c811d44c/content>

27. García M, Aguilar J, García M. Psychological well-being and burnout in health care providers during the COVID-19 pandemic. *Escritos de Psicología* (Internet) [Internet]. 2022 [citado 5 de agosto de 2024];14(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092021000200006

28. Alfaro A, Castillo S. Síndrome de burnout: un análisis desde el ámbito organizacional. *Revista científica Searching de ciencias sociales y humanas* [Internet]. 2023 [citado 12 de agosto de 2024];4(2). Disponible en: <https://revista.uct.edu.pe/index.php/searching/article/view/478>

29. Alarcón M, Cuya C. Felicidad y síndrome burnout en trabajadores de una empresa de Lima Metropolitana 2022 [Internet] [Tesis para licenciatura en psicología]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91997>

30. García N. Clima organizacional en la felicidad laboral del personal de salud en un hospital III en Lima, 2023 [Internet] [Tesis en maestría gestión de servicios]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121411/Garcia_GNY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Gamboa O. Factores socioculturales y síndrome de burnout en el personal de enfermería en un centro de salud público, La Victoria, 2020 [Internet] [Tesis para licenciatura de enfermería]. [Pimental]: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9750/Gamboa%20P%C3%A9rez%20Olenka%20Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Durán S, García J, Parra A. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en

- Barranquilla. Cultura, Educación y Sociedad [Internet]. 2018 [citado 3 de agosto de 2024];27(44). Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/2045>
33. Garmendia F. Current situation of the prevention of type 2 diabetes mellitus. Acta Médica Peruana [Internet]. 2022 [citado 23 de agosto de 2024];39(1):51-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v39n1/1728-5917-amp-39-01-51.pdf>
34. Urrunaga L. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Surquillo, 2017 [Internet] [Tesis maestría en gestión de salud]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 28 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14472/Urrunaga_LLA.pdf?sequence=1
35. Reyes V. La felicidad laboral desde la percepción de practicantes de profesionales que realizan trabajo remoto [Internet] [Tesis para licenciatura en psicología]. [Lima]: Universidad de Lima; 2023 [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/19007/T018_77156905_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Durón M, García F, Collins J. Orientations to Happiness: Pleasure, Meaning, and Engagement. Socio-Demographic Differences. Psicumex [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2024];12(1): ene./dic. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-59362022000100117
37. Güipe J. Teoría del flujo o Flow y su efecto en el talento humano durante la pandemia. Unvestuba [Internet]. 2022 [citado 16 de agosto de 2024];5(2). Disponible en: <https://revistasuba.com/index.php/INVESTUBA/article/view/243>
38. Sánchez K. Propiedades Psicométricas de la Escala de Felicidad de Lima en una empresa privada en Piura, 2016 [Internet] [Tesis para licenciatura en psicología]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16791>
39. Andrade S. Felicidad laboral, bienestar laboral y subjetividad emocional: Una mirada desde la complejidad humana. Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática [Internet]. 2023 [citado 1 de julio de 2024];12(35). Disponible en: <https://recai.uaemex.mx/article/view/21362>
40. Vinaccia S, Parada N, Quiceno J. Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá. Psicogente [Internet]. 2019 [citado 10 de

agosto de 2024];22(42). Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372019000200001

41. Mikulic I, Crespi M, Caballero R. Escala de satisfacción con la vida (SWLS): Estudio de las propiedades psicométricas en Buenos Aires. Anuario de Investigaciones [Internet]. 2019 [citado 26 de julio de 2024];23(1). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3691/369163433043/html/>
42. Cristóbal H, Porras P. Síndrome de burnout en el personal de la Brigada Médico de Familia de la provincia de Huancayo, 2021 [Internet] [Tesis para licenciatura en psicología]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2023 [citado 23 de julio de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12724/2/V_FHU_501_TE_Cristobal_Porras_2023.pdf
43. Hernández T, Anaya P, Duana D, Brito C. Felicidad laboral en trabajadores de empresas manufactureras en una región hidalguense. Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 2023 [citado 21 de julio de 2024];29(1). Disponible en:
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/40970/47031>
44. Carrera E, Lema J, Cueva M. Prevalencia de síndrome burnout en personal de salud en Ecuador. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2023 [citado 1 de julio de 2024];27(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000400024
45. Valverde W, Pantigoso G, Vereau E. Job satisfaction and performance in teachers. Ciencia Matria Revista [Internet]. 2023 [citado 18 de julio de 2024];1(1):51-8. Disponible en:
<https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/1213/2026>
46. Huamani V, Mendoza G. Escala de la felicidad: Adaptación, evidencias psicométricas y datos normativos en adultos en Lima Metropolitana [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100017/Huamani_GVY-Mendoza_MGM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. Vol. 6. MÉXICO: MC. Graw Hil; 2014. 34,55,73, 148, 208-215.
48. Hernández R, Fernández M, Baptista P. Selección de la muestra. Metodología de la investigación [Internet]. [citado 2 de agosto de 2024];6(2). Disponible en:
https://campus.ucsfvirtual.edu.ar/pluginfile.php/728335/mod_resource/content/1/HERNANDEZ%20SAMPLIERI%20%281%29.pdf

49. Alvarez A. Clasificaciones de las investigaciones [Internet] [Nota Académica]. Universidad de Lima; 2020 [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20C%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
50. Toro R, Peña M. Análisis Empírico del Coeficiente Alfa de Cronbach según Opciones de Respuesta, Muestra y Observaciones Atípicas. Researchgate [Internet]. 2022;2(17). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/360019273_Analisis_Empirico_del_Coeficiente_Alfa_de_Cronbach_segun_Opciones_de_Respuesta_Muestra_y_Observaciones_Atipicas

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA FELICIDAD LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLÍNICA DE AREQUIPA, 2024.

