

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN EL
PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL
SOCORRO ICA 2023**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

ICA – PERÚ

2023

ASESOR (A)

Ph. Dr. HARRY RAÚL LEVEAU BARTRA.

LINEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD MENTAL

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme brindado la oportunidad de haber concluido esta tesis y haberme dado la valentía para superar los inconvenientes que se me han presentado en el transcurso de esta investigación. De igual manera a mi asesor de tesis Harry R. Leveau Bartra que me brindo su apoyo incondicional durante todo el desarrollo de la investigación.

DEDICADO A:

Mis padres. Néstor A. Torres Anampa y Ruth M. Bernaola Paredes, a mi hermana Jhosselyn R. Torres Bernaola, quienes siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder lograr mis metas, y culminar satisfactoriamente mi carrera de Medicina Humana.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Metodología: Estudio transversal, prospectiva, analítica y observacional, de nivel descriptivo-correlacional en una población de 380 trabajadores de salud y una muestra proporcional de 30% médicos (58), 38% enfermeras (74) y 32% de técnicos de enfermería (62).

Resultados: En los profesionales de la salud estudios se encontró que el 61,3% eran del sexo femenino, el estrés laboral se presentó en grado bajo en el 26,3%, en grado medio en el 38,7% y en grado alto en el 35,1% mientras que la inteligencia emocional mostró un promedio de 72,9 (IC95%: 69,2-76,6). Existe una muy alta correlación entre la Inteligencia Emocional y la presencia del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= -0,802, existe una muy alta correlación entre la Inteligencia Emocional y el cansancio emocional del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= -0,800, existe una alta correlación entre la Inteligencia Emocional y la Despersonalización del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= -0,791, existe una alta correlación entre la Inteligencia Emocional y la Realización Personal del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= 0,787.

Conclusión. Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout y sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el personal asistencial del hospital santa maría del socorro Ica 2023.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Síndrome Burnout

ABSTRACT

Personal. Determine the relationship between Emotional Intelligence and Burnout Syndrome in the healthcare staff of the Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Methodology: Cross-sectional, prospective, analytical and observational study, descriptive-correlational level in a population of 380 health workers and a proportional sample of 30% doctors (58), 38% nurses (74) and 32% nursing technicians (62). **Results:** In the health professionals studies, it was found that 61.3% were female, work stress was presented in a low degree in 26.3%, in a medium degree in 38.7% and in a high degree. in 35.1% while emotional intelligence showed an average of 72.9 (95% CI: 69.2-76.6). There is a very high correlation between Emotional Intelligence and the presence of Burnout Syndrome with Spearman's $Rho = -0.802$, there is a very high correlation between Emotional Intelligence and the emotional exhaustion of Burnout Syndrome with Spearman's $Rho = -0.800$, there is a high correlation between Emotional Intelligence and Depersonalization of Burnout Syndrome with Spearman's $Rho = -0.791$, there is a high correlation between Emotional Intelligence and Personal Realization of Burnout Syndrome with Spearman's $Rho = 0.787$.

Conclusion. There is a significant relationship between Emotional Intelligence and Burnout Syndrome and its dimensions emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment in the healthcare staff of the Santa María del Socorro Hospital Ica 2023.

Keywords: Emotional Intelligence, Burnout Syndrome

INTRODUCCIÓN

La inteligencia emocional se refiere a la capacidad de reconocer, comprender y regular las emociones propias y de los demás. Esta habilidad es importante en la vida diaria, tanto en situaciones personales como profesionales. La inteligencia emocional puede ayudar a mejorar las relaciones interpersonales, la toma de decisiones y la capacidad de adaptación al cambio. (1)

Sin embargo, cuando se trata del ámbito laboral, la inteligencia emocional puede ser especialmente importante para prevenir el síndrome de burnout. El síndrome de burnout es un trastorno emocional que puede afectar a las personas que trabajan en profesiones que implican un alto nivel de estrés y responsabilidad. El síndrome de burnout puede afectar tanto a la salud física como mental y puede llevar a una reducción en la calidad del trabajo y la satisfacción laboral. (1)

La inteligencia emocional nos ayuda a evitar el síndrome de burnout al permitir que las personas mejoren las emociones que son negativas y el estrés ocasionado por el trabajo. Por ejemplo, la población con una alta inteligencia emocional puede comprender y llegar a reconocer sus emociones y reacciones ante situaciones estresantes y pueden regular sus emociones para evitar el agotamiento emocional. (2)

Además, la inteligencia emocional también puede ayudar a las personas a desarrollar mejores habilidades de comunicación y a establecer relaciones interpersonales más saludables en el lugar de trabajo. Esto puede reducir la tensión y el estrés asociados con las relaciones laborales conflictivas y ayudar a prevenir el agotamiento emocional. (2)

Por lo que se desarrolló este estudio sobre correlación entre la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout en trabajadores de salud.

