

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

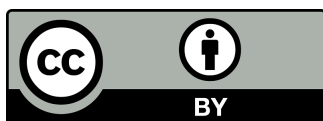
**Síndrome de burnout e inteligencia emocional
en personal de salud de un hospital estatal de
Ayacucho, 2022**

Jhonatan Gamboa Quispe

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Ayacucho, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

A mi familia, especialmente a mi madre por completo, por todo el tiempo, la energía y la comprensión que me brinda cada día para que pueda tener éxito en mi objetivo tanto profesional como en lo personal.

AGRADECIMIENTOS

Dr. Flores Chávez Rubén Jorge, agradezco su paciencia y orientación a lo largo de este proyecto de estudio. Asimismo, gracias al director del Hospital de Apoyo de Jess Nazareno por su aliento y por permitirme utilizar los recursos del hospital para perfeccionar los métodos con los que hago mi investigación.

RESUMEN

El estudio plantea como objetivo determinar la relación entre los niveles de inteligencia emocional y el síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal. La metodología empleada fue el método científico, de alcance correlacional, de diseño no experimental y de corte transeccional. La población fue delimitada a 220 colaboradores entre féminas y caballeros con edades que oscilan los 22 a 61 años, el muestreo fue no probabilístico; se aplicó el Inventario de Inteligencia emocional de Baron (I-CE) y el Test de Burnout de Maslach (MBI). Según los hallazgos del estudio, se encuentra una dependencia sustancial entre las dimensiones de la inteligencia emocional y el burnout; respecto a la inteligencia emocional, el 72,27 % (159) de los colaboradores presentaron una capacidad emocional adecuada, un 25,91 % (57) presentó una capacidad emocional por mejorar, mientras que el 1,82 % (4) mostró una capacidad emocional muy desarrollada. Por otro lado, respecto a síndrome de burnout, se identificó que el 71,82 % (158) de trabajadores presentó cansancio emocional bajo; el 60,00 % (132), bajo nivel en despersonalización; el 30,00 % (66), un nivel alto de realización personal; y, por último, el 27,73 % (61), un nivel de realización personal medio. En conclusión, el personal presenta niveles considerables de inteligencia emocional, y genera así habilidades personales y sociales que ayuden a tener mejores destrezas, buena adaptabilidad y afronte en las diversas situaciones que generan estrés cotidiano. Esto conlleva a poder contrarrestar altos niveles de síndrome de burnout.

Palabras claves: inteligencia emocional, síndrome de burnout, personal de salud, agotamiento emocional.

ABSTRACT

The objective of the study was "to determine the relationship between the levels of emotional intelligence and Burnout syndrome in the health personnel of a hospital". The methodology used was the scientific method, correlational scope, non-experimental and cross-sectional design; the population consisted of 220 male and female collaborators between 22 and 61 years of age at the health hospital, the sampling was non-probabilistic; the survey technique was applied with the Baron's Emotional Intelligence Inventory (I-CE) instrument and the Maslach Burnout Test (MBI). The results of the study determined the existence of a significant relationship between the variables of emotional intelligence and Burnout syndrome; with respect to emotional intelligence, 72.27 % (159) of the collaborators presented an adequate emotional capacity, 25.91 % (57) presented an emotional capacity to be improved, while 1.82 % (4) showed a very developed emotional capacity. On the other hand, with respect to Burnout syndrome, it was identified that 71.82 % (158) of workers presented low emotional fatigue, 60.00 % (132) presented low level of depersonalization, 30.00 % (66) are in a high level of personal fulfillment, and finally 27.73 % (61) present a medium level of personal fulfillment. In conclusion, the personnel present considerable levels of emotional intelligence, thus generating personal and social skills that help to have better skills, good adaptability and coping in the various situations that generate daily stress. This leads to being able to counteract high levels of burnout syndrome.

Keywords: emotional intelligence, burnout syndrome, health personnel, emotional exhaustion.

CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
CONTENIDO DE TABLAS	8
CONTENIDO DE FIGURAS.....	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	13
1.1. Planteamiento del Problema.....	13
1.2. Formulación del Problema	18
1.3. Justificación	19
1.4. Objetivos de la Investigación.....	20
1.5. Hipótesis	21
1.6. Delimitación del Estudio.....	21
1.7. Aspecto Ético	22
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	23
2.2. Bases Teóricas	30
CAPÍTULO III.....	40
VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	40
3.1. Variables	40
3.2. Operacionalización de Variables	40
3.3. Definición de Términos Básicos	42
CAPÍTULO IV.....	43
METODOLOGÍA.....	43
4.1. Métodos y Alcances de la Investigación.....	43
4.2. Diseño de Investigación: No experimental	43
4.3. Población y Muestra	44
4.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad.....	45
4.5. Procedimiento	49
4.6. Método de Análisis de Datos	50
CAPÍTULO V.....	51
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	51
5.1. Resultados y Descripción de la inteligencia emocional.....	51
5.2. Resultados del síndrome de burnout y sus Dimensiones	59
5.3. Discusión.....	77

CAPÍTULO VI.....	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
6.1. Conclusiones	82
6.2. Recomendaciones	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXOS	92

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. <i>Operacionalización de variable síndrome de burnout</i>	40
Tabla 2. <i>Operacionalización de la variable de inteligencia emocional</i>	41
Tabla 3. <i>inteligencia emocional General</i>	51
Tabla 4. <i>Estado de Ánimo</i>	52
Tabla 5. <i>Manejo del Estrés</i>	53
Tabla 6. <i>Nivel de Adaptabilidad</i>	54
Tabla 7. <i>Nivel Interpersonal</i>	55
Tabla 8. <i>Nivel Intrapersonal</i>	56
Tabla 9. <i>inteligencia emocional General y ciclo de vida del personal</i>	57
Tabla 10. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	57
Tabla 11. <i>inteligencia emocional General</i>	58
Tabla 12. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	58
Tabla 13. <i>Nivel de Cansancio Emocional</i>	59
Tabla 14. <i>Nivel de Despersonalización</i>	60
Tabla 15. <i>Nivel de Realización Personal</i>	61
Tabla 16. <i>síndrome de burnout y sexo</i>	62
Tabla 17. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	62
Tabla 18. <i>Nivel de Despersonalización</i>	63
Tabla 19. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	63
Tabla 20. <i>Nivel de Realización Personal</i>	64
Tabla 21. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	64
Tabla 22. <i>Influencia del ciclo de vida en el síndrome de burnout</i>	65
Tabla 23. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	65
Tabla 24. <i>Nivel de despersonalización y ciclo de vida</i>	66
Tabla 25. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	66
Tabla 26. <i>Nivel de Realización Personal y ciclo de vida</i>	67
Tabla 27. <i>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</i>	67
Tabla 28. <i>Nivel de cansancio emocional e inteligencia emocional general</i>	69
Tabla 29. <i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	69
Tabla 30. <i>Correlaciones</i>	70
Tabla 31. <i>Nivel de Despersonalización e inteligencia emocional General</i>	72
Tabla 32. <i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	72
Tabla 33. <i>Correlaciones</i>	73
Tabla 34. <i>Nivel de Realización Personal y la inteligencia emocional General</i>	74
Tabla 35. <i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	75
Tabla 36. <i>Correlaciones</i>	76
Tabla 37. <i>Cuadro comparativo</i>	77

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. <i>Gráfico de indicadores de la inteligencia emocional</i>	51
Figura 2. <i>Gráfico de indicadores del estado de ánimo</i>	52
Figura 3. <i>Gráfico de manejo del estrés</i>	53
Figura 4. <i>Gráfico de la Adaptabilidad</i>	54
Figura 5. <i>Gráfico del nivel Interpersonal</i>	55
Figura 6. <i>Gráfico del nivel intrapersonal</i>	56
Figura 7. <i>Gráfico del nivel de cansancio emocional</i>	59
Figura 8. <i>Gráfico del nivel de despersonalización</i>	60
Figura 9. <i>Gráfico del nivel de Realización personal</i>	61

INTRODUCCIÓN

Los cambios en el mundo vienen suscitándose a mayor escala, y con ella las exigencias son mayores sobre todo en el campo laboral y traen con él un problema que aqueja directamente el aspecto laboral, tanto a trabajadores de salud, de instituciones públicas y privadas. Esto requiere mayor capacidad de competencia, y genera así graves enfermedades en la salud mental de los colaboradores, reacciones emocionales que, si no son tratadas a tiempo, influyen de manera significativa en el aspecto individual, familiar y sobre todo en lo laboral (OMS, 2022). Asimismo, esta problemática ha sido de interés para investigadores que observan y analizan el estrés laboral, sobre todo el burnout, el cual es abordado como un fenómeno ocupacional dentro de la 11.^a revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), que conceptualiza el fenómeno como una repercusión del estrés crónico que no ha sido tratado adecuadamente.

De esta manera, la relevancia del tema ha calado en la OMS, por ello, la organización busca desarrollar directrices que generen bienestar mental en el ámbito laboral. En el mundo y sobre todo en el Perú, la salud mental debería ser un tema de fundamental interés por las autoridades; sin embargo, esta pandemia dejó entrever las fallas y deficiencias que tiene nuestro sistema de salud pública (Huarcaya-Victoria, 2020). Los trabajadores que laboran en el sector de salud tienen un alto potencial para desarrollar estrés y así generar conductas inadecuadas en cuanto al cuidado, que brindan los centros de salud hacia los beneficiarios, y que posteriormente se verán reflejadas en el factor individual y familiar. Por tanto, Torrico (2018) señala que más de la mitad de colaboradores en el país (60 %) padece de estrés. Por ello, este estudio se enfoca en la importancia de proceder con la investigación que compete a esta problemática que afecta a gran parte de nuestra población nacional.

Los hallazgos del estudio permiten potenciar las bases teóricas del síndrome de burnout que padecen los colaboradores en la sección de la salud, es así como el estudio determinará los niveles de inteligencia emocional con los que cuenta dicha población de estudio, ya que el instrumento que se aplicará presenta altos índices de validez y confiabilidad.

Por consiguiente, dicha investigación nos permite desarrollar estudios, cuyos fines son profundizar en programas de intervención y/o prevención para el experto de la salud. Asimismo, esto es importante para no incrementar el peligro que pueda afectar a su bienestar mental, ya que el tema sigue afectando de forma importante a las personas en la actualidad.

Dicha investigación está constituida de los capítulos siguientes: El primer capítulo establece el propósito general del estudio, así como los objetivos específicos, y da las justificaciones teóricas, prácticas y metodológicas. Comienza con la descripción del problema y continúa con la formulación del problema general, así como de los problemas específicos. En el segundo capítulo. desarrollamos el marco teórico a través de los antecedentes de investigación de aportes nacionales e internacionales, y también está presente el desarrollo detallado de los fundamentos teóricos de las variables y dimensiones de la investigación.

En el tercer capítulo se presenta la creación de la operacionalización de las variables y la definición de las palabras se incluyen en esta sección. En el cuarto capítulo, se explicará el procedimiento, la metodología, el diseño de la investigación, la población y la muestra, la técnica y las herramientas de recogida de datos, la validez y la fiabilidad de los instrumentos, los análisis de datos y las consideraciones éticas.

En el quinto capítulo, se describen los resultados de la investigación, dando así a conocer la problemática con profundidad, para posteriormente discutir las causas y probables consecuencias. Por otro lado, se pasa a resolver las hipótesis estructuradas, y se llega así a una

conclusión que nos genera la investigación realizada. Además de un comentario que compara los resultados del estudio con investigaciones anteriores y una descripción completa de las conclusiones del estudio presentadas en forma de cuadros y gráficos. En el sexto capítulo se expone la conclusión y se formula una vez que se han tenido en cuenta los objetivos previstos y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento del Problema

La OMS (2017) considera que el estrés laboral perturba considerablemente a la salud pública, sobre todo a la salud mental y física de los trabajadores de salud, y el desempeño para las instituciones para las cuales laboran. Asimismo, los empleados, sobre todo en el ámbito de la salud pública en algún momento de su actividad laboral han sufrido percances y situaciones de estrés debido su trabajo. En la actualidad, el estrés con el tiempo se ha posicionado como un problema primordial de salud pública.

El centro de atención médica es una organización comprometida con la preocupación global por las necesidades de los asegurados, con igualdad y solidaridad para la universalización de la seguridad social en el sector salud. Con la misión de ser un centro médico para velar por la seguridad social, brindando una atención integral con calidad y efectividad para así mejorar la vida de los pacientes que cuentan con un seguro médico. Dicha institución cuenta con un total de 400 centros entre hospitales generales, policlínicos e instalaciones médicas especializadas, estratégicamente ubicadas en todo el Perú, con un propósito de enfrentar ante las insuficiencias de salud de la población en general asegurada y no asegurada. Se incluyen centros de atención al adulto mayor (CAM) y centros especializados de rehabilitación profesional (CERP). En sus respectivas áreas de servicio, se puede observar que, en situaciones de emergencia debido a la naturaleza cambiante del trabajo, una gran cantidad de pacientes esperan tratamiento todos los días y, en muchos casos, los trabajadores no brindan los insumos suficientes para brindar una atención adecuada, Por consiguiente, desempeña un rol primordial debido al contacto directo con los pacientes, por ello, es necesario saber responder a los momentos críticos que pueden ocurrir en cualquier momento del día; tal vez

encontrarse con todo tipo de personas que, en el momento de su vida, pueden exhibir una y otra posibilidad de generar diferentes comportamientos, que pueden agredir a los trabajadores tanto física como psicológicamente.

En una investigación de Looff et al., (2018) sobre síntomas de burnout en enfermeras, señaló que la agresión física experimentada por el personal de salud incrementa el riesgo de presentar el síntoma de burnout, por tanto, este tipo de personal requiere ser monitoreada y recibir apoyo social a fin de disminuir el riesgo del síndrome.

Son justamente este tipo de conductas las que hacen al personal de salud exprese diversas sensaciones de malestar, imposibilitando la prestación de un servicio o trabajo de calidad, a todo ello se debe sumar la carga de trabajo y al número de pacientes a cargo por cada trabajador. Si bien, cada persona tiene distintas necesidades a satisfacer; en muchos casos tienden a perder el control de sus emociones, muchos de ellos reaccionan negativamente ante sus seres queridos o ante el propio paciente. Estos trabajadores presentan pocas habilidades de control emocional a fin de hacer frente a la ansiedad y el estrés. En muchos casos esta situación se presenta por agotamiento laboral, la carga mental y física del recurso humano del sector salud, la insuficiente dotación de personal médico en la rama de la salud mental, son los detonantes para la difusión del burnout. Ahora bien, este comportamiento mella las capacidades emocionales del personal de salud afectando la inteligencia emocional.

Sobre este último, Salovey y Mayer (1990) precisaron a la inteligencia emocional de la siguiente manera: “Un tipo de inteligencia social que incluye cómo dirigimos y controlamos nuestras propias emociones y las sensaciones del resto de personas” (citado por Miranda, 2017, p. 20).

Asimismo, dichos autores ya anteriormente mencionados sustentan que la inteligencia emocional en sí misma implica analizar la expresión emocional, regula en la persona las

emociones presentes y, sobre los demás, resuelve problemáticas de toda índole mediante el uso del contenido emocional, sobre todo en aquella situación de estrés que enfrentan el personal de salud. Sobre la base de este conocimiento, la inteligencia emocional se definió posteriormente de la siguiente manera:

La capacidad o la autopercepción de la capacidad de reconocer, evaluar y controlar las emociones propias, las de los demás y las del grupo. La teoría goza de un apoyo considerable en la literatura y ha tenido aplicaciones exitosas en muchos dominios (Serrat, 2017. p. 329).

Bar-On (1997) menciona lo siguiente: “La capacidad de un individuo para gestionar con éxito las demandas y responsabilidades del entorno está influida por una amplia gama de actitudes, talentos y habilidades no cognitivas conocidas como inteligencia emocional” (citado por Ugarriza, 2001, p. 131).

Tal es el caso que en el hospital estatal de Ayacucho se observó que el personal de salud ha perdido muchas de estas habilidades y capacidades de manejar sus emociones; de esta manera se logró observar un agotamiento emocional, pues realizan sus funciones solo por cumplir las tareas, presentan sentimiento de desesperanza y desinterés por mejorar su compromiso con el trabajo, se evidenció una actitud negativa hacia el trabajo. Además, se identificó un grado de despersonalización, es decir, un descuido por sí mismos, también se encontró una respuesta negativa al trabajo, es decir, falta de realización personal. A todo este conjunto de actitudes y comportamiento se le conoce como el síndrome de burnout. Además, es importante mencionar que, desde mediados del siglo XX, este fenómeno que anteriormente había recibido poca atención y discusión en la comunidad académica, ahora ha recibido una atención significativa.

El síndrome de burnout a menudo conocido como síndrome del hombre quemado se explicó como una enfermedad que comprende principalmente tres características: agotamiento emocional, deterioro de la personalidad y baja autoestima profesional, sobre todo en el ámbito laboral. Por tanto, la fatiga emocional es un desgaste físico y/o psicológico que se expresa como una percepción de ausencia de recursos emocionales, sobre todo hay una abrumadora sensación en los trabajadores de que no se puede ofrecer nada a los demás a nivel emocional.

De esta manera, la despersonalización es lo que se conoce como la manera inhumana, apartada, negativa, fría, cínica, cruel que adopta una persona hacia los destinatarios de su trabajo, así como una profunda sensación de incompatibilidad personal o falta de autovaloración personal, referida al sentimiento de infravaloración laboral ante las personas en sus deberes habituales, y sobre todo de autorechazo (Maslach & Jackson, 1981).