Responsables: Apaza Coaquira Cleofe Adelaida, Ticona Ochoa Marielena Milagros

TÍTULO: SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA FELICIDAD LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLÍNICA DE AREQUIPA, 2024.								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES (Cuantitativo)					
Problema general	Objetivo general	Hipótesis General	Variable independiente 1: SÍNDROME DE BURNOUT http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/20.500.14441/2550					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024?	Establecer la relación entre el síndrome de burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	Existe relación significativa entre el burnout con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024.	Síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el entorno laboral; junto a sus dimensiones: agotamiento	La medición del Inventario de Maslach de Burnout, a través de la puntuación obtenida de los encuestados; con sus dimensiones: D.1. Agotamiento emocional.	D.1. Agotamiento emocional	Agotamiento en el trabajo	1	Bajo (Menos de 25 puntos) Medio (25 – 75) Alto (Más de 75 puntos).
						Cansancio durante la jornada	2	
						Fatiga	3	
						Trabajo con esfuerzo	4	
						Sensación de desgaste	5	
						Frustración	6	
						Exceso de trabajo	7	
Estrés laboral								

			emocional, despersonalización y realización personal que ocasiona sentimiento de ineficiencia y carencia de logros en el ambiente laboral Santa L. (2).	D.2. Despersonalización. D.3. Falta de realización personal Santa L. (2).		Sensación de estar acabado	8 9	
					D.2. Despersonalización	Falta de empatía	10	
						Insensibilidad	11	
						Endurecimiento emocional	12	
						Despreocupación	13	
						Culpa por los problemas de los usuarios	14	
					D.3. Realización personal	Comprensión a los usuarios	15	
						Eficacia	16	
						Influencia positiva	17	
						Proactividad	18	
						Sensación de relajación	19	
						Estimulación	20	
						Logros positivos en la profesión.	21	
						Control de emociones en el trabajo.	22	
Variable 2: FELICIDAD LABORAL https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16791								
Problemas específicas	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
<i>P.E.1:</i> ¿Cuál es la relación entre el	<i>O.E.1:</i> Identificar la relación entre la	<i>H.E.1:</i> Existe relación entre el	La felicidad es un estado de	La medición que se aplicará		Logro de objetivos	1	Bajo (69 - 100)

<p>agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024? P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024? P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024?</p>	<p>dimensión agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024 O.E.2: Identificar la relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024 O.E.3: Identificar la relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024</p>	<p>agotamiento emocional con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024 H.E.2: Existe relación entre la despersonalización con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024 H.E.3: Existe relación entre la realización personal con la felicidad laboral en el personal de salud del servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024</p>	<p>satisfacción más o menos duradero, que experimenta subjetivamente el individuo en posesión de un bien deseado. Sánchez K. (38)</p>	<p>la Escala de Felicidad de Lima al personal de la clínica Vallesur AUNA, lo cual evaluará los cuatro componentes D.1. sentido positivo de la vida. D.2. Satisfacción con la vida. D.3. Realización personal y alegría de vivir. Sánchez K. (38)</p>	D.1. Sentido positivo de la vida	Pienso que no seré feliz	2	<p>Moderado (103 - 116) Alto (118 - 135).</p>
					Casi todo el tiempo soy feliz.	3		
					Me siento inútil.	4		
					Sensación de injusticia.	5		
					Intranquilidad por problemas.	6		
					Sensación de fracaso	7		
					Poco optimista	8		
					Depresión	9		
					Sufrimiento	10		
					Baja autoestima	11		
					D.2. Satisfacción con la vida	Idealista	12	
					Excelencia	13		
					Satisfacción con la vida	14		
					La vida ha sido buena	15		
					Logro de objetivos personales y laborales	16		
					Satisfacción personal	17		
					D.3. Realización personal	Sentimiento de logro	18	
					Aceptación personal	19		

						Autosuficiencia	20		
						Realización personal	21		
						Tranquilidad emocional	22		
						Falta de sentido de su existencia	23		
					D.4. Alegría de vivir	Optimista	24		
						Sensación de bienestar	25		
						Alegre de la vida	27		
Tipo de investigación		Población y muestra				Escenario			
Enfoque: Cuantitativo  Diseño: Diseño no experimental, transversal. Nivel: Correlacional		La población y muestra fue de 100 personales de salud de la clínica AUNA de Vallesur				Clínica de Vallesur AUNA en el servicio de emergencias. Características (Médicos y enfermeras)			

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



Instructivo: Sr. (a) participante a continuación, se le presenta una serie de preguntas referidas al síndrome de burnout y la felicidad laboral en el personal de la salud en la clínica AUNA, Arequipa, 2024. Para ello, solicitamos su ayuda y permiso para el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán utilizadas de manera confidencial en nuestro estudio y no con otros fines. Agradecemos su participación y aporte en la investigación.

Datos generales:

- A. Edad:
- B. Sexo: (M) (F)
- C. Estado civil:
 - a. Soltera (o)
 - b. Casada (o)
 - c. Conviviente
 - d. Divorciada (o)
 - e. Viuda (o)



Instrumento 1

Cuestionario para evaluar el síndrome de burnout

(Marque con una (X), según lo que usted considere).