Se desarrolló en cinco capítulos tratándose en el primero el planteamiento del problema, en el segundo las bases teóricas e hipótesis, en el tercero la

metodología, en el cuarto capítulo los resultados y discusión y en el quinto capítulo las conclusiones y recomendaciones bibliografía y anexos.

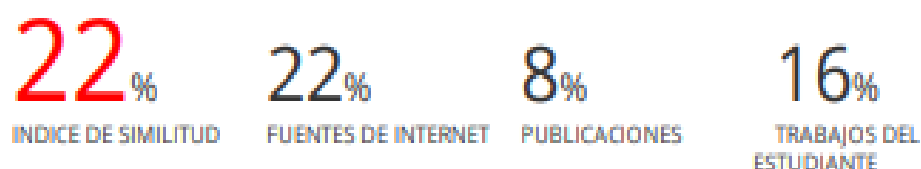
ÍNDICE

CARATULA	I
ASESOR	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	X
INFORME ANTIPLAGIO	XIII
LISTA DE TABLAS	XIV
LISTA DE FIGURAS	XV
LISTA DE ANEXOS	XVI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	3
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	5
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6. OBJETIVOS	5
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	5
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.7. PROPÓSITO	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	7
2.2. BASES TEÓRICAS	13
2.3. MARCO CONCEPTUAL	23
2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	24

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	24
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS	24
2.5. VARIABLES	25
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	26
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	26
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	26
3.2.1. POBLACIÓN	26
3.2.2. MUESTRA	26
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.3.1. TÉCNICAS	27
3.3.2. INSTRUMENTOS	28
3.4. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	29
3.5. DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	29
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	29
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. RESULTADOS	32
4.2. DISCUSIÓN	37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	41
5.2. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	47

TESIS - TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Requena Ortiz de Orué, Diana Pryscila. 2019 Fuente de Internet	1%

repositorio.continental.edu.pe

INFORME DE ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 13/08/2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

BETSY ALEJANDRA TORRES BERNAOLA

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 22 %

DE ACUERDO AL INFORME DE ANTIPLAGIO N° 2145026200 REPORTA EL 22% DE COINCIDENCIA DE LA TESIS TITULADA "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA 2023"

COINCIDENCIA: 22%

Conformidad Investigador:

Nombre: BETSY ALEJANDRA
TORRES BERNAOLA

DNI: 73245419

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: HARRY LEVEAU
BARTRA

DNI: 21407016

MEH-FR-80

V.3

24/05/2023

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LOS TRABAJADORES DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023	32
TABLA 2. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023	33
TABLA 3. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023	34
TABLA 4. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023	35
TABLA 5. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023	36

LISTA DE GRÁFICO

GRÁFICO 1. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT	33
GRÁFICO 2. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CANSANCIO EMOCIONAL	34
GRÁFICO 3. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA DESPERSONALIZACIÓN	35
GRÁFICO 4. RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL	36

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. OPERALIZACION DE VARIABLES	48
ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA	50
ANEXO 3. INSTRUMENTO	53
ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	57
ANEXO 5. VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS	59
ANEXO 6. CARTA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ÉTICA	62
ANEXO 7. PERMISO DEL LUGAR DONDE SE REALIZO LA TESIS	63

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2021 la Organización Mundial de la Salud (OMS) identifico que el personal de la salud vive con niveles altos de estrés en un 74.9%. Esto implica experimentar mucha tensión mental, afectada por la relación constante con personas que sufren de alguna enfermedad.