Sobre este tema, la OMS en el 2000 a finales del siglo XX, determinó el síndrome de agotamiento como un constituyente de riesgo ocupacional, debido a su potencial para afectar las relaciones sociales, individuales, psicológicas e incluso poner en peligro la vida. También, es definido como una reacción al estrés continuo en el trabajo, los profesionales con síndrome de burnout suelen tener una mala opinión de sus capacidades para cumplir con sus actividades laborales y establecer relaciones con aquellos con quienes interactúan y brindan atención diaria, mediante el sentimiento de fatiga mental, el desarrollo de emociones negativas, y actitudes que desencadenan comportamientos escépticos hacia quienes reciben el servicio, todo estas manifestaciones conductuales se perciben como inhumanos debido a la pérdida de calidez humana. Existe una necesidad de investigación profunda que explore la conexión entre el síndrome de burnout y el ambiente donde laboran dentro de una institución pública o privada, cuáles son los factores que originan este tipo de estrés crónico en sus trabajadores, y también cómo esto repercute en el trato directo con el cliente o a quienes brindan sus servicios. Ahora

es imprescindible reflexionar sobre los aspectos de la salud ocupacional y el bienestar mental al momento de evaluar la efectividad organizacional, debido a que la salud mental y física de los colaboradores tanto como su calidad de vida en el lugar donde laboran tienen efecto sobre la organización y la sociedad en general (Gil-Monte, 2003).

Además, podemos destacar que la fatiga o cansancio emocional no aparece de un momento a otro, sino que esto es acumulación de diversos factores, tales como problemas familiares, carga laboral, clima de trabajo no favorable y otros aspectos. Las relaciones interpersonales, y el mal uso de herramientas psicológicas para el afronte de problemáticas cotidianas hacen que en algún momento el individuo pueda colapsar a tal punto de caer en depresión o angustia y así esto pueda tener una repercusión negativa en su salud mental. En consecuencia, se tiene un buen entendimiento sobre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout, se debe considerar fundamental que los trabajadores de un hospital estatal en Ayacucho requieren adquirir herramientas de afronte psicológico, ya que se encuentran ante situaciones de estrés cotidiano con las que están en contacto frecuente.

De este modo, es importante tener en cuenta las emociones positivas y desfavorables desde el principio para que luego se puedan tomar las acciones adecuadas; de lo contrario, pueden tener consecuencias emocionales y ocupacionales. Cabe resaltar con mucha importancia que el individuo tenga una capacidad de resolución de problemas, ya que este se puede ver afectado en sus diversas actividades pues siempre están en contacto directo con agentes que generan estrés constante. Asimismo, es significativo considerar los factores que causan el síndrome de agotamiento, porque puede afectar en gran medida el estado emocional de una persona y, por lo tanto, su desempeño en su compromiso laboral. Sin embargo, una inteligencia emocional bien desarrollada nos proporcionará una visión completa de cómo controlar nuestras situaciones de conflicto interno, que creará un estado de bienestar que

conduce a tener un mejor desempeño del individuo dentro de sus funciones laborales y estarán en mejores condiciones para realizar sus actividades cotidianas dentro y fuera de la institución.

En ese contexto, en nuestra investigación, el fin es establecer la relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout del personal de salud en un hospital estatal de Ayacucho. Por tanto, la importancia del estudio es ayudar al personal de salud a identificar y usar las diversas herramientas de la inteligencia emocional a fin de enfrentar el síndrome de burnout para un mejor desempeño interpersonal sobre todo en situación de constante estrés. Esto llevará a que pueda generar una mejor atención de calidad para quienes acudan a las instalaciones del hospital en busca de satisfacer sus demandas de salud pública.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación existente entre la inteligencia emocional y las dimensiones del síndrome de burnout en personal de salud en un hospital estatal de Ayacucho, 2022?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es la relación existente entre la inteligencia emocional y el agotamiento emocional del síndrome de burnout, en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022?
- ¿Cuál es la relación existente entre la inteligencia emocional y la despersonalización del síndrome de burnout, en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la inteligencia emocional y la realización personal del síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022?

1.3. Justificación

1.3.1. Conveniencia

La recopilación de datos y la información bibliográfica obtenida nos servirán para confeccionar esta investigación y así poder implementar una mejoría en la eficiencia del trabajo en el personal médico y generar nuevos conocimientos de mucha importancia entre el síndrome de burnout y la inteligencia emocional. Esto genera una reflexión importante como siguiente: la fatiga emocional tiene una consecuencia directa en las relaciones sociales e intrapersonales del individuo y sobre todo en el trato directo con las demás personas.

1.3.2. Relevancia social

La investigación realizada con los colaboradores de la salud del hospital estatal en Ayacucho tendrá un beneficio gratificante, pues el generar un mejor conocimiento sobre su sistema emocional y control de impulsos les ayudará a poseer un mejor desempeño intrapersonal e interpersonal. Por ello, los trabajadores mejorarán en la atención de calidad y afrontarán su labor con herramientas aprendidas positivamente hacia sus principales agentes estresores o situaciones críticas que atraviesan diariamente. Por consiguiente, los pacientes obtendrán un mejor trato humano y de calidad, así podrán estar satisfechos a sus demandas de salud pública.

1.3.3. Implicancias prácticas

Se tiene en cuenta la problemática con mucha relevancia que se ve a diario en el hospital estatal de Ayacucho, pues la atención es poco cálida por parte del personal hacia los usuarios. Esto es sin duda un tema de incomodidad diaria, ya que recurren a dicho establecimiento para satisfacer sus demandas de salud. Por lo tanto, esta investigación busca generar una mejoría en las condiciones de salud mental de colaboradores del establecimiento médico, ayudando a ser

más estables emocionalmente para que puedan tener un mejor desempeño en su campo laboral, y así obtener un mejor trato cálido y pertinente, los cuales se deberían dar entre los pacientes y el personal médico de sanidad pública. Una vez obtenidos los resultados podremos hacer una intervención de ayuda planificada con cada uno de los trabajadores, todo esto en coordinación con los directivos para tener mejores resultados y así generar calidad en la salud mental del personal.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre inteligencia emocional y las dimensiones del síndrome de burnout de personal de salud en un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y el agotamiento emocional del síndrome de burnout, en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.
- Determinar la relación existente entre la Inteligencia emocional y la despersonalización del síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.
- Determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y la realización personal del síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre inteligencia emocional y el agotamiento emocional del síndrome de burnout, en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.
- Existe una relación significativa entre inteligencia emocional y la despersonalización del personal del síndrome de burnout, en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.
- Existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la realización personal del síndrome de burnout, en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

1.6. Delimitación del Estudio

1.6.1. Delimitación espacial

Dicha investigación se pudo realizar en un hospital estatal del distrito de Ayacucho provincia de Huamanga.

1.6.2. Delimitación temporal

El periodo de ejecución del estudio está comprendido a partir de noviembre hasta febrero del 2022, año en el cual se realizará su aplicación.

1.7. Aspecto Ético

Dicha investigación fue realizada teniendo en cuenta el Código de Ética del Psicólogo Peruano, que establece en el capítulo tercero, artículo 24, lo siguiente: “El psicólogo debe tener en cuenta que todos los seres humanos los cuales participaron en dicho estudio deben dar su consentimiento informado” (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017, p. 6). En caso de incapacidad laboral se requiere el consentimiento de los progenitores o del tutor en caso que no falten los progenitores. Al trabajar con menores, el psicólogo debe obtener dicho consentimiento de su participación por parte del menor.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

En un artículo, Han et al. (2022), en Corea del Sur, realizaron un estudio cuyo objetivo era “evaluar el alcance del estrés laboral, la inteligencia emocional y el agotamiento del personal administrativo del hospital general e identificar un efecto influyente de la inteligencia emocional en la relación entre el estrés laboral y el agotamiento”. (p. 1). La investigación presentó en su metodología un diseño descriptivo transversal, cuya muestra estaba constituida por 172 personas, la herramienta aplicada fue el cuestionario, que estaba conformado por interrogantes sobre las características generales de los participantes, sobre estrés laboral, inteligencia emocional y burnout, 55 preguntas en total, los autores concluyeron que el estrés laboral y el agotamiento tienen una correlación positiva ($r = 0, p < 0,001$) mientras que la inteligencia emocional y el agotamiento tienen una dependencia negativa ($r = -0,26, p < 0,001$), y los factores con efectos significativos sobre el agotamiento incluyeron la edad (≥ 40 años), el estrés laboral y la inteligencia emocional, por lo que una carga de trabajo exigente causaría estrés laboral que, a su vez, conduciría al agotamiento.

En un artículo, Samy et al. (2022), en Egipto, procedieron con una investigación con cuyo fin fundamental fue evaluar la inteligencia emocional sobre el agotamiento entre enfermeras psiquiátricas de salud mental. La metodología fue de diseño cuasiexperimental, mediante la participación de 225 colaboradores de enfermería se fijó la muestra del estudio, en medida se empleó la Escala de Inteligencia Emocional, propuesta por Schutte et al., (1998). Con un total de 33 preguntas, se empleó la herramienta del Maslach Burnout Inventory, la cual

fue planteada por Maslach y Jackson (1981). Este cuestionario evaluó el burnout en el recurso humano de la especialidad de enfermería. Además, los autores concluyeron en cuanto al nivel de burnout, que cuatro quintas partes de los colaboradores (80 %) tenían un elevado grado de agotamiento; hubo una correlación negativa entre despersonalización e inteligencia emocional, la configuración de las reacciones hacia los estímulos externos se determina por la inteligencia emocional como un factor vital.

Por su parte, Loeff et al. (2018), en Países Bajos, realizaron estudios para “Determinar la asociación entre el tipo y la gravedad del comportamiento agresivo experimentado por el personal de enfermería y los síntomas de agotamiento del personal” (p.2). El estudio fue descriptivo y observacional, de corte transeccional, se estableció una muestra de 114 participantes, todos miembros del personal de enfermería forense, se utilizó el cuestionario y usaron un dispositivo ambulatorio. Los autores concluyeron que el estrés laboral estaba vinculado con la agresión verbal y la agresión contra los objetos tanto en intensidad como en frecuencia. En cuanto a los síntomas de burnout, el estrés laboral se correlaciona significativamente con el agotamiento emocional ($r=0.52$, $pag<0.001$), despersonalización ($r=0.24$, $pag<0.05$) y realización personal ($r= -0.26$, $pag<0.01$). En todos los modelos, los síntomas de agotamiento se calcularon como la suma de la puntuación de agotamiento emocional y despersonalización, ya que estos se correlacionaron significativamente con la agresión del cliente.

A su vez, Dahmash et al. (2019), en Arabia Saudita, realizaron un estudio, cuyo fin de “identificar la correlación entre IE y los componentes individuales del agotamiento entre los residentes de cirugía plástica” (p. 1). La metodología fue descriptiva y de observación, con una secuencia transversal, un grupo de 37 colaboradores médicos fueron definidos como muestra, estos pertenecían a la especialidad de cirugía plástica, se aplicaron cuestionarios (Maslach

Burnout Inventory-Human Services), IE (Cuestionario de Rasgo de inteligencia emocional-Forma Corta). Los autores concluyeron que una proporción del 37,9 % presenta alto agotamiento, el 72,4 % se hallaba con elevado grado de IE, el 41 % reportaron un nivel mínimo de realización personal. Se ha demostrado que la IE tiene una relación negativa significativa con EE (IC del 95 %, intervalo de confianza, $-9,061$ a $-1,374$; $P = 0,010$), DP (IC del 95 %, $-5,747$ a $-1,974$; $P < 0,001$) y una relación positiva significativa con AF (IC 95 %, $1,398$ - $5,439$; $P = 0,002$). En general, hubo una relación negativa entre elevados grados de IE, EE y EP, mientras que se halló una dependencia directa entre los mayores grados de IE y el sentimiento de logro personal.

A su turno, Miranda-Ackerman et al. (2019), en México, realizaron un estudio, cuyo fin fue “establecer el nivel del de burnout en médicos internos y si existe una relación entre esta condición y la duración del internado o el tipo de hospital donde laboran los internos” (p. 1). En cuanto a la metodología, este fue un estudio observacional cuantitativo transeccional, con una muestra 176 estudiantes, se manejó el Maslach Burnout Inventory (MBI) (22 ítems), agotamiento emocional, que incluye nueve ítems, despersonalización, que contiene cinco ítems, realización personal, que encierra ocho ítems. Los autores concluyeron el síndrome de burnout requiere elevados valores en agotamiento emocional (> 26) y despersonalización (> 9), y una puntuación reducida para realización personal (< 34) para un diagnóstico certero, el agotamiento puede influir en los residentes y estudiantes de medicina para que desarrollen un comportamiento poco profesional, como omitir o descuidar información y proveer un nivel de atención bajo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Salvador (2022), en Lima, se pudo realizar dicho estudio con cuyo fin fue “conocer la correlación entre inteligencia emocional y el burnout en personal profesional de la salud en el

contexto de pandemia” (p.8). Dentro de la metodología, el tipo de investigación fue aplicada, de diseño no experimental y de corte transeccional, se tomó a un conjunto de 70 expertos de la salud como muestra, se aplicó el instrumento Inteligencia Emocional de Daniel Goleman/ Salovey y Mayer con 25 ítems, el cuestionario de Maslach y Jackson con 22 ítem. La autora tuvo como conclusión que se encuentra una relación directa moderada entre la inteligencia emocional y el burnout ($p=0.001$), la atención emoción emocional junto a el agotamiento emocional no mostraron poseer relación ($p=0.668$), mientras que la claridad emocional con la despersonalización poseía una dependencia (0.003).

En su tesis, Sánchez (2021), en Cajamarca, realizó estudio para “establecer la dependencia entre el burnout y la inteligencia emocional sobre colaboradores de enfermería de un hospital regional en Cajamarca” (p.10). Dicha investigación fue de tipo básica, no experimental, y descriptiva, en el muestreo se definió a 167 colaboradores, se aplicó el instrumento del Test de Baron Ice-Inteligencia emocional y síndrome de burnout. La autora llegó a determinar una asociación entre la inteligencia emocional y el burnout de carácter fuerte e inverso, por lo cual, al ir aumentando el grado de la inteligencia emocional se presenta un aumento en la inteligencia emocional; el burnout presentaba un nivel alto (47 %) en su dimensión de cansancio emocional, un elevado nivel (64 %) de despersonalización y finalmente un elevado nivel (65 %) de realización personal.

En un artículo, Contreras-Camarena et al. (2021), en Lima, realizaron un estudio para “comprobar el rol de la autoestima frente al Burnout (SBO) en personal de medicina del área de emergencia y UCI de un hospital nacional” (p. 1). La metodología fue analítico-correlacional, la muestra fue de 66 profesionales, se utilizó de test de MBI-HSS. Los autores concluyeron que se halla una dependencia negativa entre la variable autoestima y la dimensión cansancio emocional ($r=-0.551$), una dependencia negativa entre la variable autoestima y la

dimensión despersonalización ($r=-0.298$), una dependencia positiva entre la variable autoestima y la dimensión realización personal ($r=0.499$), por lo cual, en el burnout la autoestima desempeña un rol crucial que es el de protector contra el síndrome.

Por su parte, Lynch y Cabrejo (2021) desarrollaron un estudio con el objetivo de establecer el vínculo entre el grado de inteligencia emocional y el estrés del personal de enfermería de un hospital en La Libertad. El estudio presentó una metodología de investigación de carácter descriptivo y correlación, tomando como muestra a 94 colaboradoras de enfermería, las herramientas por el cual fueron empleados son el de inteligencia emocional de Bar On (CIE, ciento treinta y tres anexos) y el instrumento de estrés laboral (CEL, 22 ítems). Entre los resultados, la capacidad emocional del personal de enfermería estaba en un 35.1 % por mejorar, 30.9 % en adecuada y 34 % en muy desarrollada; el nivel de estrés se encontraba en un 53.2 % bajo y 46.8 % alto. La inteligencia emocional en relación al estrés mostró una dependencia inversa proporcional ($p<0.01$), por lo cual, los autores llegaron a concluir que al incrementar las características de inteligencia emocional se vería una reducción de los elementos del estrés laboral en el personal de enfermería.

A su vez, Huamán (2020), en una tesis desarrollada en Lambayeque, estableció la dependencia entre la inteligencia emocional y el burnout del personal de enfermería de un hospital. El estudio se definió como no experimental, correlación y transeccional; la muestra fue definida por 209 participantes, los instrumentos aplicados en la investigación fueron el Inventario de inteligencia emocional de Baron Ice (60 ítems) y el de burnout de Maslach (21 ítems). Los resultados encontraron una dependencia moderada entre agotamiento emocional, manejo de estrés (-0.439) y ógeneral (-0.448), en despersonalización se encuentra una dependencia significativa con ánimo general (-0.552) e intrapersonal (-0.414), mientras que realización personal mostró una dependencia moderada con intrapersonal (0.465), ánimo

general (0.420) y adaptabilidad (0.406). Por tanto, el autor concluyó que las variables estudiadas dentro de sus dimensiones poseen dependencias, sin embargo, es muy variada y que están podrían incrementarse De acuerdo con la etapa profesional.

En una tesis, Cusicahua y Yarma (2019), en Ica, realizaron un estudio para “determinar cómo la inteligencia emocional influye en el burnout de los colaboradores de un centro de salud en SJL” (p. 8). El estudio se desarrolla con un enfoque cuantitativo, fue descriptivo y correlacional, se definió como muestra a 123 participantes, el instrumento empleado fue el TMMS-24 y Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS). Los autores llegaron a una terminación donde la inteligencia emocional tiene una variedad de impactos sobre la dimensión de despersonalización del burnout, así mismo, el factor de periodo de trabajo genera efecto sobre la misma dimensión del burnout.