	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez por semana	Todos los días					
	0	1	2	3	4	5					
N°	PREGUNTAS					0	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Agotamiento emocional											
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										
2	Me siento cansado al final de la jornada.										
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme al otro día de trabajo.										
4	Trabajar todo el día con usuarios es un esfuerzo.										
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.										
6	Me siento frustrado en mi trabajo.										
7	Creo que estoy trabajando demasiado.										
8	Trabajar directamente con usuarios me produce estrés.										
9	Me siento desgastado emocionalmente.										
Dimensión 2: Despersonalización						0	1	2	3	4	5
10	Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos personales.										
11	Me he vuelto más insensible con los usuarios desde que ejerzo esta profesión.										
12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.										
13	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos usuarios a los que doy mi servicio.										

14	Creo que los usuarios que trato me culpan de algunos de sus problemas.						
Dimensión 3: Realización personal		0	1	2	3	4	5
15	Fácilmente comprendo cómo se sienten los usuarios.						
16	Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios.						
17	Siento que estoy influyendo positivamente en mi trabajo.						
18	Me siento muy activo.						
19	Fácilmente puedo crear un ambiente relajado con los usuarios que les brindó atención.						
20	Me siento estimulado después de haber trabajado con los usuarios.						
21	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.						
22	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.						



Instrumento 2

ESCALA DE LA FELICIDAD DE LIMA

(Marque con una (X), según lo que usted considere).

(4) Totalmente de acuerdo		(3) De acuerdo		(2) Ni de acuerdo		
(1) En desacuerdo		(0) Totalmente en desacuerdo				
ÍTEMS	PREGUNTAS	0	1	2	3	4
Dimensión 1: Sentido positivo de la vida						
1	Siento que mi vida está vacía.					
2	Pienso que nunca seré feliz.					
3	La mayoría del tiempo me siento feliz.					
4	Me siento inútil.					
5	La vida ha sido injusta conmigo.					
6	Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad.					
7	Me siento un fracasado.					
8	¡La felicidad es para algunas personas, no para mí!					
9	Me siento triste por lo que soy.					
10	Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos.					
11	Todavía no he encontrado sentido a mi existencia.					
Dimensión 2: Satisfacción con la vida						
		0	1	2	3	4
12	En la mayoría de las cosas mi vida está cerca de mi ideal.					
13	Las condiciones de mi vida son excelentes.					
14	Estoy satisfecho con mi vida.					
15	La vida ha sido buena conmigo.					
16	Me siento satisfecho con lo que soy.					

17	Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar.					
Dimensión 3: Realización personal		0	1	2	3	4
18	Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes.					
19	Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada en mi vida.					
20	Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado.					
21	Me considero una persona realizada.					
22	Mi vida transcurre plácidamente.					
23	Creo que no me falta nada.					
Dimensión 4: Alegría de vivir.		0	1	2	3	4
24	Es maravilloso vivir.					
25	Por lo general me siento bien.					
26	He experimentado la alegría de vivir.					

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: SINDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA FECILIDAD LABORAL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLINICA DE AREQUIPA, 2024.

Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.


Dra. Rosales Armas Maribel
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 RMD: 000140 RNM: 001654
 RNE: 016792 CEP: 06215

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
 Grado académico: Doctora
 N°. DNI: 40079232



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Síndrome de burnout relacionado con la felicidad laboral del personal de salud en el servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024**

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque

Grado académico: Maestría- Metodólogo de investigación

N°. DNI: 09650484



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Síndrome de burnout relacionado con la felicidad laboral del personal de salud en el servicio de emergencia de una clínica de Arequipa, 2024**

Nombre del Experto: Lucila Rojas Delgado

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	Cumple	
	a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son aplicables.

Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila.

Grado académico: Doctorado en gestión pública y gobernabilidad.

N°. DNI:09235762

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento del síndrome de burnout

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	2,550	1,7911	20
Me siento cansado al final de la jornada.	2,400	1,5009	20
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme al otro día de trabajo.	2,350	1,6631	20
Trabajar todo el día con usuarios es un esfuerzo.	2,350	1,6311	20
Siento que mi trabajo me está desgastando.	2,050	1,7313	20
Me siento frustrado en mi trabajo.	2,400	1,6670	20
Creo que estoy trabajando demasiado.	2,250	1,7434	20
Trabajar directamente con usuarios me produce estrés.	2,500	1,4690	20
Me siento desgastado emocionalmente.	2,350	1,8994	20
Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos personales.	2,600	1,6026	20
Me he vuelto más insensible con los usuarios desde que ejerzo esta profesión.	2,300	1,6255	20
Me preocupa el hecho de que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	2,500	1,7622	20
No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos usuarios a los que doy mi servicio.	2,100	1,5183	20
Creo que los usuarios que trato me culpan de algunos de sus problemas.	2,550	1,9324	20
Fácilmente comprendo cómo se sienten los usuarios.	2,450	1,7006	20
Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios.	2,550	1,6694	20
Siento que estoy influyendo positivamente en mí trabajo.	2,300	1,5594	20
Me siento muy activo.	2,400	1,5009	20
Fácilmente puedo crear un ambiente relajado con los usuarios que les brindó atención.	2,500	1,6702	20
Me siento estimulado después de haber trabajado con los usuarios.	1,750	1,4464	20
He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	2,900	1,8890	20
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	3,150	1,7554	20