A esto se suman los escasos recursos que son necesarios para un buen desempeño de sus funciones, como también la mala compensación económica y el reconocimiento social de su desempeño laboral, lo que afecta la atención de los usuarios de servicios de salud. (1)

Este estudio explora la consecuencia del aislamiento social con el decreto del gobierno del Perú debido a la presencia del Covid-19, las dimensiones sociales y emocionales de la inteligencia emocional y las relaciones interpersonales básicas y como se ven afectados. (2)

Podemos decir que la emoción cumple un rol muy importante en la vida cotidiana de la población, pero generalmente no le damos la importancia necesaria. Comprender como aparecen las emociones y como se sienten las personas es fundamental al relacionarse con el entorno. Pero es una tarea difícil poder dotar de inteligencia a nuestras emociones, el autocontrol, la conciencia, la empatía y el manejo del entorno con las personas son habilidades propias que deben ser utilizadas para poder convertirse en una persona emocionalmente inteligente. (3)

Por lo tanto, las emociones requieren una relación constante con los procesos psicológicos. La población con un alto nivel de inteligencia emocional puede controlar sus emociones, esto les permitirá poder resolver conflictos y por lo tanto adaptarse mejora su ambiente. Entender la actividad de cada emoción nos puede ayudar a moderar nuestro desarrollo y así nombrar acciones que puedan promover la tranquilidad de la familia y de la sociedad. (4)

Decimos que las personas son emocionalmente inteligentes en algún momento, porque tienen que pasar por una secuencia de pasos, ya que la inteligencia no se trata solo de resolver problemas emocionales, también incluye una gran cantidad de componentes que se pueden mejorar y adaptar a su vida diaria como es el propio conocimiento de las habilidades sociales. (4)

Podemos señalar que los seres humanos somos personas emocionales y racionales, tienen la posibilidad de poder elegir a lo que su corazón le indica o escuchar a su cerebro racional, la relación entre los dos determina como se desenvuelven las personas y obviamente influye en cómo se desarrollan en el mundo. (5)

La OMS afirmó que la pandemia Covid-19 en el ámbito de la salud mental ha tenido un gran impacto, por lo cual es motivo de preocupación, y aseguro que los trabajadores que se encontraban en la primera línea de atención en la pandemia Covid-19 son generalmente vulnerables a causa de la sobrecarga de trabajo, a los riesgos de contraer infecciones y a la toma de decisiones entre la vida y la muerte que debían de elegir. (6)

La organización internacional de trabajo detecto que las respuestas a los factores nos conducen a una situación de estrés negativa, a una disminución de las cosas que nos motivan, a un estado de ánimo deprimido, a un incremento de la fatiga, la depresión, y entre diferentes efectos que ponen en gravedad la salud mental. (6)

El sistema sanitario del Perú es muy consciente de esta realidad, pues en algunas zonas del país como es Pucallpa el 67,2% de los trabajadores de la salud tiene inteligencia emocional moderada, el 28,0% tiene inteligencia emocional alta, el 4,8% tiene inteligencia emocional baja, el 70,4% tiene buen rendimiento laboral y el 19,2% tiene rendimiento excelente, el 10,4% su rendimiento es inferior. (7)

En razón de que no se encuentran estudios sobre los problemas de la salud mental en los trabajadores del sector salud del Hospital Santa María del Socorro y dada la importancia, pues es un problema, que repercute en

el desenvolvimiento laboral tanto en desmedro de una buena atención al usuario de dicho nosocomio es que desarrollaremos esta investigación que identificara el enlace entre el síndrome de Burnout y la inteligencia emocional, así como medir la fuerza de dicha asociación que contribuirá en una mejor comprensión del estado mental de los trabajadores y poder tomar medidas que mejoren dicha condición en beneficio directo de los propios trabajadores y de la población que atienden diariamente en dicho nosocomio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023?

¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023?

¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Desarrollar una investigación que aborda un problema relacionado a la salud mental es justificable considerando que la pandemia de la covid-19 repercute en el desarrollo de alteraciones mentales tanto por la cantidad

de pacientes atendidos, como por la incertidumbre del contagio por estas personas y la posibilidad de fallecimiento por tener contactos cercanos con ellos, de allí que recuperar la salud psíquica de los profesionales es de gran interés pues ello repercutirá en una mejora atención a los usuarios.

Importancia

Relevancia metodológica. La investigación se desarrolló con instrumentos con autenticidad por lo que los datos a obtener son verdaderos y útiles para ser utilizados para otras investigaciones de mayor cobertura, además que la información obtenida está libre de sesgos por la forma sistemática como fueron obtenidos.

Relevancia teórica. La investigación se originó a raíz de teorías y modelos de ambas variables identificados por reconocidos psicólogos, que fueron adaptadas a la nueva realidad ocasionada por el Covid-19, lo que fortalece las teorías hasta ahora conocidas.