A su turno, Requena (2019), en su investigación, definió como objetivo principal establecer las consecuencias que induce la inteligencia emocional y el tiempo de actividades laborales sobre la despersonalización del burnout para colaboradores de la salud. El estudio fue determinado de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y correlacional. La investigación tomó a 103 colaboradores como partícipes de la muestra de investigación entre profesionales de diversas especialidades de la salud, se aplicó el instrumento TMMS-24 (24 ítems) para medir la inteligencia emocional, también se aplicó la herramienta MBI (22 ítems) de Maslach para evaluar la despersonalización. Los hallazgos del autor fueron que la dimensión de atención de la variable inteligencia emocional induce efecto sobre la dimensión de despersonalización ($\alpha=0,045$, 0,257 tamaño del efecto, 0,63 potencia de prueba), la dimensión claridad tiene un efecto sobre la dimensión de despersonalización ($\alpha=0,028$, 0,256 tamaño del efecto, 0,69 potencia de prueba); por último, la dimensión de reparación ($\alpha =0,754$) así como de tiempo de trabajo ($\alpha=0,075$) no poseen efecto sobre la despersonalización del burnout. El autor llegó a

concluir que las características que se relacionan con el burnout son la claridad y la atención de inteligencia emocional, estas tienen acción sobre la característica despersonalización del síndrome de burnout.

Mientras que Carbajal (2017) planteó un estudio cuyo objetivo era identificar el vínculo relacional entre inteligencia emocional y estrés laboral de colaboradores de la especialidad de enfermería en una institución médica naval. En la metodología, se estableció el estudio de tipo básica, no experimental, correlacional y transeccional, dicho experimento estuvo comprendido por un grupo de 80 participantes de enfermería, las herramientas aplicadas fueron la TMMS-24 (24 ítems) para medir la inteligencia emocional y el TNSS (34 ítems) de Gray-Toft para medir el nivel de estrés en enfermería. Los resultados evaluaron una relación mediante el coeficiente Rho de Spearman de -0.276 $p=0.013 < 0.05$, además de correlaciones entre claridad emocional y estrés laboral $\rho=-0.625$ $p=0.000$, reparación de emociones y estrés en $\rho=-0.248$ $p=0.27 < 0.05$. El autor llegó a concluir que se demuestra una correlación entre variables de carácter negativo y bajo, por consiguiente, al incremento de la inteligencia emocional, el estrés laboral se irá disminuyendo.

2.1.3. Antecedentes locales

Enciso (2020), en un estudio local, presentó una investigación cuyo objetivo era conocer la dependencia entre regulación emocional y desgaste laboral sobre los colaboradores de salud de un centro de atención de Mollepata. La investigación se definió de tipo observacional y correlacional, el experimento lo conformaron un total de 15 colaboradores, se aplicó la herramienta de Regulación Emocional de Gross, Jhon y Matos (2010) y el instrumento de Maslach (MBI). Los hallazgos a los que llegó el autor fueron identificar la no existencia de una dependencia entre la regulación emocional y el deterioro emocional, mediante el fallo en el proceso de rechazo de la hipótesis nula ($\alpha=0.782 > 0.05$). Por ende, se llegó a concluir que

las variables no se encuentran relacionadas entre sí y que ambas transcurren independientemente.

Por su parte, Vásquez y Parco (2018) presentaron un estudio con el fin de determinar el vínculo existente entre el estrés y el bien estar laboral que existe entre los colaboradores de un centro de salud en Ayacucho. El estudio fue definido de tipo descriptivo y correlacional, la muestra para la investigación fue de ámbito censal para 38 participantes, el estudio aplicó los instrumentos del MBI de Maslach y el instrumento de Palma Carrillo. Entre los resultados, se deslumbró una baja dependencia entre estrés y satisfacción laboral De acuerdo con el estadígrafo Tau B=0.291 ($p=0.064$), entre las dimensiones de estrés laboral se halló dependencia entre realización personal y el bienestar laboral (Tau B=0.453, $p=0.004$), mientras que las dimensiones de agotamiento emocional (Tau B=0.146, $p=0.361$) y despersonalización (Tau B=0.100, $p=0.541$) no se identificó una relación hacia la satisfacción laboral. Por lo tanto, los autores llegaron a determinar que el estrés influye en menor magnitud sobre la variable satisfacción laboral de los colaboradores de la salud.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Modelo de inteligencia emocional y social de Bar-On

De acuerdo con el psicólogo israelí Reuven Bar-On, la inteligencia emocional es “la intersección de habilidades emocionales y sociales, capacidades y facilitadores que influyen en la conducta inteligente” (p.5).

Asimismo, existen cinco marcadores principales de inteligencia emocional y social según la definición de Bar-On:

- Interpersonales
- Toma de decisiones

- Autoexpresión
- Autoparticipación
- Manejo del estrés (citado por Howell, 2021).

Dimensión intrapersonal. La dimensión intrapersonal de inteligencia emocional implica la capacidad de autocontrol por medio del conocimiento y comprensión de los sentimientos, deseos, necesidades y metas personales. Con las habilidades de este, “uno puede motivarse a sí mismo, control de impulsos y mala fe, falta de actuar precipitadamente” (Azizi Yahaya y Ng Sar Ee, 2011 p. 5822).

Dimensión interpersonal. La dimensión interpersonal involucra la capacidad para la comunicación mediante el medio verbal y no verbal, las relaciones interpersonales, la capacidad de gestión de dificultades, el fomento del trabajo en equipo, la colaboración y el hecho de respetar a los demás y hacerse respetar. En un nivel más intrincado, la inteligencia interpersonal se comprende como la capacidad de discernir entre numerosas asociaciones, una capacidad para actuar adecuadamente a cada circunstancia y su capacidad para conjeturar y comprender las respuestas no visibles de los demás (Gilar-Corbi et al., 2021).

Dimensión adaptabilidad. Se relaciona principalmente con la gestión del cambio, es decir, cómo enfrentamos y nos adaptamos al cambio personal e interpersonal, así como al cambio en nuestro entorno inmediato. Costa de subfactores que abarca el desenlace de conflictos, flexibilidad y realidad (Human Performance Technology, 2016).

Dimensión manejo de estrés. Concierno el manejo emocional y está relacionada a la facultad de control sobre la capacidad de manejo emocional con el fin de que se afanen a conveniencia propia. Se compone de sub factores que incluyen el estrés, la tolerancia y el control de los impulsos (Human Performance Technology, 2016).

Dimensión componente del estado de ánimo general. Implica el grado de automotivación. Consiste en sub-factores que incluyen optimismo y felicidad (Human Performance Technology, 2016).

2.2.2. Síndrome de burnout

La descripción inicial de esta condición clínica fue concedida por Burnout Freudenberg (1974). Que se refiere a los rasgos que muestra, como un sentido constante de autodesprecio creado por una carga de trabajo excesiva, exigencias de energía, recursos personales y como consecuencia el agotamiento (citado por Muhammad W. Darawad et al., 2015). En este problema, los sentimientos y emociones negativas se expresan y generan malestar, la fatiga y agotamiento crea estas reacciones sobre el medio laboral. Además, Maslach C. y Jackson S.E. (1981) definieron al burnout como una condición clínica de cansancio y agotamiento emocional, deterioro de la personalidad y desarrollo de uno mismo en el trabajo, debido a que el síndrome afecta al ser humano con relación laboral junto a otros individuos (citado por Berengüí et al., 2013).

La OMS (2022) explica el concepto de burnout como enfermedad, que es consecuencia de una continua presencia de estrés laboral no tratada. El síndrome está definido dentro de tres aspectos fundamentales, como son los siguientes: sensación de cansancio o debilidad, separación mental del centro de trabajo o pensamientos dañinos con relación al desempeño propio laboral, y disminución de la eficacia profesional.

El burnout es asociado hacia una enfermedad psicosocial, en la cual confiere un desgaste emocional, déficit en la realización personal y despersonalización. El desgaste emocional refiere a una escasez de energía, por lo cual, los colaboradores se sienten agobiados a nivel emocional. Respecto a la despersonalización, conlleva al despliegue de posturas y

sentimientos desfavorables hacia los colaboradores, hasta provocar en ellos la atribución de culpa (citado por Montero-Marín et al., 2009).

Asimismo, los modelos teóricos del burnout (Gil-Monte, 2013) plantean la clasificación de dos modelos:

Los patrones de reacción están relacionados con las características humanas, como fuera la personalidad reactiva, y del cómo pueden prevenir la aparición del agotamiento laboral cuando las personas interactúan constantemente.

Se deriva del modelo de estrés de Karasek: se crea un modelo de demanda y recursos, basado en la variable control autónomo, que se apoyará en el progreso de la condición del burnout. La investigación se apoya en las teorías actuales.

Según Gilles y Piero (1999), las teorías propuestas se basan en modelos, teniendo en cuenta consideraciones psicológicas y sociales; desde los puntos de vista de Albert Bandura se recopilan y combinan ideas que surgen en la teoría cognitiva social del Yo para dilucidar la raíz del burnout. En principio, se sostiene que el pensamiento afecta la forma de proceder y entender las cosas, es decir, que se genera un cambio en la forma de ver las cosas de los individuos por el efecto de las acciones y suma de consecuencias divisadas sobre los demás. Mientras tanto, la convicción o el grado de confianza de las propias habilidades determina los esfuerzos del individuo para lograr su meta u objetivos; dependerá de lo fácil y difícil que sea conseguirlo, así como de si surgen o no reacciones emocionales como el estrés o la tristeza.

Tanto el modelo de competencia social de Harrison como el de Cherniss tienen en cuenta la autoeficacia percibida como factor clave en el desarrollo del burnout en la teoría sociocognitiva del yo, en contraste, el uso de la autoconfianza profesional es la base del modelo

de autocontrol de Thompson, Page y Cooper, sobre el cual, la forma en que afecta a la construcción personal en la actividad laboral decidirá cómo se manifiesta el burnout.

Dentro de la teoría de la equidad se encuentra el modelo de social comparativo de Buunk y Schaufeli, junto a el modelo de Hobfoll y Freddy (conocida también como teoría de conservación de recursos). En primera instancia, los principios de la teoría de la equidad han formado la base de la teoría del intercambio social. En segunda instancia, los modelos mencionados sugieren que el burnout resulta principalmente de la percepción de injusticia o beneficio que los individuos desarrollan producto de un juicio de balance y de construcción de relaciones interpersonales. A veces, cuando las personas descubren una y otra vez que lo que están contribuyendo supera su participación individual, más aún por sus esfuerzos, mostrarán una sensación de incapacidad para resolver problemas y el manejo de situaciones correctamente, en consecuencia, es muy probable que se desarrolle el síndrome de fatiga laboral.

Por último, la teoría organizacional ofrece tres modelos que destacan por enfatizar la importancia de las tensiones del entorno organizacional y los mecanismos de respuesta para manejar las condiciones específicas del síndrome. Entre los modelos están los siguientes: el modelo de Cox, Kuk y Leiter que hace hincapié en la importancia de la salud del medio laboral, además el modelo de Winnubst acentúa la relevancia que posee el clima laboral, la estructura y la cultura; mientras que el modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter, es la fuente del desarrollo del burnout recae sobre la sobrecarga laboral y la pobreza de funciones.

De acuerdo con Bosquet (2008), quien menciona las características del agotamiento clínico de Anibal (2003), que decía que el síndrome de agotamiento está definido por lo siguiente:

Carácter progresivo. La intensidad del síndrome clínico fluctúa de acuerdo con cada caso, por lo cual, es preciso seguir medidas para evitar episodios de gravedad. Dentro de los seis meses, no será suficiente para el manifiesto de los síntomas iniciales.

Negación de la realidad. Como el problema se ve como un contratiempo profesional y personal, el empleado tiene tendencia a ignorarlo. Dado que los compañeros de trabajo son los que primero lo notan, podría ser una señal crucial para un diagnóstico anticipado.

Fase irreversible. Cuando el síndrome de burnout se convierte en un peligro inevitable, la gente se ve obligada a dejar su trabajo.

Asimismo, dentro de las fases del burnout, Fidalgo (2006) señala cinco etapas progresivas, las cuales se describen en lo siguiente:

Fase inicial de entusiasmo. Los colaboradores que empiezan a ocupar nuevos puestos de trabajo se impregnan entre todos de gran energía, buenas aspiraciones y entusiasmo. No ven el beneficio de alargar la jornada laboral.

Fase de estancamiento. Los expertos consideran que no pueden proporcionar una respuesta útil. No se han alcanzado las pretensiones laborales, ya que existe una disparidad entre los beneficios obtenidos del laburo y el desempeño dedicado.

Fase de frustración. Los colaboradores más desmoralizados pueden describirse como un grupo de personas frustradas, decepcionadas y desmotivadas, en aspectos de su actividad laboral y el entorno donde laboran. Considerar el trabajo excelente no tiene nada que ver con cómo nos sentimos al respecto ahora, no significa nada para los trabajadores, pase lo que pase se ponen de mal humor y aparece un conflicto con el grupo de trabajo. En consecuencia, las personas comienzan a experimentar un empeoramiento de los problemas afectivos, corporales, fisiológicos y conductuales.

Fase de apatía. Durante este período, hemos notado que los empleados han cambiado de actitudes y comportamientos, obteniendo como respuesta el trato a los beneficiarios de manera automatizada y mecanizada. Evitará las tareas que sean estresantes o dejará de hacerlas inmediatamente.

Fase de quemado. Esta etapa es la más grave porque los trabajadores muestran un deterioro cognitivo y emocional, lo que conlleva a graves consecuencias en el bienestar y sanidad de las personas. Esta circunstancia podría generar que los trabajadores dejen sus trabajos y conducir a una vida de insatisfacción y fracaso laboral. El curso del síndrome de fatiga es cíclico, porque se da en toda una gama de esfuerzos y niveles profesionales (Fidalgo, 2006).

Factores del síndrome de burnout

I Factores de riesgo

Con el fin de diagnosticar y gestionar los riesgos psicosociales y abordar las causas del síndrome de burnout, CEPYME (2013) desarrolló una herramienta multimedia:

Tipo de profesión. Los profesionales pertenecientes al sector de sanidad, asistencia social, educación y administración pública son quienes principalmente se ven gravemente afectados, debido a que su trabajo se basa en el contacto frecuente y cercano con personas que requieren servicios.

Variable organizativa. La estructura jerárquica de la organización es muy rígida, por lo cual, la variable percibe una falta de compromiso de colaboradores, nuevas tendencias tecnológicas, equipos, crecimiento profesional, coordinación y reconocimiento. Se percibe injusticia en la administración del capital humano.

Diseño del puesto de trabajo. Entre las desventajas se encuentran el paso de la autonomía a la responsabilidad, la carencia de tiempo para comprometerse con el usuario, la excesiva carga de trabajo, reciprocidad, cargas emocionales excesivas, falta de control sobre el desempeño laboral, presiones económicas e insatisfacción dentro del trabajo.

Relaciones interpersonales. Producen elementos que contribuyen al burnout, como la asignación de usuarios molestos o difíciles, baja motivación en el trabajo, relaciones tensas y conflictivas, disputa entre colegas y usuarios, e ineficaz trabajo en equipo sobre actividades extras.

Variable individual. A la hora de determinar si el burnout está presente, debe tenerse a consideración los siguientes rasgos: elevado índice de altruismo, reactividad emocional, mal funcionamiento, dificultades ambientales y baja autoestima. También, deben tenerse en cuenta las diferencias de edad y género.

Síntomas del síndrome de burnout (Gil-Monte, 2013)

Los siguientes son los rasgos elementales que presenta el burnout:

Síntomas cognitivos. Incumplimiento de deberes. Sentir que no estás desempeñando un buen trabajo. Creer que no se es capaz de hacer todas las actividades encomendadas. Sentir que tu trabajo no está siendo apreciado. Falta de control Sentimientos de que no estoy progresando. Pensar que no vale la pena el desempeño que realizas, genera tristeza, dudas e inseguridad.

Síntomas afectivos-emocionales. Cansancio emotivo, remordimiento, abatimiento, aflicción, ansiedad, irritabilidad, mal humor, fastidio, tristeza, decepción y molestia.

Síntomas conductuales. Reclusión, falta de cooperación, malas reacciones, enfrentamiento con compañeros y demás.

Síntomas actitudinales. La evaluación negativa de los compañeros de trabajo, la falta de voluntad para continuar trabajando, la poca paciencia, el lloriqueo por todo, la empatía, la ineptitud, el aburrimiento, el trato a los demás como adversarios, la insensibilidad, la indiferencia y el hablar con los demás de sus complicaciones son indicadores de un ambiente de trabajo tóxico.

Síntomas fisiológicos. Cansancio, falta de energía, aburrimiento.

Aspectos del síndrome de burnout

Maslach C. y Jackson (1981) sostienen que la existencia de tres rasgos importantes como el agotamiento emocional, deterioro personal y deficiencia de la superación personal definen el estado del burnout.

Agotamiento emocional (AE). Esta dimensión implica una lenta pérdida de fuerza o energía, la cual se pronuncia como un agotamiento al final del día y al día siguiente se encuentra a la persona con fatiga por tener que ir a laborar; es por ello que el contacto directo puede ser difícil para las personas. El hecho de trabajar todo el día con tanta gente significa que los trabajadores tienen una sobre exigencia, por lo tanto, se sentirán maltratados por la actividad laboral.

Despersonalización (DP). Se presenta cuando aparecen conductas y emociones desagradables, actitudes condescendientes de los compañeros de trabajo por los demás, y la propensión a considerar a ciertos individuos como si fueran unos desconocidos. Ejercen su carrera profesional, con el temor a ser una actividad emocionalmente agotadora y terminar culpándose por las dificultades de los demás.