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento de la felicidad

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
Siento que mi vida está vacía.	1,650	1,1821	20
Pienso que nunca seré feliz.	1,650	1,3485	20
La mayoría del tiempo me siento feliz.	2,400	1,2732	20
Me siento inútil.	1,800	1,2397	20
La vida ha sido injusta conmigo.	2,250	1,1180	20
Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad.	2,200	1,3992	20
Me siento un fracasado.	2,100	1,1653	20
¡La felicidad es para algunas personas, no para mí!	2,650	1,0400	20
Me siento triste por lo que soy.	2,000	1,4868	20
Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos.	2,200	1,3611	20
Todavía no he encontrado sentido a mi existencia.	2,200	1,3611	20
En la mayoría de las cosas mi vida está cerca de mi ideal.	2,250	1,0699	20
Las condiciones de mi vida son excelentes.	2,350	1,3870	20
Estoy satisfecho con mi vida.	2,200	1,3219	20
La vida ha sido buena conmigo.	2,250	1,2085	20
Me siento satisfecho con lo que soy.	2,300	1,2607	20
Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar.	1,850	1,4965	20
Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes.	2,300	1,2607	20
Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada en mi vida.	2,150	1,1821	20
Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado.	2,450	1,1910	20
Me considero una persona realizada.	2,350	1,2680	20
Creo que no me falta nada.	2,400	1,3534	20
Es maravilloso vivir.	2,700	1,2183	20
Por lo general me siento bien.	2,500	1,3179	20
Soy una persona optimista.	2,400	1,0463	20
He experimentado la alegría de vivir.	2,750	1,4096	20

Anexo 6: Base de datos

VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT

V1	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	Síndrome	Síndrome
1	2	3	3	2	3	2	3	0	0	2	2	2	2	3	1	4	2	3	2	2	3	4	50.00	3
2	1	3	3	2	3	1	2	1	0	0	1	0	1	1	2	2	5	2	1	4	1	2	38.00	2
3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	4	3	43.00	2
4	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	4	2	1	4	2	3	3	4	3	2	57.00	3
5	2	3	3	2	3	2	3	0	0	2	4	2	2	3	1	2	2	4	2	2	3	4	51.00	3
6	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	3	4	2	3	3	1	1	2	1	0	2	44.00	2
7	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	3	4	3	2	1	4	53.00	3
8	0	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	5	3	2	3	1	2	1	40.00	2
9	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	2	4	2	5	4	1	0	4	3	36.00	2
10	0	0	0	1	0	2	0	1	2	3	0	2	2	1	1	5	1	2	1	3	2	5	34.00	2
11	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	4	2	38.00	2
12	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	4	2	3	4	2	1	1	2	4	2	4	48.00	3
13	0	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	5	5	2	1	4	2	41.00	2
14	0	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	4	1	3	1	3	3	2	3	4	2	5	49.00	3
15	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	4	2	2	1	3	2	2	1	3	49.00	3
16	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	41.00	2
17	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	0	1	2	4	2	1	2	2	1	1	2	5	40.00	2

18	2	3	3	2	3	2	3	0	0	2	2	2	2	3	1	2	2	4	2	2	5	3	50.00	3
19	1	3	3	2	3	1	2	1	0	0	1	0	1	1	2	2	4	2	1	2	1	2	35.00	2
20	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2	3	2	2	3	4	2	3	43.00	2
21	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	4	2	5	4	4	3	3	4	3	2	64.00	3
22	2	3	3	2	3	2	3	0	0	2	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	3	3	50.00	3
23	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	3	3	4	2	3	3	1	5	2	1	4	4	55.00	3
24	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	4	3	2	1	2	50.00	3
25	0	1	1	1	2	2	1	2	3	2	4	1	2	2	5	4	3	2	3	1	2	4	48.00	3
26	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	2	5	2	5	5	1	5	5	4	45.00	2
27	0	0	0	1	0	2	0	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	29.00	1
28	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	4	2	5	42.00	2
29	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	5	2	1	2	2	40.00	2
30	0	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	4	2	5	38.00	2
31	0	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	1	2	1	37.00	2
32	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	3	46.00	3
33	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	41.00	2
34	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	36.00	2
35	0	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	44.00	2
36	0	1	2	2	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	36.00	2
37	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	4	1	1	30.00	1
38	1	2	1	2	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	46.00	3
39	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	43.00	2
40	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	36.00	2
41	0	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	5	2	2	36.00	2
42	0	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	1	2	1	37.00	2
43	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	3	46.00	3

44	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	41.00	2
45	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	36.00	2
46	0	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	44.00	2
47	0	1	2	2	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	36.00	2
48	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	27.00	1
49	1	2	1	2	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	46.00	3
50	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	43.00	2
51	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	5	2	1	39.00	2
52	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	1	2	2	42.00	2
53	0	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	44.00	2
54	0	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3	1	3	1	37.00	2
55	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	41.00	2
56	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	51.00	3
57	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	0	1	1	1	2	5	1	0	41.00	2
58	4	3	2	3	4	4	2	2	1	3	2	3	2	3	2	0	1	0	1	1	2	3	48.00	3
59	2	2	2	1	0	1	2	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	31.00	2
60	0	0	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	1	0	1	2	0	1	1	2	1	2	23.00	1
61	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	43.00	2
62	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	36.00	2
63	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	1	2	2	42.00	2
64	0	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	4	2	3	45.00	2
65	0	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3	1	3	1	37.00	2
66	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	41.00	2
67	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	5	3	54.00	3
68	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	0	1	1	1	2	4	1	0	40.00	2
69	4	3	2	3	4	4	2	2	1	3	2	3	2	3	2	0	1	0	1	1	2	3	48.00	3

70	2	2	2	1	0	1	2	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	31.00	2
71	0	0	1	1	2	1	2	0	1	2	3	2	1	0	1	2	0	1	0	2	5	2	29.00	1
72	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	1	41.00	2
73	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	0	36.00	2
74	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	0	2	1	4	2	2	35.00	2
75	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	51.00	3
76	3	1	1	0	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	0	1	1	1	2	0	4	0	36.00	2
77	4	3	2	3	4	4	2	2	1	3	2	3	2	3	2	0	1	0	1	1	2	3	48.00	3
78	2	2	2	1	0	1	2	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	5	2	1	35.00	2
79	0	0	1	1	2	1	2	0	1	2	3	2	1	0	1	2	0	1	0	2	1	2	25.00	1
80	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	5	1	44.00	2
81	0	1	0	1	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	0	2	31.00	2
82	0	0	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	1	0	1	2	0	1	1	2	1	2	23.00	1
83	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	4	3	45.00	2
84	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	36.00	2
85	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	1	2	2	42.00	2
86	0	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	44.00	2
87	0	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3	1	3	1	37.00	2
88	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	41.00	2
89	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	51.00	3
90	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	0	1	1	1	2	0	1	0	36.00	2
91	4	3	2	3	4	4	2	2	1	3	2	3	2	3	2	0	1	0	1	1	5	3	51.00	3
92	2	2	2	1	0	1	2	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	31.00	2
93	1	2	1	0	1	1	2	2	3	2	3	1	1	2	4	3	2	3	2	3	2	3	44.00	2
94	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	1	37.00	2
95	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	2	0	1	2	0	1	0	0	5	1	21.00	1

96	0	2	1	2	1	0	2	3	1	0	1	2	0	2	0	1	2	0	2	0	2	1	25.00	1
97	0	0	1	1	2	3	2	0	1	2	3	2	1	0	1	2	0	1	0	2	1	2	27.00	1
98	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	0	2	1	0	2	2	31.00	2
99	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	51.00	3
100	3	1	1	0	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	0	1	1	1	2	0	1	0	33.00	2

Anexo 6: Base de datos

VARIABLE FELICIDAD LABORAL

V1	f1	f2	f3	f4	f5	f6	f7	f8	f9	f10	f11	f12	f13	f14	f15	f16	f17	f18	f19	f20	f21	f22	f23	f24	f25	f26	Felicidad	Felicidad_
1	4	3	2	2	3	2	3	2	3	4	2	3	3	3	4	4	3	5	3	4	4	5	4	4	3	2	84.00	3
2	2	3	4	2	1	4	2	4	2	2	3	4	1	2	1	3	2	3	1	2	1	0	2	1	3	4	59.00	2
3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	1	2	3	2	4	3	2	1	3	2	2	66.00	3
4	3	3	2	1	2	4	3	3	1	3	2	3	2	5	2	3	2	2	3	2	1	1	3	2	1	4	63.00	2
5	3	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	5	3	4	4	5	4	4	3	3	85.00	3
6	2	3	3	4	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	4	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	49.00	2
7	1	2	2	3	1	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	4	1	50.00	2
8	3	1	4	2	1	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	4	2	2	1	58.00	2
9	0	3	2	1	2	1	1	0	1	2	3	2	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	4	44.00	1
10	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	46.00	2
11	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	4	2	54.00	2
12	2	2	2	1	1	2	1	2	1	4	1	4	4	1	0	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	44.00	1
13	3	2	3	2	1	0	1	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	52.00	2
14	3	1	2	3	3	1	0	0	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1	2	1	2	3	1	2	2	4	52.00	2
15	2	2	3	3	3	2	2	4	1	0	1	1	1	4	0	1	3	4	1	2	2	1	2	1	4	1	51.00	2
16	2	3	1	4	1	2	1	0	1	2	1	2	1	2	3	4	2	1	2	3	2	3	2	1	4	3	53.00	2
17	1	2	1	2	4	4	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	4	44.00	1
18	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	4	4	3	5	3	4	4	5	4	4	3	2	80.00	3