Falta de realización personal (FRP). Dimensión que incluye la evaluación negativa del trabajo, y los síntomas de este síndrome son multidimensionales porque son cognitivos,

emocionales y físicos, y también indica una falta de comprensión de los sentimientos de sus colegas, la comunicación se torna ineficaz y a menudo incide negativamente. Sobre las actividades laborales, se expresa una falta de energía, el ambiente rara vez es tranquilo, no manejan los asuntos emocionales con compostura y serenidad, por lo cual, no encuentran una satisfacción en el ámbito profesional o personal.

CAPÍTULO III

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

3.1. Variables

- Variable 1: inteligencia emocional
- Variable 2: síndrome de burnout

3.2. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de variable síndrome de burnout

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valoración
SÍNDROME DE BURNOUT	El síndrome de burnout o síndrome del quemado hace referencia el cansancio físico y/o psicológico que, en los trabajadores de un hospital estatal de Ayacucho, manifestándose como la sensación de falta de recursos emocionales, para lo cual aplicaremos el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, con 22 ítems	Agotamiento emocional	Cansancio emocional. Sentimientos de desesperanza y desinterés.	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Alto: 27 o mas Medio: 19 - 26 Bajo: Menor a 19
		Despersonalización	Agotamiento físico. Actitudes negativas hacia el trabajo.		Alto: Mayor a 10 Medio: 6 - 9 Bajo: Menor a 6
		Realización Personal	Respuesta negativa hacia uno mismo. Trato impersonal. Falta de preocupación por los demás.	5,10,11, 15, 22.	Alto: Mayor a 40 Medio: 34 - 39 Bajo: 0 - 30
			Autoconcepto. Respuesta negativa al trabajo. Sentimientos de escasa competencia profesional	4,7,9,12,17,18,19, 21.	

Tabla 2

Operacionalización de la variable de inteligencia emocional

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valoración
INTELIGENCIA EMOCIONAL	La inteligencia emocional es una mezcla de cualidades, habilidades y talentos no cognitivos que tienen repercusión en los trabajadores de un hospital estatal de Ayacucho, que afecta la facultad de superación sobre el gobierno sus demandas y profesiones del entorno, para lo cual emplearemos la descripción de inteligencia emocional Barone.	Estado de ánimo general	Felicidad (FE) Optimismo (OP)	2,11,17,20,26,31,47,54,62, 77,80,91,105,106,108,120, 132.	
		Interpersonal	Empatía (em) Relaciones interpersonales (RI) Responsabilidad Social (RS)	10,16,18,23,30,31,39,44, 46,55,61,62,60,72,76,90, 98,99,104,113,119,124,128	
		Intrapersonal	Comprensión emocional de sí mismo (CIA) Asertividad (AS) Autoconcepto (AC) Autorrealización (AU) Independencia (IN)	3,7,9,11,19,21,22,23,24,32, 35,36,37,40,48,51,52,53,55, 56,61,66,67,68,71,72,81,82, 85,88,92,95,96,100,107,110, 111,114,116,119,121,125,126,129.	Muy alta: 130 a más Alta: 115-129 Promedio: 86 114 Baja: 70-85 Muy baja: 69 menos
		Adaptabilidad	Solución de problemas (SP) Prueba de realidad (PR) Flexibilidad (FL)	1,8,15,28,35,38,43,45,50,53, 59,60,68,74,75,80,83,88,89, 97,103,112,118,127,131.	
		Manejo del estrés	Tolerancia de estrés (CME) Control de impulso (CI)	4,15,20,27,33,42,39,58,64, 73,78,86,93,102,1,8,10, 117,122,130.	

3.3. Definición de Términos Básicos

3.3.1. Inteligencia emocional

Es el potencial de poder percibir, comprender y utilizar la fuerza y la precisión de los sentimientos como un recurso de alimentación para la energía vital, conocimiento, vínculos e influencia (Cooper, 1997).

La inteligencia emocional se expresa como el ser capaz de comprender, gestionar y emplear las emociones de manera adecuada ante las circunstancias (trabajo, familia, relaciones sociales) y las diversas situaciones que atraviesan las personas en el diario de sus vidas.

La capacidad de un individuo para gestionar con éxito las demandas y actividades de su entorno está influida por un conjunto de actitudes, habilidades y capacidades no cognitivas conocidas como competencias de gestión del entorno (Bar-On, 1997).

3.3.2. *Síndrome de burnout*

Marca la conclusión de un continuo progreso de estrés y presión (Álvarez Gallego y Fernández ríos, 1991). Es un conjunto único de emociones, ideas y comportamientos que modifican diferentes facetas de la persona y tienen efectos perjudiciales en las estructuras del lugar de trabajo.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Métodos y Alcances de la Investigación

4.1.1. Método de la investigación: científica

Las leyes del conocimiento siguen un orden, un patrón y un camino, esto tiene un carácter metodológico, que cual lleva siempre a un medio de afirmación relativa. Dicho esto, el método científico se emplea en esta investigación de acuerdo con las consideraciones declaradas según (Severo, 1981).

4.1.2. Alcance de la investigación: correlacional

La investigación correlacional es un estudio cuyo objetivo es determinar cómo se relacionan dos o más ideas, atributos o variables (dentro de un marco específico). La fuerza de asociación que relaciona dos o más variables se comprueba mediante investigaciones correlaciones cuantitativas (conexiones cuantificadas). En otras palabras, evalúan cada una de las variables que se presume que poseen relación, y posterior a ello, miden y examinan la relación entre ellas. Mediante la comprobación de hipótesis se expresa la relación de las variables (Hernández, et al 2003, p. 125).

El estudio pretende usar el coeficiente de correlación para comprobar y establecer los vínculos presentes en las variables más representativas del estudio.

4.2. Diseño de Investigación: No experimental

El presente estudio se realizará en una sola instancia de tiempo, sin generar alteración deliberada entre sus variables. Por ello, esta investigación emplea el diseño no experimental, de modelo transversal.

4.3. Población y Muestra

La población es el conjunto que agrupa una variedad de individuos (personas, cosas, especies, etc.) que albergan datos del principio en estudio, y así mismo, comparten ciertos rasgos. Es la mayor colección de sujetos de la que se puede extraer una muestra representativa para un ensayo de investigación (Quezada, 2019). En ese contexto, la investigación está conformada por 220 trabajadores del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en Ayacucho.

La muestra para este estudio será no probabilística. Hernández-Sampieri y Mendoza (2019) se expresan como el subconjunto particular del grupo de población global en el que se han seleccionado componentes de acuerdo con las particularidades del estudio, y no mediante el empleo de una selección por probabilidad.

Para ejecutar el trabajo de investigación se empleó la muestra no probabilística

4.3.1. Muestreo: censal

Dado que la unidad de investigación completa se considera una muestra, se eligió el muestreo censal para el trabajo de estudio que había que realizar.

4.3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

El personal de salud con el que se trabajará la respectiva recolección de datos pertenece a un hospital estatal de la región Ayacucho, los datos son los siguientes:

- Directivos y administrativos: 16

- Logística: 5

- Área de mantenimiento y transporte: 19

- Médicos licenciados y especialistas: 36
- Licenciados en enfermería: 61
- Farmacia y laboratorio: 16
- Obstetras: 30
- Técnicos en enfermería: 35
- Psicología y trabajo social: 4

Criterios de inclusión

- Todo individuo que no se encuentre laborando en este hospital estatal, no será considerado en la recolección de datos.
- El profesional de salud médica que se encuentra con descanso médico o comorbilidad.
- No se procederá a la recolección de datos con menores de edad.
- En caso se encuentre algún trabajador con enfermedad física, trastorno mental o lesión grave evaluando su condición no se le considerará en la recolección de datos.
- El personal que se encuentre en pleno proceso, tendencia o trámite judicial tampoco se le considerará en la recolección de datos.

4.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad

4.4.1. Técnica

La investigación ha empleado como técnica a la encuesta, que es un nexo que sirve para la recopilada de datos que facilita la comunicación entre unidades de monitoreo. Así mismo, la herramienta más utilizada de la encuesta es la formulación del cuestionario. Esta herramienta

consta de la formación de variadas interrogantes relacionadas con las variables a evaluar (Chasteaunauf, 2009). Es por ello que la presente investigación recopilará datos a través de la encuesta en ambas variables.

4.4.2. Instrumentos

Entre los instrumentos a ejecutar se tiene al Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el Inventario de inteligencia emocional Bar-On.

Inventario de Burnout de Maslach (MBI).

Ficha técnica

Inventario de Burnout de Maslach	
Nombre original	Maslach Burnout Inventory
Versiones	Única y completa (MBI) con 22 preguntas Cansancio emocional (09 preguntas)
Escalas	Despersonalización (05 preguntas) Realización personal (08 preguntas)
Autores	Cristina Maslach (1977) y Susan E. Jackson (1980)
Procedencia	Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California, USA
Adaptación	Española. Estudio realizado a partir de 1986 hasta 1997. Primera adaptación del Inventario con muestras españolas.
Editorial	TEA ediciones (1997)
Aplicación	Individual y colectiva. Adultos en profesiones de servicio humanos. Evaluación de tres dimensiones básicas del Síndrome de burnout:
Finalidad	Escala CE: Cansancio emocional Escala DP: Despersonalización Escala RP: Realización Personal
Tiempo	No tiene tiempo limitado, pero la mayoría de los sujetos tarda entre 10 y 15 minutos en completar la prueba.

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach

Validez. La validez del instrumento se obtuvo mediante técnica de validación por juicio de tres expertos en la materia, quienes dieron fe y revisaron la utilidad del instrumento. Cabe mencionar que los expertos tienen conocimiento que en la actualidad los instrumentos son usados en muchas investigaciones, y en base a ese criterio realizan su calificación. Las correctas puntuaciones muestran que los instrumentos son claros y concisos válidos para su aplicación.

Confiabilidad

Adaptación del burnout en el Perú.

Llaja, Sarria y Garca (2007) supervisaron la adaptación del síndrome en la nación, mediante la aplicación a 313 individuos partícipes que se conformaban entre profesionales de enfermería y medicina del área de cuidados intensivos, medicina interna, epidemiología, neurología y Padomi (Valdera,2016). Mediante el método de consistencia interna y el coeficiente de alfa de Cronbach se realizó la confiabilidad del instrumento. Se obtuvo un coeficiente correlacional de 0.80 para la dimensión de cansancio emocional, 0.47 en la dimensión de despersonalización y finalmente un 0.73 en la dimensión de realización personal.

Confiabilidad para el cuestionario del burnout. Según el estudio, el síndrome de burnout posee confiabilidad en este sentido: utilizando el estadístico Alfa de Cronbach mediante el programa SPSS 24 se determinó $\alpha = 0,817 > 0,80$ como resultado, lo cual indica, que el instrumento está en la categoría de “buena fiabilidad”.

Inventario de inteligencia emocional de Bar-On.

Ficha técnica

Inventario IE de Bar-On	
Nombre original	EQ-i (Baron Emotional Quotient Inventory)
Autor	Reuven Bar-On, Ph. D.
Adaptación	Adaptación peruana por Nelly Ugarriza Chávez
Aplicación	Sujetos de 16 y más.
Administración	Individual o colectiva
Tiempo	Sin límite de tiempo. Aproximadamente de 30 a 40 minutos.
Finalidad	Evaluación de los rasgos de personalidad emocional como factores de éxito integral y de preservación de la buena salud emocional.
Significación	Estructura factorial: ICE – T – 5 factores componentes 15 Subcomponentes.

Fuente: Inventario IE de Bar-On

Validez. De acuerdo con Pino (2012), se denomina validez a la característica de un instrumento de recogida de datos que le permite cumplir con los fines previstos.

Celina y Campo (2005) afirman que la validez del instrumento “Inventario de coeficientes emocionales de Bar-On” puede inferirse indirectamente de la conexión que demuestran los componentes de la prueba, siempre sujeta a la demostración de una excelente consistencia interna. Al respecto, el coeficiente Alfa de Cronbach (0.82) muestra que los ítems de la prueba son homogéneos en cuanto al contenido evaluado por la prueba, lo que apoya la validez del constructo.

Confiabilidad. La consistencia interna fue de cero puntos noventa y tres, utilizando la aproximación del coeficiente Alfa de Cronbach para la muestra, según Ugarriza (2001).

4.4.3. Juicio de expertos

La precisión y coherencia de los instrumentos de recogida de datos (cuestionarios) se examinaron como parte del procedimiento de verificación, en el cual, se utilizó el juicio de expertos. Según fuentes conocedoras, este procedimiento se relaciona con “el margen o nivel en que el instrumento mide ostensiblemente la variable en discusión” (Hernández, et al., 2006, citado por Burgos y Sánchez, 2012, P.200).

Tres profesionales conocedores se encargaron de esta fase crucial del procedimiento, psicólogos licenciados laboralmente activos en diferentes rubros. Después de la evaluación dichos resultados obtenidos fue que la herramienta constituida por la encuesta poseía una lógica coherente y mide adecuadamente las cosas evaluadas, por tanto, se obtuvo una media de 95 % en la cual es apto para su aplicabilidad.

4.5. Procedimiento

Para desarrollar el trabajo de investigación se tuvo que presentar una solicitud de elaboración propia, juntamente con un pago adicional en caja. Estos documentos serán presentados en mesa de partes solicitando la autorización del director de un hospital estatal en Ayacucho, así poder conseguir el permiso correspondiente para ejecutar la investigación en el personal de salud.

La recopilación de información se procederá con la aplicación del Inventario del burnout de Maslach y el Inventario de Inteligencia emocional de Bar-On al personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho de manera presencial.

4.6. Método de Análisis de Datos

Para adquirir los datos descriptivos de la investigación, que se presentarán a través de tablas y gráficos, la investigación tendrá un proceso de información que se ejecuta a través del *software* estadístico SPSS.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados y Descripción de la Inteligencia Emocional

Tabla 3G

Inteligencia emocional general

	Fi	%	% válido	% acumulado
Capacidad emocional por mejorar	57	25,9	25,9	25,9
Capacidad emocional adecuada	159	72,3	72,3	98,2
Capacidad emocional muy desarrollada	4	1,8	1,8	100,0
Total	220	100,0	100,0	

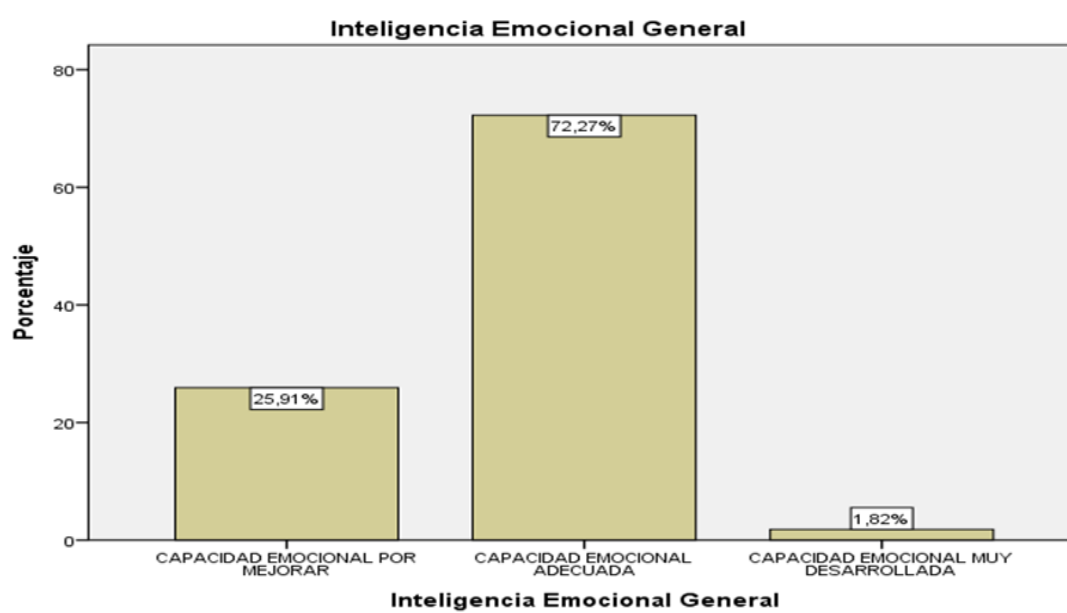


Figura 1. Gráfico de indicadores de la inteligencia emocional

Esto nos indica que el 74,9 % de trabajadores de salud de un hospital estatal de Ayacucho años 2022, mantienen una capacidad óptima para disfrutar su vida, generar una buena perspectiva de su situación laboral, que creará así una atmosfera edificante y positiva en su centro de labores.

Tabla 4

Estado de ánimo

		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	Capacidad emocional por mejorar	83	37,7	37,7	37,7
	Capacidad emocional adecuada	133	60,5	60,5	98,2
	Capacidad emocional muy desarrollada	4	1,8	1,8	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

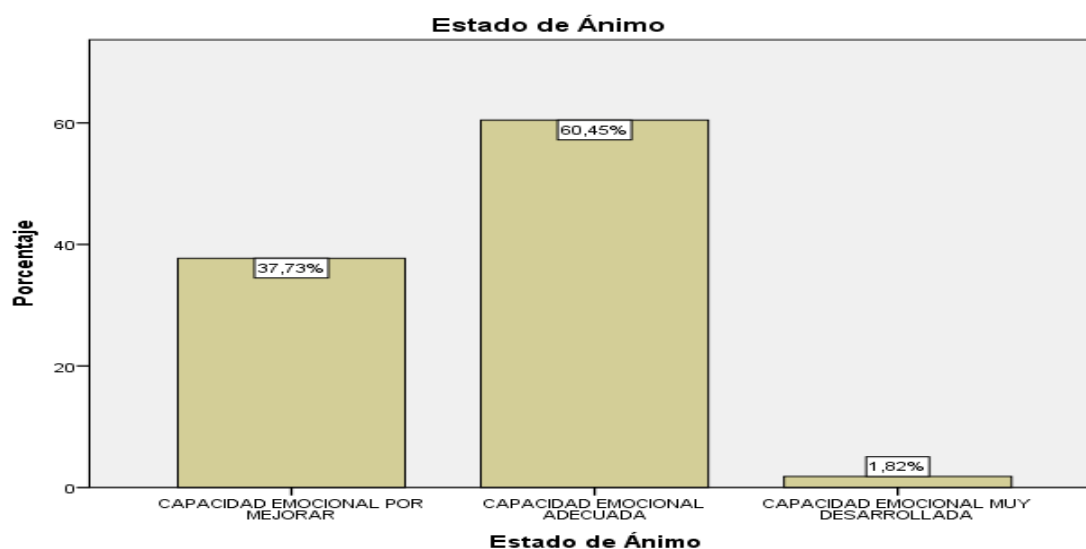


Figura 2. Gráfico de indicadores del estado de ánimo

En la tabla 4 y figura 2 se puede visualizar la divisa que un 60,45 % que reúne a 133 trabajadores de salud, presentan una capacidad emocional adecuada del estado de ánimo. Esto

nos indica que los trabajadores de un hospital estatal de Ayacucho en el 2022 generan habilidades para sentirse satisfechos con su vida, disfrutan de sus actividades y expresan sentimientos positivos.

Tabla 5

Manejo del estrés

		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	Capacidad emocional por mejorar	36	16,4	16,4	16,4
	Capacidad emocional adecuada	169	76,8	76,8	93,2
	Capacidad emocional muy desarrollada	15	6,8	6,8	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

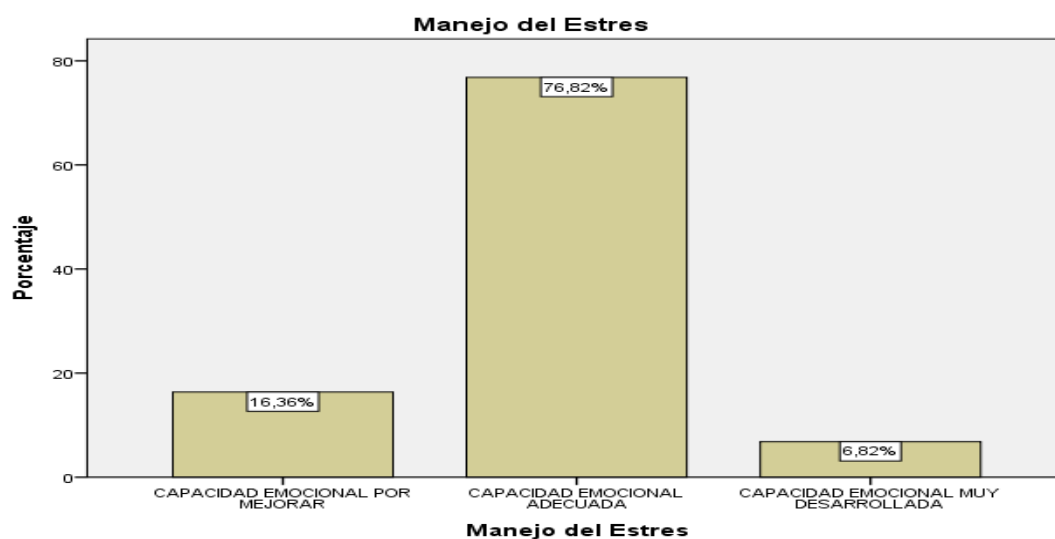


Figura 3. Gráfico de manejo del estrés

Se puede visualizar en la tabla 5 y figura 3 que 169 trabajadores de salud que representan el 76, 82 % tienen una capacidad emocional adecuada en manejo de estrés. Por lo tanto, podemos decir que los trabajadores de salud de un hospital estatal de Ayacucho en el 2022 presentan una buena capacidad de tolerancia al estrés, soporte emocional adecuado frente a situaciones de carácter conflictivos y sobre todo un control de impulsos adecuado.

Tabla 6

Nivel de adaptabilidad

		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	Capacidad emocional por mejorar	67	30,5	30,5	30,5
	Capacidad emocional adecuada	152	69,1	69,1	99,5
	Capacidad emocional muy desarrollada	1	0,5	0,5	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

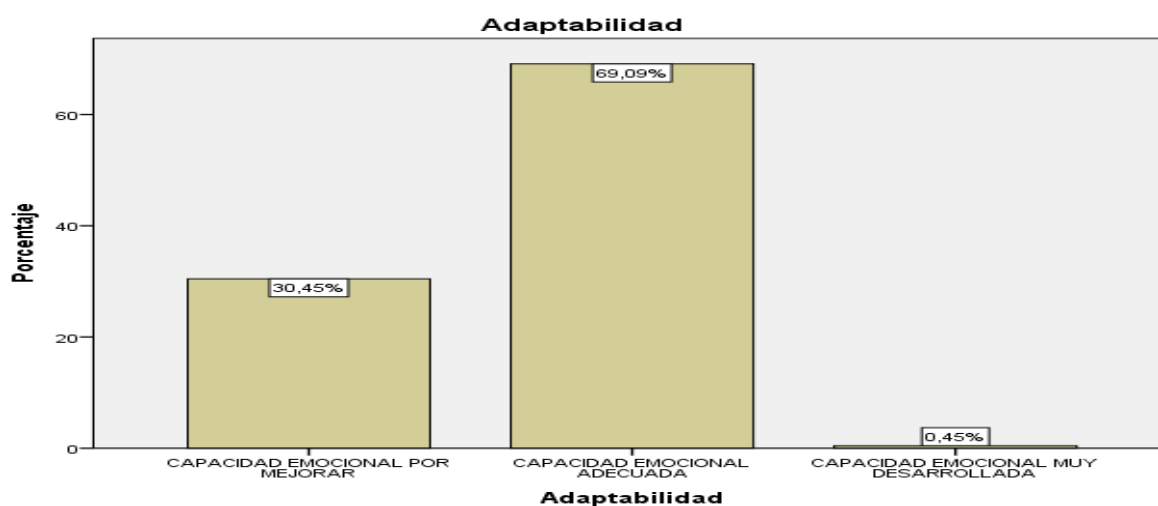


Figura 4. Gráfico de la adaptabilidad

En la tabla 6 y figura 4 observamos que el 69,09 % que representan 152 trabajadores de salud de un hospital estatal de Ayacucho en el 2022, presentan una capacidad emocional

adecuada en la Adaptabilidad. Por lo tanto, podemos decir que el personal de salud presenta flexibilidad frente a situaciones adversas, capacidad para ver los problemas, idear soluciones y ponerlas en práctica.

Tabla 7

Nivel interpersonal

		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	Capacidad emocional por mejorar	51	23,2	23,2	23,2
	Capacidad emocional adecuada	168	76,4	76,4	99,5
	Capacidad emocional muy desarrollada	1	0,5	0,5	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

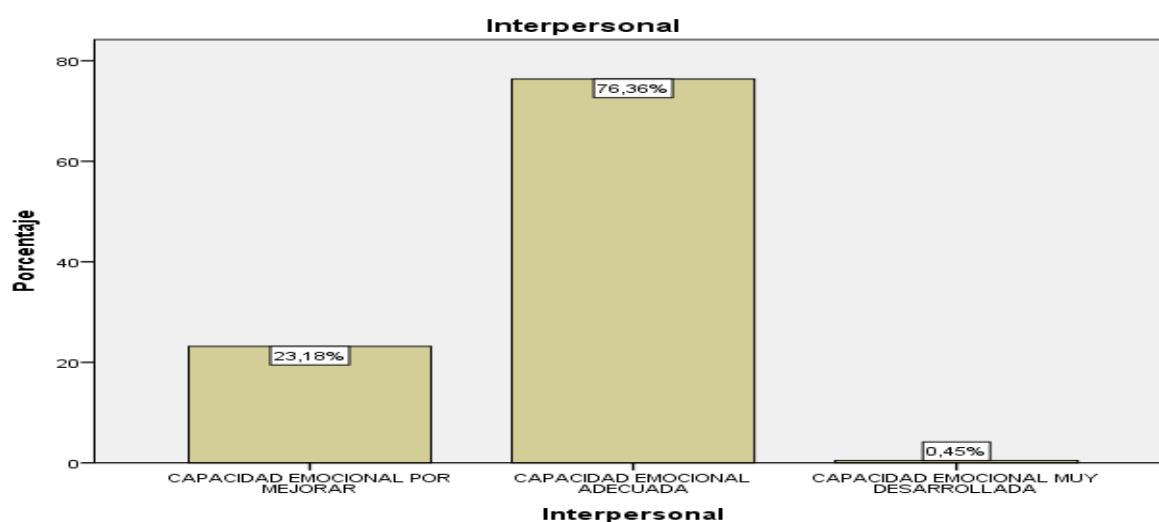


Figura 5. Gráfico del nivel interpersonal

Se puede visualizar en la tabla 7 y figura 5 que el 76,36 % que representan a 168 trabajadores de salud de un hospital estatal de Ayacucho en el 2022 tienen una capacidad

emocional adecuada en el factor interpersonal. Esto nos indica que el personal de salud presenta una capacidad para empatizar con sus colegas, crear vínculos emocionales íntimos con otros y contribuir positivamente a las actividades profesionales y laborales.

Tabla 8

Nivel intrapersonal

		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	Capacidad emocional por mejorar	21	9,5	9,5	9,5
	Capacidad emocional adecuada	192	87,3	87,3	96,8
	Capacidad emocional muy desarrollada	7	3,2	3,2	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

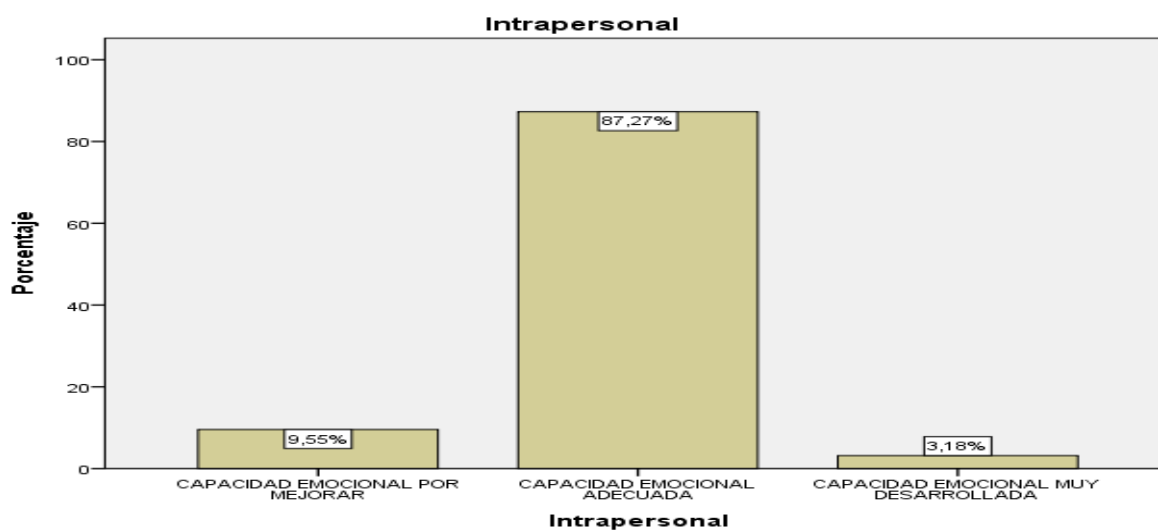


Figura 6. Gráfico del nivel intrapersonal

En la tabla 8 y figura 6 se puede visualizar que el 97,27 % que representa a 192 trabajadores de salud de un hospital estatal de Ayacucho en el 2022, presentan cuyo desarrollo

emocional adecuada en el factor Intrapersonal. Por consiguiente, nos indica que los trabajadores de salud tienen una comprensión y diferenciación de emociones, y genera habilidades para desarrollar la capacidad de transmitir ideas, puntos de vista y emociones de una manera que no ofenda a otras personas. Así es como el trabajador se siente realizado y por lo tanto disfruta de su trabajo y del servicio que brinda a los usuarios.

Tabla 9

Inteligencia emocional general y ciclo de vida del personal

inteligencia	Ciclo de vida del personal					
	Adulto joven		Adulto		Total	
	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
emocional General						
Capacidad emocional por mejorar	11	22,9 %	46	26,7 %	57	25,9 %
Capacidad emocional adecuada	37	77,1 %	126	73,3 %	163	74,1 %
Total	48	100,0 %	172	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 10

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	CICLO DE VIDA DEL PERSONAL	
Inteligencia emocional general	Chi-cuadrado	0,286
	Df	1
	Sig.	0,593

Nota. Las filas y columnas de la subtabla más interna las cuales presentan informaciones constituyen la base de los resultados.

Con una significancia del 5 % se concluye que el ciclo vital de los profesionales sanitarios y su grado de inteligencia emocional se muestran **independientes**. La inteligencia emocional no depende del ciclo de vida del personal; es decir, la edad del personal de salud no es determinante para generar una buena capacidad emocional.

Tabla 11

Inteligencia emocional general

Inteligencia emocional general	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
Capacidad emocional por mejorar	26	23,9 %	31	27,9 %	57	25,9 %
Capacidad emocional adecuada	83	76,1 %	80	72,1 %	163	74,1 %
Total	109	100,0 %	111	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 12

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		SEXO
Inteligencia emocional general	Chi-cuadrado	0,476
	Df	1
	Sig.	0,490

Nota. Los resultados están determinados por el número de filas y columnas de cada subtabla más interna que no están vacías.

Con una significancia del 5 % el nivel de inteligencia emocional y el sexo del trabajador de salud son **independientes**. El género del personal de salud no define el nivel de inteligencia emocional, por lo tanto, podemos decir que, las habilidades sociales y emocionales son propias para ambos géneros, la cual les permite desarrollar capacidades psicológicas de igual manera y así poder generar un buen ambiente laboral.

5.2. Resultados del síndrome de burnout y sus dimensiones

Tabla 13

Nivel de cansancio emocional

	Fi	%	% válido	% acumulado
Válido BAJO	158	71,8	71,8	71,8
MEDIO	47	21,4	21,4	93,2
ALTO	15	6,8	6,8	100,0
Total	220	100,0	100,0	

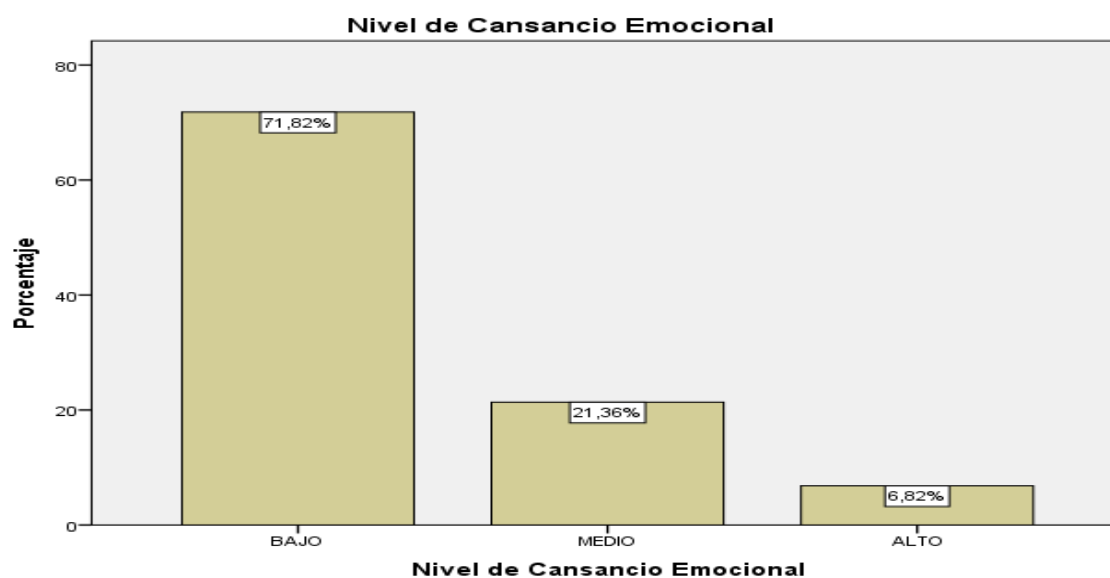


Figura 7. Gráfico del nivel de cansancio emocional

Se puede visualizar en la tabla 13 y figura 7 que 158 trabajadores de la salud que representan el 71,82 % padecen del burnout bajo en la dimensión de cansancio emocional en el hospital estatal de Ayacucho del 2022. Esto nos indica que los colaboradores cuentan con herramientas emocionales y conductuales adecuadas que les permite lidiar con el estrés y así poder generar un buen ambiente laboral.