19	2	3	2	2	1	3	2	4	2	4	3	4	1	2	1	3	2	3	1	2	1	0	2	1	3	2	56.00	2
20	4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	4	3	2	1	3	2	4	66.00	3
21	2	3	2	1	2	4	3	4	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	3	2	4	2	62.00	2
22	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	4	4	3	5	3	4	4	5	4	4	3	4	83.00	3
23	2	3	3	4	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	1	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	49.00	2
24	1	2	2	3	1	3	2	3	2	3	1	4	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	4	1	55.00	2
25	3	1	2	2	1	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	4	2	2	1	56.00	2
26	0	3	2	1	2	1	1	0	1	2	3	2	1	4	2	4	1	2	1	2	3	1	2	1	4	2	48.00	2
27	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	4	1	48.00	2
28	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	4	2	54.00	2
29	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	43.00	1
30	3	2	3	2	1	0	1	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	53.00	2
31	3	1	2	3	3	1	0	0	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	4	48.00	2
32	2	2	3	2	3	2	2	0	1	0	1	1	4	1	4	1	2	1	1	2	4	1	4	1	2	1	48.00	2
33	2	3	1	2	1	2	1	0	1	2	1	2	1	4	1	4	2	1	2	3	2	3	2	1	3	4	51.00	2
34	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	37.00	1
35	2	2	2	2	1	1	0	1	0	4	1	2	2	1	3	4	2	3	1	2	4	4	1	2	3	3	53.00	2
36	0	0	1	0	1	1	1	1	0	2	2	2	1	3	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	36.00	1
37	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2	0	2	1	4	1	2	1	1	4	3	2	0	2	3	47.00	2
38	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	54.00	2
39	2	3	2	3	2	3	0	1	1	4	1	2	4	1	3	1	1	1	0	0	1	2	1	1	2	2	44.00	1
40	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	4	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	51.00	2
41	3	2	3	2	1	0	1	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	4	3	1	2	3	2	53.00	2
42	3	1	2	3	3	1	0	0	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	4	50.00	2
43	2	2	3	2	3	2	2	0	1	0	1	1	1	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	42.00	1
44	2	3	1	2	1	2	1	0	1	2	3	2	1	2	1	4	2	1	2	3	4	3	2	1	3	4	53.00	2

45	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	4	38.00	1
46	2	2	2	2	1	1	0	1	0	4	1	2	2	4	2	3	2	3	1	2	4	1	1	2	3	3	51.00	2
47	0	0	1	0	1	1	1	1	0	2	2	2	1	1	4	3	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	36.00	1
48	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	4	3	2	0	3	3	48.00	2
49	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	54.00	2
50	2	3	2	3	2	3	0	1	1	4	1	2	4	1	2	1	1	1	0	0	1	2	1	1	4	2	45.00	1
51	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	4	1	51.00	2
52	1	2	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	4	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	38.00	1
53	2	2	2	2	1	1	0	1	0	3	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	1	1	2	2	3	43.00	1
54	2	1	3	2	3	2	2	1	3	1	2	1	2	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	2	58.00	2
55	2	2	1	2	1	2	1	2	2	4	1	2	4	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	4	2	56.00	2
56	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	50.00	2
57	2	2	1	2	0	2	2	1	3	1	2	2	2	3	4	1	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	53.00	2
58	2	2	3	2	3	1	2	1	3	2	3	3	2	4	1	2	1	3	2	2	2	4	2	3	4	4	63.00	2
59	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	4	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	2	49.00	2
60	1	2	1	0	2	1	1	1	3	2	0	2	1	3	0	4	0	2	0	1	1	3	1	1	3	3	39.00	1
61	2	3	2	3	2	3	0	1	1	2	1	2	3	3	2	1	1	1	0	0	1	2	1	1	2	2	42.00	1
62	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	2	4	1	4	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	52.00	2
63	1	2	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	37.00	1
64	2	2	2	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	4	1	1	2	2	3	42.00	1
65	2	1	3	2	3	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	56.00	2
66	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	4	2	3	2	1	4	3	2	2	1	2	52.00	2
67	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	1	3	2	4	3	1	4	3	3	54.00	2
68	2	2	1	2	0	2	2	1	3	1	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	51.00	2
69	2	2	3	2	3	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	2	4	4	2	3	4	4	62.00	2
70	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	1	3	1	1	2	1	2	2	4	2	2	4	50.00	2

71	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	0	2	1	1	4	3	0	2	0	1	1	3	1	1	3	3	42.00	1
72	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	2	3	4	3	4	4	1	2	54.00	2
73	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	3	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	45.00	1
74	1	2	1	2	0	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	3	1	2	4	2	3	45.00	1
75	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	50.00	2
76	2	2	1	2	0	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	51.00	2
77	2	2	3	2	3	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	2	2	4	2	3	4	3	59.00	2
78	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	4	50.00	2
79	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	0	2	1	1	0	1	0	2	0	1	3	3	4	1	3	4	42.00	1
80	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	48.00	2
81	0	3	2	3	1	0	1	2	1	2	1	2	0	2	4	2	1	2	1	0	1	2	4	2	4	2	45.00	1
82	1	2	1	0	2	1	1	1	3	2	0	2	4	1	3	1	0	2	0	1	3	3	1	1	3	4	43.00	1
83	2	3	2	3	2	3	0	1	1	2	1	2	1	1	2	4	1	1	0	0	4	2	4	1	2	2	47.00	2
84	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	2	4	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	4	52.00	2
85	1	2	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	4	1	1	1	2	4	2	1	2	1	40.00	1
86	2	2	2	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	2	3	42.00	1
87	2	1	3	2	3	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	2	55.00	2
88	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	1	3	3	2	2	1	2	49.00	2
89	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	3	4	1	3	2	3	3	1	2	3	3	55.00	2
90	2	2	1	2	0	2	2	1	3	1	3	2	0	3	3	1	2	3	3	2	4	1	2	2	3	2	52.00	2
91	2	2	3	2	3	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	2	2	4	2	3	4	3	59.00	2
92	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	49.00	2
93	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	1	2	1	2	1	0	4	2	1	2	1	0	1	2	2	3	48.00	2
94	2	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	4	2	1	2	0	1	0	4	52.00	2
95	5	4	4	2	5	1	5	2	2	1	0	1	3	2	2	3	4	1	2	1	0	3	2	1	1	2	59.00	2
96	2	1	2	0	2	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	0	1	2	2	2	2	1	3	43.00	1