Tabla 14

Nivel de despersonalización

		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	132	60,0	60,0	60,0
	MEDIO	56	25,5	25,5	85,5
	ALTO	32	14,5	14,5	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

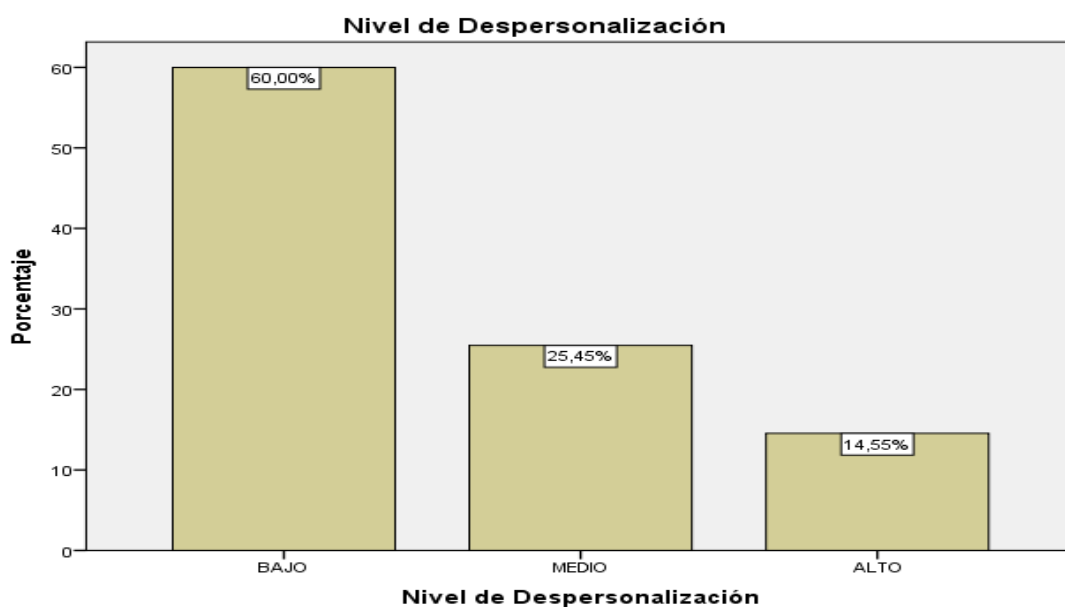


Figura 8. Gráfico del nivel de despersonalización

En la tabla 14 y figura 8 podemos ver que 132 trabajadores de salud que representan el 60,00 % sostienen un nivel de despersonalización bajo dentro del burnout. Esto nos indica que los colaboradores de la salud mantienen un buen servicio y cuidados hacia los receptores, brindando así una atención cálida y humana a los pacientes.

Tabla 15. *Nivel de realización personal*

		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	93	42,3	42,3	42,3
	MEDIO	61	27,7	27,7	70,0
	ALTO	66	30,0	30,0	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

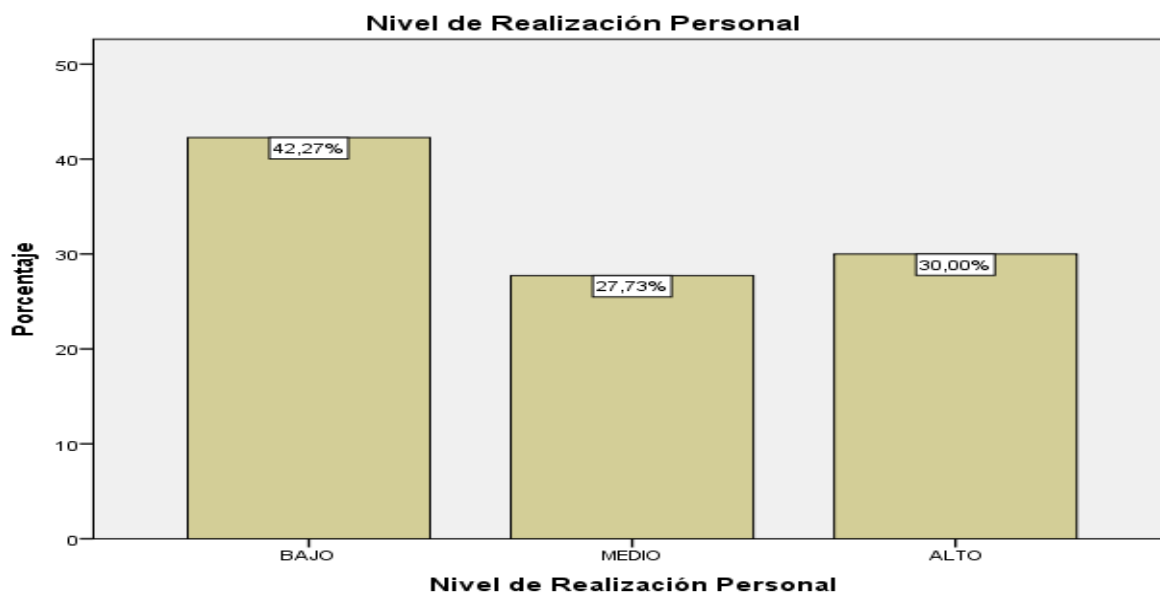


Figura 9. Gráfico del nivel de realización personal

Se puede visualizar en la tabla 15 y figura 9 que 61 trabajadores que representan el 27,73 % y 66 trabajadores de salud que representan el 30,00 %, tienen entre un nivel medio y alto de realización personal dentro del burnout. Esto nos revela que los colaboradores de la

salud de un hospital estatal de Ayacucho 2022 genera sentimientos de autosuficiencia, comodidad con sus logros y determinación en su trabajo, sintiéndose realizados con su vida personal.

Tabla 16

Síndrome de burnout y sexo

Nivel de	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
Cansancio Emocional	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
BAJO	84	77,1 %	74	66,7 %	158	71,8 %
MEDIO	18	16,5 %	29	26,1 %	47	21,4 %
ALTO	7	6,4 %	8	7,2 %	15	6,8 %
Total	109	100,0 %	111	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 17

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	SEXO
Nivel de cansancio emocional	Chi-cuadrado 3,256
	df 2
	Sig. 0,196

Nota. Los resultados están determinados por el número de filas y columnas de cada subtabla más interna que no están vacías.

Con una significancia del 5 % el nivel de cansancio emocional y el sexo del trabajador de salud son **independientes**. El sexo de los trabajadores de salud de un hospital estatal de Ayacucho en el 2022 no tiene una predisposición significativa en el factor del cansancio

emocional; es decir, ambos sexos experimentan el síndrome de burnout en el ámbito del cansancio emocional.

Tabla 18

Nivel de despersonalización

Nivel de despersonalización	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
	Recuento	% de N de N columnas	Recuento	% de N de N columnas	Recuento	% de N de N columnas
BAJO	73	67,0 %	59	53,2 %	132	60,0 %
MEDIO	25	22,9 %	31	27,9 %	56	25,5 %
ALTO	11	10,1 %	21	18,9 %	32	14,5 %
Total	109	100,0 %	111	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 19

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	SEXO
Nivel de Despersonalización	Chi-cuadrado 5,235
	df 2
	Sig. 0,073

Nota. Las filas y columnas de la subtabla más interna que no están en blanco sirven de base para las conclusiones.

Con una significancia del 10 % el nivel de despersonalización y el sexo del trabajador de salud son **dependientes**. El sexo femenino es menos propenso a generar un alto nivel de

despersonalización con un 10,1 %, mientras que en el sexo masculino se eleva a un 18,9 % la cual podemos decir que son más propensos a desarrollar altos niveles de despersonalización.

Tabla 20

Nivel de realización personal

de Realización Personal	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
Nivel	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
BAJO	40	36,7 %	53	47,7 %	93	42,3 %
MEDIO	30	27,5 %	31	27,9 %	61	27,7 %
ALTO	39	35,8 %	27	24,3 %	66	30,0 %
Total	109	100,0 %	111	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 21

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	SEXO
Nivel de Realización Personal	Chi-cuadrado 3,998
	df 2
	Sig. 0,136

Nota. Las filas y columnas de la subtabla más interna que no están en blanco sirven de base para las conclusiones.

Con una significancia del 5 % el nivel de realización personal y el sexo del trabajador de salud son **independientes**. Podemos decir que el género de los trabajadores de salud y el

nivel de realización personal no son dependientes, es decir, que sea el sexo del trabajador no define cuan realizados y felices se pueden sentir dentro o fuera de su vida laboral.

Tabla 22

Influencia del ciclo de vida en el síndrome de burnout

Nivel de cansancio emocional	Ciclo de vida del personal					
	Adulto joven		Adulto		Total	
	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
BAJO	44	91,7 %	114	66,3 %	158	71,8 %
MEDIO	3	6,3 %	44	25,6 %	47	21,4 %
ALTO	1	2,1 %	14	8,1 %	15	6,8 %
Total	48	100,0 %	172	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 23

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Ciclo de vida del personal
Nivel de cansancio emocional	Chi-cuadrado	11,951
	df	2
	Sig.	0,003*

Nota. * Las filas y columnas de la subtabla más interna que no están en blanco sirven de base para las conclusiones. Al nivel 0,05, el estadístico chi-cuadrado es significativo.

Con una significancia del 5 % podemos concluir que el nivel de cansancio emocional y el ciclo de vida del trabajador de salud son **dependientes**. Esto nos indica que la edad de los

trabajadores tiene una significancia en el cansancio emocional, es decir, que, los trabajadores con edad adulto joven tiene un nivel de cansancio emocional bajo, mientras que los trabajadores con edad adulta son más propensos a tener cansancio emocional alto. Esto puede ser por factores ambientales, por años de trabajo y también por hacinamiento dentro del centro de labores.

Tabla 24

Nivel de despersonalización y ciclo de vida

		Ciclo De Vida Del Personal					
		Adulto joven		Adulto		Total	
Nivel de despersonalización		Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
BAJO		37	77,1 %	95	55,2 %	132	60,0 %
MEDIO		10	20,8 %	46	26,7 %	56	25,5 %
ALTO		1	2,1 %	31	18,0 %	32	14,5 %
Total		48	100,0 %	172	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 25

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Ciclo de vida del personal
Nivel de despersonalización	Chi-cuadrado	10,057
	Df	2
	Sig.	0,007*

Nota. Las filas y columnas de la subtabla más interna que no están en blanco sirven de base para las conclusiones. Al nivel 0,05, el estadístico chi-cuadrado es significativo.

Con un nivel de significancia del 5 % concluimos que el nivel de despersonalización y el ciclo de vida del servidor de salud son **dependientes**. Esto nos indica que el personal de salud de edad adulta joven tiene un 2,1 % en la escala de despersonalización, mientras que en el personal de salud de edad adulta aumenta a un 18,0 % en dicha escala; Por lo tanto, podemos decir que entre más edad se obtenga dentro de las labores, la incidencia dentro de la despersonalización será mayor y genera actitudes y sentimientos negativos, en muchos casos el personal se puede sentir descontento consigo mismo y con sus labores.

Tabla 26

Nivel de realización personal y ciclo de vida

Nivel de realización personal	Ciclo de vida del personal					
	Adulto joven		Adulto		Total	
	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
BAJO	9	18,8 %	84	48,8 %	93	42,3 %
MEDIO	16	33,3 %	45	26,2 %	61	27,7 %
ALTO	23	47,9 %	43	25,0 %	66	30,0 %
Total	48	100,0 %	172	100,0 %	220	100,0 %

Tabla 27

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Ciclo de vida del personal	
Nivel de realización personal	Chi-cuadrado	15,302
	df	2
	Sig.	0,000*

Nota. Las filas y columnas de la subtabla más interna que no están en blanco sirven de base para las conclusiones. Al nivel 0,05, el estadístico chi-cuadrado es significativo.

Con un nivel de confianza del 95 % llegamos a la conclusión de que el nivel de realización personal y el ciclo de vida por el cual atraviesa el personal de salud son **dependientes**. Esto nos indica que el personal de salud de edad adulta tiende a tener un nivel de realización personal bajo con un 48,8 %. Esto nos indica que en la edad adulta se va dejando de lado nuevas aspiraciones, las planificaciones de vida en esta edad ya son más cortas y muchas veces no se pueden llegar a realizar, lo que conlleva a que el personal de edad adulta tengas menos tolerancia a la frustración y viva desganado e irritable al momento de interactuar con las demás personas.

Demostración de hipótesis

Hipótesis específica 1

En el nivel de inteligencia emocional podemos encontrar un vínculo significativo con el agotamiento emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

Para demostrar esta hipótesis se utiliza dos pruebas estadísticas, la prueba de dependencia χ^2 y la correlación Spearman, con la primera demostramos la interdependencia de estas dos variables y con la segunda la forma de la relación.

Prueba de independencia χ^2

H₀: El nivel de agotamiento emocional es independiente de la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022

H₁: El nivel de agotamiento emocional es dependiente de la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022

Tabla 28

Nivel de cansancio emocional e inteligencia emocional general

		Inteligencia emocional general		Total
		Capacidad emocional por mejorar	Capacidad emocional adecuada	
Nivel de cansancio emocional	BAJO	39	119	158
	MEDIO	17	30	47
	ALTO	1	14	15
Total		57	163	220

Tabla 29

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,595a	2	0,061
Razón de verosimilitud	6,274	2	0,043
Asociación lineal por lineal	0,058	1	0,809
N de casos válidos	220		

Nota. a.1 casillas (16,7 %) preveían un recuento inferior a 5. Un 3,89 es el recuento mínimo previsto.

Podemos inferir que el grado de cansancio emocional y la inteligencia emocional el cual presentan vínculo con un nivel de significancia del 10 %, por consiguiente, se refuta la hipótesis nula de independencia. Por consiguiente, podremos llegar a la conclusión que el agotamiento emocional disminuye a medida que aumenta la capacidad emocional adecuada. Por otra parte, a mayor capacidad emocional por mejorar, el personal es más propenso a sufrir cansancio emocional.

Prueba de correlación de Spearman

H₀: El nivel de agotamiento emocional NO está correlacionado con la inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

H₁: El nivel de agotamiento emocional SÍ está correlacionado con la inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

Tabla 30

Correlaciones

		Inteligencia emocional	
		Coefficiente de correlación	-0,290**
Rhode	Cansancio	Sig. (bilateral)	0,000
Spearman	emocional	N	220

Nota. **La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

A un nivel de significación del 1 %, se refuta la hipótesis nula.

Por consiguiente, podremos llegar a la conclusión que el cansancio emocional y la inteligencia emocional tienen una correlación negativa.

Según el hallazgo anterior, el cansancio emocional disminuye de modo que aumenta la inteligencia emocional.

Finalmente, podemos concluir que el nivel de inteligencia emocional tiene una relación significativa con el agotamiento emocional en el personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022.

Finalmente, podemos concluir que el desgaste emocional en los colaboradores de la salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022 está significativamente correlacionado con el nivel de inteligencia emocional.

Hipótesis específica 2

El nivel de inteligencia emocional tiene relación significativa con la despersonalización en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

Para demostrar esta hipótesis se utiliza dos pruebas estadísticas, la prueba de dependencia χ^2 y la correlación Spearman, con la primera demostramos la interdependencia de estas dos variables y con la segunda la forma de la relación.

Prueba de independencia χ^2

H₀: El nivel de despersonalización es independiente de la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

H₁: El nivel de despersonalización es dependiente de la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

Tabla 31

Nivel de despersonalización e inteligencia emocional general

	Valor	df	Significación (bilateral)	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	15,270 ^a	2		0,000
Razón de verosimilitud	14,600	2		0,001
Asociación lineal por lineal	6,204	1		0,013
N de casos válidos	220			

Tabla 32

Pruebas de chi-cuadrado

	inteligencia emocional General		Total
	Capacidad emocional por mejorar	Capacidad emocional adecuada	
Nivel de despersonalización BAJO	23	109	132
MEDIO	25	31	56
ALTO	9	23	32
Total	57	163	220

Nota. a.0 casillas (0,0 %) habían previsto un recuento inferior a 5. El recuento mínimo esperado es 8,29.

Podemos decir que se refuta la hipótesis nula de independencia con un nivel de significación del 10 %, así pues, podemos sacar la deducción de que la inteligencia emocional y el grado de despersonalización son dependientes.

Tabla 33

Correlaciones

		Inteligencia emocional	
Rho	de	Coefficiente de correlación	-0,383**
Spearman	Despersonalización	Sig. (bilateral)	0,000
		N	220

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Dicha hipótesis nula se rechaza con un nivel con un nivel de significancia del 1 %. Por lo tanto, podemos concluir que la despersonalización y la inteligencia emocional tienen una correlación negativa. Según el hallazgo anterior, la despersonalización disminuye a modo que aumenta la inteligencia emocional. Finalmente podremos llegar a la conclusión que se encuentra una correlación entre la variable inteligencia emocional y la dimensión del burnout despersonalización sobre los colaboradores de la salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

Hipótesis específica 3

Existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la realización personal en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

Para demostrar esta hipótesis se utiliza dos pruebas estadísticas, la prueba de dependencia χ^2 y la correlación Spearman, con la primera demostramos la interdependencia de estas dos variables y con la segunda la forma de la relación.

Prueba de independencia χ^2

H₀: El nivel de realización personal es independiente de la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022

H₁: El nivel de realización personal es dependiente de la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022

Tabla 34

Nivel de realización personal y la inteligencia emocional general

	Inteligencia emocional general			Total
	Capacidad emocional por mejorar	Capacidad adecuada	emocional	
Nivel de realización personal	Bajo	34	59	93
	Medio	7	54	61
	Alto	16	50	66
Total	57	163	20	

Tabla 35

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,211 ^a	2	0,002
Razón de verosimilitud	13,021	2	0,001
Asociación lineal por lineal	4,034	1	0,045
N de casos válidos	220		

Nota. 0 casillas (0,0 %) habían previsto un recuento inferior a 5. El recuento mínimo esperado es 15,80.

Podemos argumentar que la hipótesis nula de independencia se rechaza con un nivel de significación del 10 %, y como resultado, podríamos sacar la conclusión de que la variable inteligencia emocional y la dimensión de autorrealización son dependientes entre sí.

Prueba de correlación de Spearman

H₀: El nivel de realización personal NO esta correlacionado con la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022

H₁: El nivel de realización personal SÍ esta correlacionado con la Inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022

Tabla 36

Correlaciones

		inteligencia emocional	
		Coefficiente de correlación	0,259**
Rho	de		
	Realización personal	Sig. (bilateral)	0,000
Spearman		N	220

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La hipótesis nula se rechaza con un nivel con un nivel de significancia del 1 %.

Por lo tanto, podemos concluir que la realización personal y la inteligencia emocional tienen una correlación positiva.

Según este hallazgo, la satisfacción personal aumenta con la inteligencia emocional.

Finalmente podemos concluir que la variable inteligencia emocional y la dimensión del burnout realización personal están significativamente correlacionadas, respecto a los colaboradores de la salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y las dimensiones en el síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022. Según las pruebas mencionadas anteriormente, la inteligencia emocional se correlaciona sustancialmente con cada uno de los aspectos del síndrome de burnout. Por lo tanto, podemos concluir que existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y las dimensiones en el síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022.

Tabla 37

Cuadro comparativo

Hipótesis	Niveles de SB	IE	Chi ²	Coefficiente Spearman	Relación
1	Cansancio Emocional	Inteligencia Emocional	0.064	-0.290	Si está relacionada para $\alpha=0.1$
2	Despersonalización	Inteligencia Emocional	0.000	-0.383	Existe una relación altamente significativa $\alpha=0.01$
3	Realización Personal	Inteligencia Emocional	0.002	0.259	Existe una relación altamente significativa $\alpha=0.01$
General	Síndrome de Burnout	Inteligencia Emocional	-	-	

5.3. Discusión

Dicha investigación determinó la relación entre las variables del burnout y la inteligencia emocional sobre el personal de un hospital estatal de Ayacucho. Para demostrar esta hipótesis se utilizaron 2 pruebas estadísticas, de dependencia χ^2 y la correlación Spearman. Por tanto, se llegó a determinar que las dimensiones del burnout estaban significativamente relacionadas con la variable de inteligencia emocional. Entre los resultados encontrados, las dimensiones del burnout están afectas a la variable de inteligencia emocional. Agotamiento emocional dependiente a inteligencia emocional ($\chi^2=0.061$, $\rho=-0.290$) despersonalización dependiente a inteligencia emocional ($\chi^2=0.000$, $\rho=-0.383$) y realización personal dependiente a inteligencia emocional ($\chi^2=0.002$, $\rho=0.259$).

Respecto a la correlación de la inteligencia emocional y cansancio emocional, el estudio identifica una correlación negativa moderada ($\rho=-0.290$), del mismo modo, Huamán (2020)

encontró relación entre las dimensiones de manejo del estrés y ánimo general hacia el agotamiento emocional de manera significativa y moderada, las correlaciones eran negativas de $\rho=-0.533$ para ánimo general y $\rho=-0.439$ manejo del estrés, encontró similitud con la correlación determinada en el estudio. Sánchez (2021), de igual forma encontró correlaciones negativas de las características de la inteligencia emocional hacia el agotamiento emocional en agotamiento y estado general ($\rho=-0.290$, $p=0.000$), agotamiento y manejo de estrés ($\rho=-0.328$, $p=0.000$), agotamiento y adaptabilidad ($\rho=-0.341$, $p=0.000$), agotamiento e interpersonal ($\rho=-0.33$, $p=0.000$) y agotamiento e intrapersonal ($\rho=-0.364$, $p=0.000$). Por otro lado, Salvador (2022) en su investigación determinó que la dimensión de agotamiento emocional no se encuentra correlacionada con la inteligencia emocional ($p=0.668$) encontrando una desigualdad entre medidas. En otros aspectos como la variable salud percibida, Chucos (2017) establece que el agotamiento emocional posee relación con la salud percibida, la medida fue determinada mediante correlación de Spearman $\rho=0.216$, $p<0.05$, en el análisis de la dimensión junto a otra variable, sí se encuentra relación y dependencia como los hallazgos del estudio. Del mismo modo, Vásquez y Parco (2018) evaluaron la dependencia entre estrés laboral junto a otra variable de satisfacción laboral en donde se encontró una dependencia de la dimensión de agotamiento emocional hacia el bienestar laboral (Tau B=0.146, $p=0.361$).

En la evaluación de dependencia entre inteligencia emocional y despersonalización, podemos encontrar aportes similares como los de Salvador (2022), quien determinó una dependencia moderada directa ($p=0.003$) entre claridad emocional de inteligencia emocional y la despersonalización. Cusicahua y Yarma (2019) identificaron una correlación entre la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional y la despersonalización del burnout ($\alpha = 0.028$), atribuyendo relación de dependencia entre las variables. Del mismo modo, Requena (2019) establece que la inteligencia emocional repercute sobre el trabajo de la despersonalización ($\alpha=0,045$, 0,257 tamaño del efecto, 0,63 potencia de prueba) de

trabajadores de la salud. Así mismo, Huamán (2020) evaluó la relación de la despersonalización y las dimensiones de inteligencia emocional, encontrando una dependencia inversa para despersonalización y la característica ánimo general ($\rho=-0.323$), adaptabilidad ($\rho=-0.158$), manejo de estrés ($\rho=-0.236$), interpersonal ($\rho=-0.217$) e intrapersonal ($\rho=-0.217$); este último aporte coincide con la correlación negativa encontrada en el estudio ($\rho=-0.383$), al igual que Sánchez (2021) con sus correlaciones negativas significativas de las dimensiones de la inteligencia emocional: estado general, manejo de estrés, adaptabilidad, interpersonal e intrapersonal, relacionada con la despersonalización ($\rho=-0.301$, $\rho=-0.389$, $\rho=-0.376$, $\rho=-0.376$, $\rho=-0.312$, $\rho=-0.631$ respectivamente con significancia 0.000). Los estudios concuerdan que la inteligencia emocional genera efecto sobre la despersonalización del burnout.

En el análisis correlativo de inteligencia emocional respecto a realización personal, el estudio estima una correlación moderada positiva ($\rho=0.259$), del mismo modo Huamán (2020) estableció una correlación significativa positiva entre los elementos de inteligencia emocional y la dimensión de realización personal, mediante los coeficientes $\rho=0.292$ en ánimo general, $\rho=0.311$ en adaptabilidad, $\rho=0.314$ en manejo de estrés, $\rho=0.337$ en interpersonal y $\rho=0.244$ en intrapersonal. Salvador (2022) evidenció una relación de la inteligencia emocional mediante la dimensión reparación emocional sobre la dimensión realización personal con un coeficiente de correlación $\rho=0.597$, en la cual, concluyó la dependencia correlación de las variables. A diferencia de Sánchez (2021), quien evaluó la correlación entre las mismas dimensiones de inteligencia emocional y Burnout, en el cual el autor determinó una correlación negativa baja para las dimensiones de estado general $\rho=-0.170$, manejo de estrés $\rho=-0.198$, adaptabilidad, $\rho=-0.204$, interpersonal $\rho=-0.180$ e intrapersonal $\rho=-0.200$ respectivamente con la dimensión de realización personal. En otros ámbitos la dimensión realización personal encontró una correlación significativa con la

satisfacción laboral (Tau B=0.453) en el estudio presentado por Vásquez y Parco (2018) y del mismo modo una relación significativa de $r=0.232$ con la variable estilo de vida en el estudio de Herrera y Sabogal (2015). Chucos (2017), por su parte, encontró una correlación entre la dimensión de realización personal y la salud vista con un coeficiente $\rho=0.030$ concluyendo que era una relación débil entre las variables. Las correlaciones halladas por los autores establecen que la inteligencia emocional índice sobre la realización personal, establecen que esta dimensión se ve afectada por las variaciones de la inteligencia emocional y sus dimensiones.

La presencia del burnout dentro del hospital estatal en estudio se vio afectada en cada dimensión por la inteligencia emocional, es por ello, que las pruebas de hipótesis de dependencia y correlación de las variables conllevan a determinar que la inteligencia emocional está significativamente relacionada con el burnout. De igual forma, Salvador (2022) identifica una correlación directa para inteligencia emocional y el burnout con un nivel de significancia de $p=0.001$ en profesionales de la salud, Sánchez (2021) por su parte también establece una relación entre inteligencia emocional y Burnout, de esta manera podemos hallar en sus resultados una muestran de dependencia inversa baja entre las dimensiones de las variables (de $\rho=-170$ a $\rho=-389$, $p<0.05$). Del mismo modo Huamán (2020) identificó una correlación para inteligencia emocional y las dimensiones del burnout con algunas dependencias negativas (de $\rho=-0.204$ a $\rho=-533$, $p<0.05$). Asimismo, Carbajal (2017) acepta la existencia correlacional entre inteligencia y estrés laboral por un $\rho=-0.276$ $p<0.013$ para colaboradores de enfermería, al igual que Huamán (2020), quien analizó una dependencia de correlación inversa para inteligencia emocional y estrés laboral con $r=-0.202$ $p<0.05$, Lynch y Cabrejo (2021), por su parte, encontraron una relación inversa entre las dimensiones de las variables de inteligencia emocional y estrés laboral con un nivel de significancia de $p<0.01$. A diferencia de los valores de correlación, Huamán y Tanco (2018) determinaron una inexistente relación

entre inteligencia emocional y estrés laboral mediante $\chi^2=0.081>0.05$ delimitando una variación entre las semejanzas de los resultados. En otros aspectos se ha relacionado el burnout con la autoestima en el estudio de Contreras-Camarena et al. (2021), determinando una correlación entre las dimensiones del burnout con el coeficiente de Pearson (-0.551, -0.298 y 0.449). Vásquez (2021) por su parte relacionó la inteligencia emocional con la satisfacción laboral, encontrando una dependencia moderada de $r=0.679$ $p=0.000$.

En los hallazgos, la evaluación de datos concuerda que las variables estudiadas se relacionan, indiferentemente de algunas observaciones de correlación negativa, variabilidad entre dimensiones y variables, por lo sé que encuentra respaldo y concordancia con los aportes mencionados. El estudio refleja que a mayor capacidad emocional el personal estará más afecto al Burnout.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

1. La inteligencia emocional y el síndrome de burnout se encuentran relacionados significativamente en el personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022. Esta relación también se encuentra en el análisis entre sexo: varón y mujer. También, se tuvo por comparación entre la edad del personal: adulto joven y adulto la cual se obtuvo resultados significativos para poder comprender el ambiente en las que encontramos al personal de salud al momento de efectuar sus actividades.
2. Más de la mitad del personal (158) tuvo como resultado un 71,82 % en el nivel de cansancio emocional bajo, seguido por un 21,36 % (47) en un nivel de cansancio emocional medio y por último un 6,82 % (15) un nivel de cansancio emocional alto.
3. En cuanto a la inteligencia emocional general se pudo hallar que un 72,27 % (159) tiene una capacidad emocional adecuada, seguido por un 25,91 (57) que presentan una capacidad emocional por mejorar, y por último un 1,8 % (4) presentan una capacidad emocional súper mejorada.
4. Las cinco unidades de la inteligencia emocional se relacionan significativamente con el burnout. Teniendo como resultados en la dimensión de estado de ánimo un 60,45 % (133) una capacidad adecuada, en la dimensión de manejo de estrés se obtuvo un 76,82 % (169), adaptabilidad un 69,1 % (152), en la dimensión interpersonal se obtuvo un 76,4 % (168), en la dimensión intrapersonal un 87,3 % (192), que dio como resultado una buena capacidad emocional.

5. En cuanto a la relación de edades y el burnout, se pudo hallar que este y la edad son dependientes; es decir, que entre más edad y tiempo de trabajo se tenga mayor es la incidencia a generar el síndrome de burnout.
6. Por otro lado; en cuanto a la relación entre el sexo y el burnout se obtuvo como resultado que no existe dependencia; es decir, en ambos sexos se puede tener incidencia a generar síndrome de burnout.
7. Del mismo modo la inteligencia emocional y la edad de los colaboradores, se obtuvo como resultado que son de carácter independientes; es decir, que no importa la edad que se tenga para poder generar una buena inteligencia emocional. Con lo que respecta a la relación entre sexo e inteligencia emocional del personal se tuvo como resultado que no son dependientes; es decir, que en ambos sexos se puede generar habilidades emocionales de igual modo.

6.2. Recomendaciones

1. Al director del hospital estatal, debe de coordinar con los servicios competentes realizar actividades psicolaborales enfocadas en la prevención y la propagación del síndrome de burnout por medio de gestiones de desarrollo en competencias emocionales asociados. Estas gestiones programadas deben estar enfocados en la problemática individual y grupal que se manifiesta en la investigación sectorizada por edades.
2. Al servicio de psicología, se recomienda realizar programas de búsqueda y consejería al personal que tuvieron como resultado niveles de síndrome de burnout medio y altos, ya que son población en riesgo que, al no ser atendidos con urgencia, pueden generar descompensación emocional y así vulnerar su salud mental.
3. Al personal de salud, es necesario que participe con mucho entusiasmo en los diferentes programas de cuidado de salud mental que se gestionaran posteriormente en el establecimiento de salud generado por el servicio de psicología.
4. Se sugiere que los futuros investigadores lleven a cabo estudios longitudinales además de estudios cualitativos, ya que este tipo de estudios permite seguir la evolución de las variables a lo largo del tiempo, lo cual es necesario para conocer en profundidad los factores que provocan altos niveles de síndrome de burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bin, A., Alhadlaq, A., Alhujayri, A., Alkholaiwi, F., & Alosaimi, N. (2019). Emotional Intelligence and Burnout in Plastic Surgery Residents: Is There a Relationship? *Plastic and Reconstructive Surgery-Global Open*, 7(5), 1-7. doi:doi:10.1097/GOX.0000000000002057
- Carbajal, M. (2017). *Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de enfermería del departamento de Medicina del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara 2017*. [Tesis en maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8365>
- Chucos, Y. (2017). *Agotamiento profesional, inteligencia emocional y salud percibida en profesionales de enfermería del Centro Médico Naval 2016*. [Tesis en maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8412>
- Contreras, N., & Ivala, D. (2018). *Síndrome de burnout en el profesional de la salud y la calidad de atención al usuario. Microred Chontaca, Ayacucho, 2018*. [Tesis en maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32909/contreras_vn.pdf?sequence=1
- Contreras-Camarena, C., Lira-Veliz, H., & Benito-Condor, B. (2021). Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional

Dos de Mayo. Lima-Perú. *Horizonte Médico*, 21(2), 1-8.

doi:<https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.06>

Cusicahua, E., & Yarma, R. (2019). *La inteligencia emocional y su relación con el síndrome de burnout en colaboradores del centro de salud san Juan de Lurigancho de la ciudad de lima durante el 2019*. [Tesis en licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/679/1/CUSICAHUA%20RAMOS%20JESUS%20ENRIQUE%20-%20YARMA%20CURITOMAY%20ROXANA%20ENMA.pdf>

Darawad, M., & et, a. (2015). The Relationship between Time Pressure and Burnout Syndrome: A Cross-Sectional Survey among Jordanian Nurses. *Scientific Research an Academic Publisher*, 7(1), 14-22. doi:<http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.71003>

Enciso, R. (2020). *Regulación emocional y desgaste laboral en trabajadores de un establecimiento de salud del centro poblado de mollepatá, ayacucho del 2020*. [Tesis en licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18162/ADULTOS_DESGATE_LABORAL_REGULACION_EMOCIONAL_Y_TRABAJADORES_DE_SALUD_ENCISO_ORTIZ_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gilar-Corbi, R., Valdés, M.-V., Navas, L., Holgado-Tello, F., & Castejón, J.-L. (2021). Validation of the Bar-On EQ-i: YV (S) Inventory in Its Spanish Version: Gender-Based Invariance Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-14. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph18041643>

- Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181-197.
<https://journals.copmadrid.org/jwop/files/84280.pdf>
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Bantam Book.
<https://asantelim.files.wordpress.com/2018/05/daniel-goleman-emotional-intelligence.pdf>
- Han, W., Kim, J., Park, J., & Lee, M. (2022). Influential Effects of Emotional Intelligence on the Relationship between Job Stress and Burnout among General Hospital Administrative Staff. *Healthcare*, 10(2), 1-9.
[doi:https://doi.org/10.3390/healthcare10020194](https://doi.org/10.3390/healthcare10020194)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Herrera, S., & Sabogal, K. (2015). *Estilo de vida y síndrome del burnout en el personal de salud de una clínica privada de Lima, 2014*. Universidad Peruana Unión.
- Huamán, A., & Tanco, Y. (2018). *Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio gineco obstetricia del hospital nacional docente Madre Nicó San Bartolomé - 2018*. [Tesis en licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional

de la Universidad Norbert Wiener.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1899>

Huaman, F. (2020). *Inteligencia emocional y síndrome de burnout en enfermeros (as) del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2019*. [Tesis en licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8563>

Huamán, L. (2020). *Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de la Red de Salud Conchucos Sur-Huari, 2019*. [Tesis en licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.

<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3220330>

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

Linch, E., & Cabrejo, J. (2021). Nivel de inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras de hospitales I- red asistencial La Libertad Essalud. *Rev. Cienc. Tecnol.*, 17(4), 243-250. doi:10.17268/rev.cyt.2021.04.21

Looff, P., Nijman, H., Didden, R., & Embregts, P. (2019). Burnout symptoms in forensic psychiatric nurses and their associations with personality, emotional intelligence and client aggression: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(8), 506-516. doi:<https://doi.org/10.1111/jpm.12496>

Miranda, M. (2017). *“Inteligencia emocional según género en adolescentes de 13 a 16 años de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca - 2017”*. [Tesis en licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional de la

Universidad Privada del Norte.