97	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	0	2	1	1	4	1	4	2	0	1	1	3	1	1	3	2	43.00	1
98	1	2	1	2	0	2	2	1	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	38.00	1
99	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	50.00	2
100	2	2	1	2	0	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	4	4	3	3	2	2	1	2	2	3	2	55.00	2



CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **APAZA COAQUIRA, Cleofe Adelaida** identificada con código N°0072308957 y **TICONA OCHOA, Marielena Milagros** identificada con código N° 0072203982 ambos del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA FELICIDAD LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UNA CLÍNICA DE AREQUIPA, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 24 de Setiembre del 2024



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Lic. Crisley Almonte Paredes
CEPS4197
Resp. Coordinador Emergencia
Clínica Vallesud
Arequipe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

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

Chincha Alta, 24 de Setiembre del 2024

OFICIO N°868-2024-UAI-FCS

Lic. Crisley Erika Almonte Paredes

Director

Coordinadora

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis, para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración



Dra. Susana Marieni Atuncar Deza

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

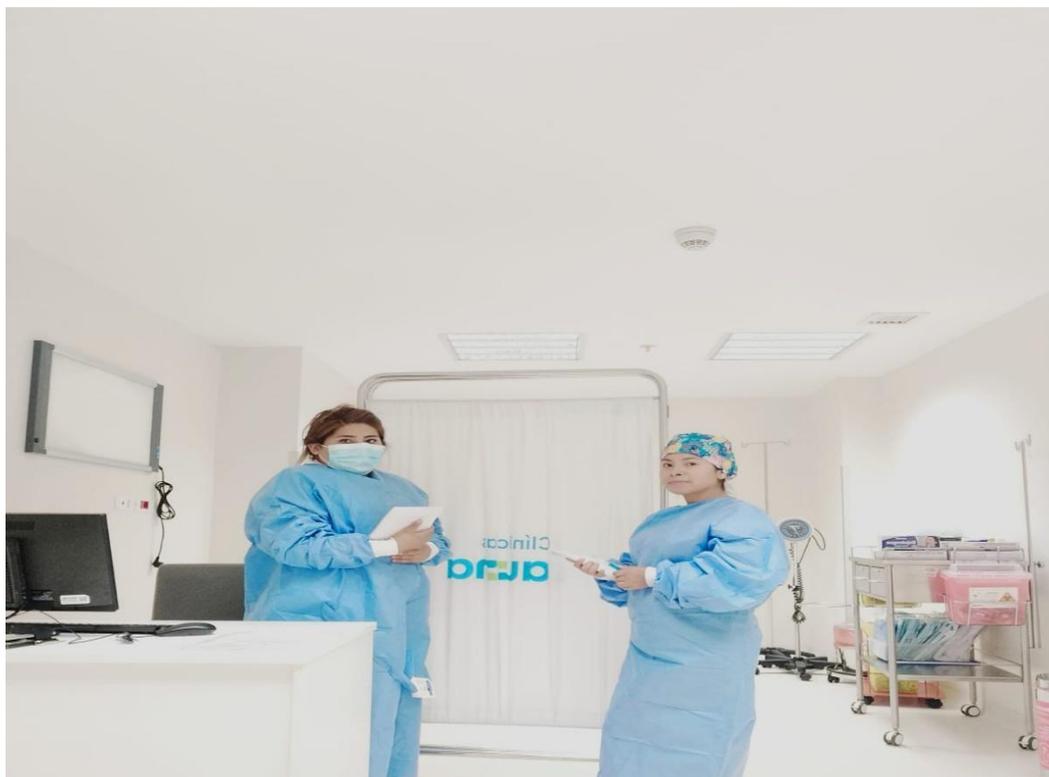
☎ 056 269176

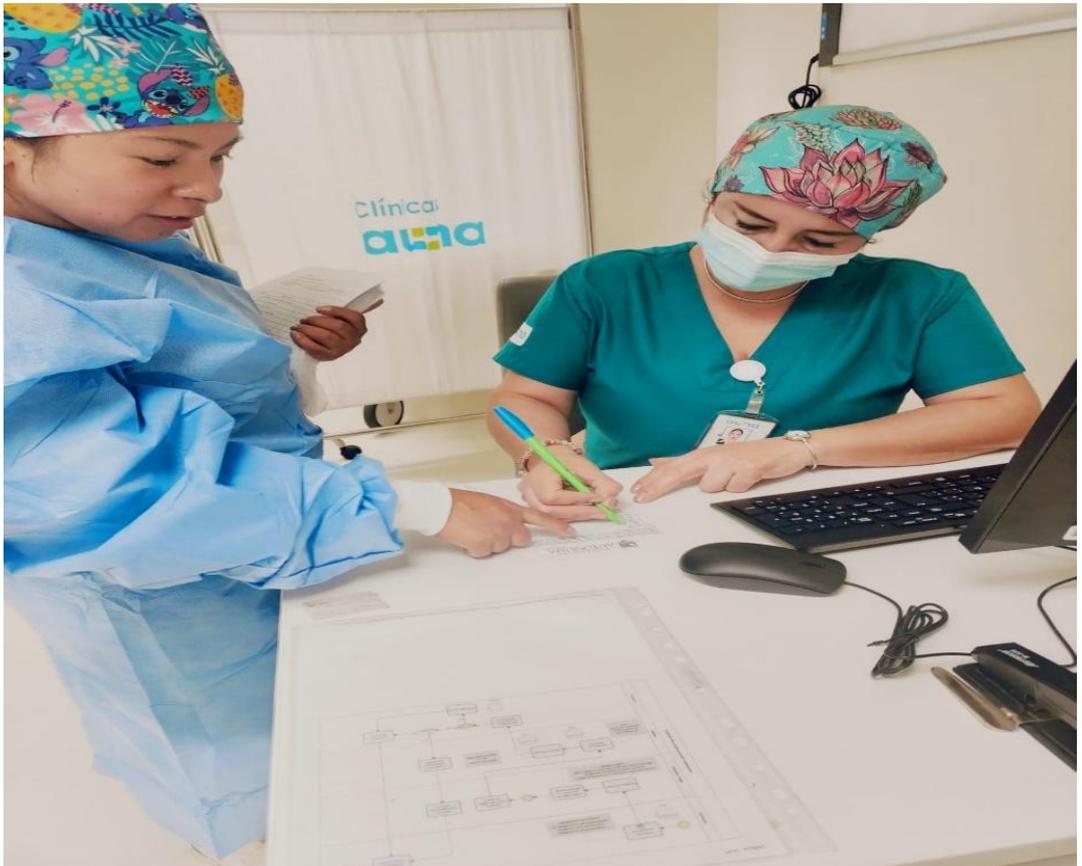
🌐 www.autonomadeica.edu.pe

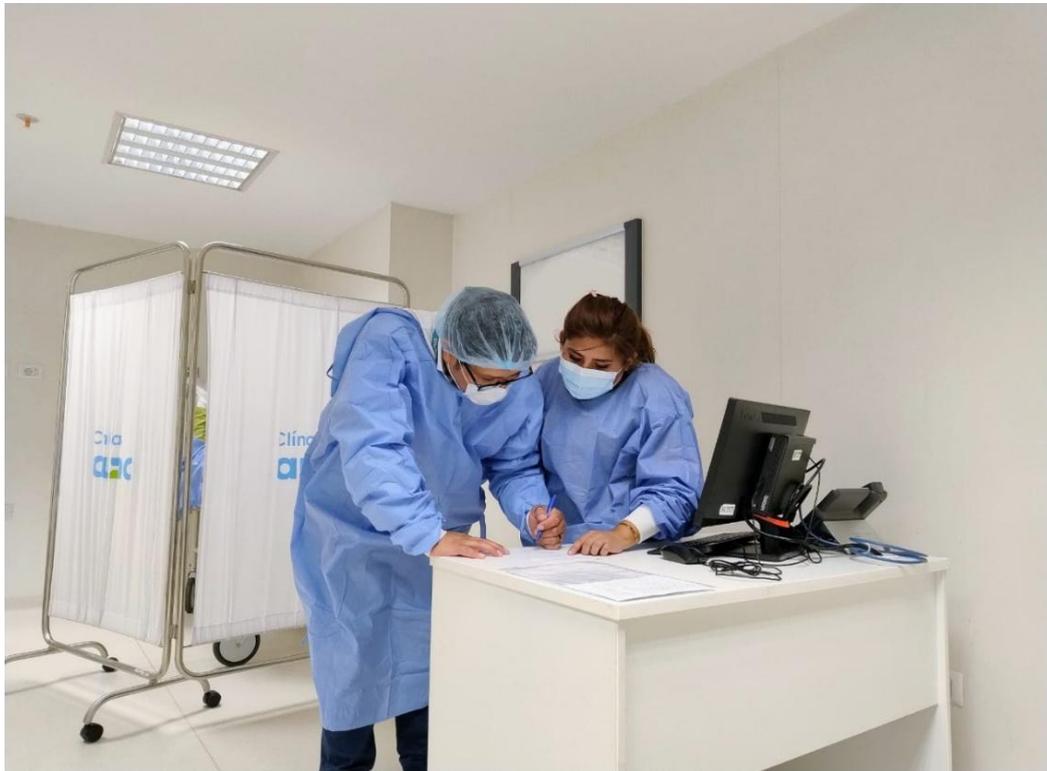
[Handwritten signature]
Lic. Crisley Almonte Paredes
Prof. Coordinadora de Emergencias
Clínica Valles de Al
CEPS4197
CUI

Crisley Erika Almonte Paredes
COORDINADORA DE EMERGENCIAS
CEP. 4197

Anexo 7: Evidencia fotográficas









Anexo 8: Informe de turniting al 28% de similitud

APAZA TICONA

TESISFINAL_APAZA_TICONA (1).docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:409777746

Fecha de entrega

26 nov 2024, 2:00 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

26 nov 2024, 2:23 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESISFINAL_APAZA_TICONA (1).docx

Tamaño de archivo

3.6 MB

122 Páginas

25,641 Palabras

117,067 Caracteres



Página 1 of 126 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:409777746

12	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%
13	Trabajos entregados	unasam on 2024-10-22	0%
14	Internet	revistas.ucv.edu.pe	0%
15	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-01-06	0%
16	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2024-10-19	0%
17	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2019-05-18	0%
18	Publicación	Aida Cecilia Placencia Galeano, José Fernando Oñate Porras, Sofía Jhaemin Pasqu...	0%
19	Publicación	Martínez Mejía, Mario. "Correlación entre Felicidad y Rotación de Personal en una...	0%
20	Publicación	Christian Abate-Flores, Óscar Rolando Urtecho-Osorto, Maités Agüero. "Efectos p...	0%
21	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-05-29	0%
22	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	0%