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10755/Miranda%20%20Viteri%20%20C%20%20Milagros%20%20del%20%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Miranda, R., & et, a. (2019). Burnout syndrome prevalence during internship in public and private hospitals: a survey study in Mexico. *Medical Education Online*, 24(1593785), 1-8. doi:<https://doi.org/10.1080/10872981.2019.1593785>

Montero-Marín, J., & al., e. (2009). A new definition of burnout syndrome based on Farber's proposal. *BioMed Central*, 4(31), 1-17. doi:[doi:10.1186/1745-6673-4-31](https://doi.org/10.1186/1745-6673-4-31)

OMS. (28 de mayo de 2019). *Burn-out un "fenómeno ocupacional": Clasificación Internacional de Enfermedades*. World Health organization:

<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Quezada, N. (2019). *Metodología de la investigación*. Empresa Editora Macro EIRL.

<https://editorialmacro.com/wp-content/uploads/2021/02/9786123045760.pdf>

Requena, D. (s.f.). *Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores del Centro de Salud San Juan de Miraflores*. [Tesis en licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Federico Villareal.

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3005/UNFV_REQUENA_ORTIZ_DE_ORU%c3%89_DIANA_PRYSCILA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salvador, L. (2022). *Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021*. [Tesis en maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83890/Salvador_RLH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, E. (2021). *Síndrome de Burnout e inteligencia emocional en profesionales de enfermería, Hospital Regional de Cajamarca, 2021*. [Tesis en maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio institucional de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2010/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sayed, S., & et, a. (2022). Effect of Emotional Intelligence Training Program on Burnout among Psychiatric Mental Health Nurses. *Journal of Nursing Science - Benha University*, 3(1), 595-609. doi:DOI: 10.21608/JNSBU.2022.215176

Serrat, O. (2017). Comprender y desarrollar la inteligencia emocional. *Knowledge Solutions*, 37(1), 329-339. doi:DOI 10.1007/978-981-10-0983-9_37

Smith, M., & et, a. (12 de octubre de 2022). *Burnout Prevention and Treatment*. Help Guide: <https://www.helpguide.org/articles/stress/Burnout-prevention-and-recovery.htm>

Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, 1(4), 129-160. redalyc.org/pdf/1471/147118178005.pdf

Vásquez, B., & Parco, N. (2018). *Estrés laboral y satisfacción del personal asistencial del Centro de Salud Tambo-Ayacucho, 2018*. [Tesis en maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29249/vasquez_gb.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vásquez, J., & Esteves, A. (2021). *Relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral del personal de un Hospital de Bagua Grande - Amazonas, 2021*. [Tesis en licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1190/1/Jos%c3%a9%20Lenin%20V%c3%a1squez%20V%c3%a1squez.pdf>

Winter, T. (7 de mayo de 2016). *Models of Emotional Intelligence*. Human Performance Technology: <https://blog.dtssydney.com/models-of-emotional-intelligence>

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



Universidad
Continental

Huancayo, 03 de enero del 2022

OFICIO N° 107-2022-CE-FH-UC

Señor:

GAMBOA QUISPE JHONATAN

Presente-

EXP. 107 -2022

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que el estudio de investigación titulado: “**SÍNDROME DE BURNOUT E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL ESTATAL EN AYACUCHO, 2022**” ha sido **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Humanidades, bajo las siguientes observaciones:

- El Comité de Ética puede en cualquier momento de la ejecución del trabajo solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas (mantener la confidencialidad de datos personales de los individuos entrevistados).
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atte,




Claudia Ríos Cataño
Comité de Ética en Investigación
Facultad de Humanidades
Presidenta
Universidad Continental

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Síndrome de burnout e inteligencia emocional en personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022”

Autor: Gamboa Quispe Jhonatan

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout en personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la inteligencia emocional y el agotamiento emocional del síndrome de burnout, en el personal de salud en un hospital estatal de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la inteligencia emocional y la despersonalización del síndrome de burnout, en el personal de salud del hospital estatal de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la inteligencia emocional y la realización personal del síndrome de burnout, en el personal de salud del hospital estatal de Ayacucho, 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y el agotamiento emocional del síndrome de burnout, en el personal de salud del hospital estatal de Ayacucho, 2022.</p> <p>Determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y la despersonalización del síndrome de burnout, en el personal de salud del hospital estatal de Ayacucho, 2022.</p> <p>Determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y realización personal del síndrome de burnout, en el personal de salud del hospital estatal de Ayacucho, 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y las dimensiones en el síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>El nivel de Inteligencia emocional tiene una relación significativa con el agotamiento emocional en el personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022</p> <p>El nivel de inteligencia emocional tiene relación significativa con la despersonalización en el personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la realización personal en el personal de salud de un hospital estatal en Ayacucho, 2022.</p>	<p>Variable independiente: Inteligencia emocional</p> <p>Variable dependiente: síndrome de burnout</p>	<p>a) Dimensión intrapersonal.</p> <p>b) Dimensión interpersonal.</p> <p>c) Dimensión Adaptabilidad.</p> <p>d) Dimensión manejo de estrés.</p> <p>e) Dimensión componente del estado de ánimo general.</p> <p>a) Agotamiento emocional.</p> <p>b) Despersonalización</p> <p>c) Realización personal</p>	<p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental -transversal -Descriptivo.</p> <p>Población:220 trabajadores de salud en un hospital estatal de Ayacucho, 2022.</p> <p>Muestra: No Probabilístico</p> <p>Muestreo: Censal</p>

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBAS

		 HOSPITAL DE APOYO "JESÚS NAZARENO" Jr. Ciro alegría N° 800, Jesús Nazareno-Ayacucho-Perú Teléf. N° 315419 Fax N° 066 315419 Teléf. Emergencia 314690 Mail:hajesusnazareno@yahoo.com		
---	---	--	--	---

FICHA DE ACEPTACION PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBAS PSICOLOGICAS A TRABAJADORES

TEMA DE INVESTIGACION: "SINDROME DE BURNOUT E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO. 2022

1.- RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN: Hospital de Apoyo "Jesús Nazareno"

2.- DIRECCIÓN: Jr. Ciro Alegría N° 800

3.- RESPONSABLE DEL CONTROL DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS: Lic. Ruth Moisés Ríos

4.- EGRESADO QUE APLICAR LA PRUEBA AL PERSONAL DE SALUD:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARRERA PROFESIONAL	INSTITUCIÓN PROCEDENCIA	PERIODO
01	GAMBOA QUISPE, JHONATAN	PSICOLOGIA	UNIVERSIDAD CONTINENTAL DE HUANCAYO	Del 11/11/21 al 30/01/22


 Lic. Ruth Moisés Ríos
 C.E.P. 66868
 RESPONSABLE DOCENCIA


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAYO
 RED DE SALUD HUANCAYO U.E. 408
 HOSPITAL DE APOYO "JESÚS NAZARENO"

 MSc Julio Román García
 DIRECTOR H.A.J.N

El egresado en Psicología se compromete a cumplir con las normas administrativas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

ANEXO 4: INSTRUMENTOS DE APLICACIÓN

CUESTIONARIO

INVENTARIO EMOCIONAL BarOn

INTRODUCCIÓN

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces.

Hay cinco respuestas por cada frase.

1. Nunca es mi caso.
2. Pocas veces es mi caso.
3. A veces es mi caso.
4. Muchas veces es mi caso.
5. Siempre es mi caso.

INSTRUCCIONES

Lee cada una de las frases y selecciona **UNA** de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. **Marca con un aspa el número.**

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta como te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notarás que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas", ni respuestas "buenas" o "malas". Responde honesta y sinceramente de acuerdo a cómo eres. **NO** como te gustaría ser, **NO** como te gustaría que otros te viera. **NO** hay límite, pero por favor trabaja con rapidez y asegúrate de responder a **TODAS** las oraciones.

1. Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.
2. Es difícil para mí disfrutar de la vida.
3. Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.
4. Sé como enfrentar los problemas más desagradables.
5. Me agradan las personas que conozco.
6. Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.
7. Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.
8. Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).
9. Reconozco con facilidad mis emociones.
10. Soy incapaz de demostrar afecto.
11. Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.
12. Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza.
13. Tengo problema para controlarme cuando me enojo.
14. Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.

15. Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información posible que pueda sobre ella.
16. Me gusta ayudar a la gente.
17. Me es difícil sonreír.
18. Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.
19. Cuando trabajo con otro, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.
20. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.
21. Realmente no sé para que soy bueno(a).
22. No soy capaz de expresar mis ideas.
23. Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.
24. No tengo confianza en mí mismo(a).
25. Creo que he perdido la cabeza.
26. Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.
27. Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.
28. En general, me resulta difícil adaptarme.
29. Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.
30. No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.
31. Soy una persona bastante alegre y optimista.
32. Prefiero que otros tomen decisiones por mí.
33. Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso(a).
34. Pienso bien de las personas.
35. Me es difícil entender como me siento.
36. He logrado muy poco en los últimos años.
37. Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.
38. He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.
39. Me resulta fácil hacer amigos(as).
40. Me tengo mucho respeto.
41. Hago cosas muy raras.
42. Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.
43. Me resulta difícil cambiar de opinión.
44. Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.
45. Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.
46. A la gente le resulta difícil confiar en mí.
47. Estoy contento(a) con mi vida.
48. Me resulta difícil tomar decisiones por mi mismo(a).
49. No puedo soportar el estrés.
50. En mi vida no hago nada malo.
51. No disfruto lo que hago.
52. Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.
53. La gente no comprende mi manera de pensar.
54. Generalmente espero lo mejor.
55. Mis amigos me confían sus intimidades.
56. No me siento bien conmigo mismo(a).
57. Percibo cosas extrañas que los demás no ven.
58. La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.
59. Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.
60. Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.
61. Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.
62. Soy una persona divertida.
63. Soy consciente de cómo me siento.

64. Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.
65. Nada me perturba.
66. No me entusiasman mucho mis intereses.
67. Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.
68. Tengo tendencia a fantasear y perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.
69. Me es difícil llevarme con los demás.
70. Me resulta difícil aceptarme tal como soy.
71. Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.
72. Me importa lo que puede sucederle a los demás.
73. Soy impaciente.
74. Puedo cambiar mis viejas costumbres.
75. Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.
76. Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.
77. Me deprimó.
78. Sé como mantener la calma en situaciones difíciles.
79. Nunca he mentado.
80. En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.
81. Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.
82. Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.
83. Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.
84. Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.
85. Me siento feliz con el tipo de persona que soy.
86. Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.
87. En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.
88. Soy consciente de lo que me está pasando, aún cuando estoy alterado(a).
89. Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.
90. Soy capaz de respetar a los demás.
91. No estoy contento(a) con mi vida.
92. Prefiero seguir a otros a ser líder.
93. Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.
94. Nunca he violado la ley.
95. Disfruto de las cosas que me interesan.
96. Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
97. Tiendo a exagerar.
98. Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.
99. Mantengo buenas relaciones con los demás.
100. Estoy contento(a) con mi cuerpo.
101. Soy una persona muy extraña.
102. Soy impulsivo(a).
103. Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
104. Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.
105. Disfruto mis vacaciones y los fines de semana.
106. En general tengo una actitud positiva para todo, aún cuando surgen problemas.
107. Tengo tendencia a depender de otros.
108. Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.
109. No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.
110. Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.
111. Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.
112. Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.

113. Los demás opinan que soy una persona sociable.
114. Estoy contento(a) con la forma en que me veo.
115. Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.
116. Me es difícil describir lo que siento.
117. Tengo mal carácter.
118. Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.
119. Me es difícil ver sufrir a la gente.
120. Me gusta divertirme.
121. Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.
122. Me pongo ansioso(a).
123. No tengo días malos.
124. Intento no herir los sentimientos de los demás.
125. No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.
126. Me es difícil hacer valer mis derechos.
127. Me es difícil ser realista.
128. No mantengo relación con mis amistades.
129. Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).
130. Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.
131. Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.
132. En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.
133. He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.

ANEXO 5: INVENTARIO SÍNDROME DE BURNOUT

Inventario de Burnout de Maslach

Nombre y apellidos.....edad....

Área laboral.....sexo...

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

- 0= NUNCA.**
1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS.
2= UNA VEZ AL MES O MENOS.
3= UNAS POCAS VECES AL MES.
4= UNA VEZ A LA SEMANA.
5= POCAS VECES LA SEMANA.
6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	

18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<i>Más de 26</i>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<i>Más de 9</i>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<i>Menos de 34</i>

VALORES DE REFERENCIA:

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

ANEXO 6. VALIDEZ POR CRITERIO DE JUECES - INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto Orozco Córdova Frank Erick

Institución donde labora Hospital de Apoyo Jesús Nazareno

Nombre del instrumento motivo de la evaluación MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Autor del instrumento Cristina Maslach y Susan E. Jackson

Título de la Investigación

Síndrome de Burnout e inteligencia emocional en el personal de salud del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho 2022.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		BAJA				REGULAR				BUENA				EXCELENTE					
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables																				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación																				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																				X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																				X
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos																				X
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																				X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos																				X
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																				X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91.95

LUGAR Y FECHA Huamanga 25 de noviembre 2021



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI 40337056 TELÉFONO 995708809

ANEXO 8: FICHA JUICIO POR EXPERTOS-INVENTARIO SÍNDROME DE BURNOUT

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto __ BACA LUJÁN STÉFANY YAZMÍN _____

Institución donde labora _____ UGEL HUAMANGA _____

Nombre del instrumento motivo de la evaluación __ MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH) _____

Autor del instrumento _____ CRISTINA MASLACH Y SUSAN E. JAKSON _____

Título de la investigación

SÍNDROME DE BURNOUT E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO AYACUCHO 2022

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		BAJA				REGULAR				BUENA				EXCELENTE						
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																X					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables																X					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación																X					
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																X					
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																X					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																X					
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos																X					
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																X					
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos																X					
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																X					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

_____ APLICABLE _____

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90-95 --

LUGAR Y FECHA 25/11/2021 _____



Lic. Yazmín Baca Luján
PSICÓLOGA
C.P.S. 35975

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI 70049980 TELÉFONO 962778220

ANEXO 9: FICHA POR JUICIO DE EXPERTOS- INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BAR-ON

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto Orozco Cordova, Frank Erick
 Institución donde labora Hospital de Apoyo Jesús Nazareno
 Nombre del instrumento motivo de la evaluación Inventario de Inteligencia Emocional. BAR-ON ICE
 Autor del instrumento Reuven Bar-on.
 Título de la investigación
Síndrome de Burnout e inteligencia emocional en personal de salud del hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Aymulcho 2022.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		BAJA					REGULAR					BUENA					EXCELENTE				
		0	6	11	18	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96		
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables																				X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación																				X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																				X		
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																				X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																				X		
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos																				X		
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																				X		
9. METODOLOGIA	Cumple con los lineamientos metodológicos																				X		
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																				X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91-95

LUGAR Y FECHA Hramanga, 25 de Noviembre 2021.


 CLÍNICA "EL NAZARENO"
 Mg. Frank Erick Orozco Cordova
 PSICÓLOGO

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI 40337036 TELÉFONO 995708809.

ANEXO 10: FICHA POR JUICIO DE EXPERTOS - INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BAR-ON

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto __ BACA LUJÁN STÉFANY YAZMÍN _____

Institución donde labora _____ UGEL HUAMANGA _____

Nombre del instrumento motivo de la evaluación __ INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL BAR - ON - ICE

Autor del instrumento _____ REUVEN BAR-ON _____

Título de la investigación

SÍNDROME DE BURNOUT E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO AYACUCHO 2022

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		BAJA				REGULAR				BUENA				EXCELENTE						
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															X						
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables															X						
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación															X						
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																X					
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																X					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																X					
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos															X						
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores															X						
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos															X						
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																X					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

_____ APLICABLE _____

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90-95

LUGAR Y FECHA 25/11/2021


 Lic. Yazmín Baca Luján
 PSICÓLOGA
 C.Pa.P. 35975

_____ FIRMADO DEL EXPERTO INFORMANTE _____

DNI_ 70049980 _ TELÉFONO_ 962778220

ANEXO 11: FICHA POR JUICIO DE EXPERTOS- INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BAR-ON

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto Ruiz Melgar Junior
 Institución donde labora Centro de Nueva Medicina Seraphis
 Nombre del instrumento motivo de la evaluación Inventario de Inteligencia Emocional Bar-on
 Autor del instrumento Reuven Bar-on

Título de la investigación

Síndrome de Burnout e Inteligencia emocional en el personal de Salud del Hospital de Arope SESUS Nazareno Ayacucho 2022.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		BAJA				REGULAR				BUENA				EXCELENTE					
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables																				✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación																				✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																				✓
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																				✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																				✓
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos																				✓
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																				✓
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos																				✓
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																				✓

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable y entendible

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91-95

LUGAR Y FECHA Huanuco, 26 de noviembre 2021


Junior Ruiz Melgar
 Psicólogo
 C.Ps.P. N° 34827

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI 70029923 TELÉFONO 974634234

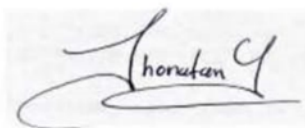
ANEXO 12: DECLARACIÓN JURADA**Declaración Jurada**

Yo, Gamboa Quispe Jhonatan de nacionalidad peruana; con documento nacional de identidad N.º 48525528, domiciliado en Prolongación manco Cápac 576- Ayacucho. Bachiller egresado en la carrera profesional de Psicología Humana declaro bajo juramento que:

- Respetare los protocolos de bioseguridad antes y después de la recolección de datos al personal de salud.
- Vigilare rigurosamente se use la indumentaria necesaria para prevenir el contagio del Covid-19.

Me afirmo y ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo la presente declaración jurada.

Ayacucho, 26 de diciembre del 2021.



Nombre: Gamboa Quispe Jhonatan
DNI : 48525528

ANEXO 13: DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo:, de años de edad y con DNI n°

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado "SINDROME DE BURNOUT E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL ESTATAL EN AYACUCHO,2022".

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido a y con las garantías del Reglamento General de Protección de Datos.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

Ayacucho, de..... del 2022