Relevancia social. El estudio tendrá repercusiones significativas en los profesionales de la salud y en la salud mental de estos, pues con sus resultados se puede tomar decisiones orientadas a mejorar de manera global y por dimensiones las repercusiones negativas que tiene el Síndrome de Burnout.

Relevancia práctica. La investigación dio a conocer sus resultados en el departamento de psicología del nosocomio en estudio a fin de que se pueda utilizar para elegir decisiones orientadas a mejorar la salud mental de los trabajadores empeoradas por el trauma psicológico ocasionado por la emergencia sanitaria del Covid-19 y en la que la inteligencia emocional se perfila como una gran alternativa de control del Síndrome de Burnout en el personal de salud mejorando la calidad de la atención a los usuarios.

Viabilidad.

La investigación es factible en economía, en el sentido que todo el estudio fue financiado por la propia investigadora, así mismo se contó con la cantidad de muestra necesario para obtener resultados significativos, además que éticamente se respetó los principios éticos, utilizando instrumento validados y adaptados nuestra realidad.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- Delimitación geométrica. El trabajo fue desarrollado en el Hospital Santa María del Socorro.
- Delimitación temporal. El trabajo fue realizado en tiempo real en el mes de abril - mayo del 2023.
- Delimitación social. El trabajo fue realizado con todos los trabajadores médicos, enfermeras y técnicos de enfermería que laboran en el Hospital Santa María del Socorro.
- Delimitación conceptual. El trabajo esta orientado a especificar la relación entre la inteligencia emocional de los trabajadores de salud y el Síndrome de Burnout.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones del estudio es que no es posible realizar en la totalidad de la población de trabajadores del hospital pues muchos se encuentran de descanso o permiso por diversos motivos, por lo que la investigación se hizo en una población significativa de trabajadores, dejando vacíos que pueden ser cubiertos por futuras investigaciones que abarquen la totalidad de personal de salud de la Región Ica.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

1.6.2. Objetivos Específicos

Estimar la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Estimar la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Estimar la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

1.7. PROPÓSITO

Este estudio tiene como propósito establecer la relación entre la Inteligencia Emocional y su repercusión en el control del estrés en trabajadores del sector salud del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Armijos R, realiza su estudio para determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desarrollo de síndrome de Burnout en profesionales del servicio de emergencia en un hospital en Ecuador, Guayaquil. El propósito del estudio fue establecer la relación entre la inteligencia emocional con el desarrollo del Síndrome de Burnout. Metodología: fue cuantitativo y de diseño no experimental de sección transversal de correlación. Tenemos como muestra 203 trabajadores del sector salud, incluidos médicos, enfermeras, fisioterapeutas. Los resultados muestran un moderado grado de inteligencia emocional 61,1%. Esto corresponde a emociones claras 56% y emociones reparadas 67,5%. Para las relaciones, éstas fueron mayoritariamente significativas, teniendo los trabajadores mayor cansancio psíquico y despersonalización 64,5% y 92,6% y menores niveles de satisfacción personal. (8)

Yebra S, desarrolla su estudio titulado relación entre la inteligencia emocional y el desarrollo del síndrome de burnout (SB) en médicos de Atención Primaria de España en el 2020, la finalidad es evaluar la relación entre inteligencia emocional y el desarrollo de síndrome de burnout. Metodología. Estudio observacional, los resultados de 647 encuestas en las que participaron 374 trabajadores. La prevalencia fue del 64,5 % existiendo un estrecho vínculo entre la inteligencia emocional con el SB. Desarrollar habilidades emocionales ayuda a disminuir la probabilidad de padecer síndrome de burnout. Según los resultados, la presencia de este síndrome aumenta en personas mayores, en aquellos con un tipo de contrato específico, en entornos urbanos y en aquellos que atienden a un mayor promedio de usuarios al día. Los médicos que trabajan en atención primaria presentan mayores índices de Síndrome de

Burnout, y se concluye que adquirir competencias en inteligencia de las emociones puede mejorar las condiciones laborales. (9)

Rodríguez G, en su trabajo titulada la “Inteligencia emocional y desarrollo del síndrome de Burnout en trabajadores administrativos de Villa El Salvador 2019”, con el objetivo de determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desarrollo del síndrome de burnout. Metodología. Se utilizó un diseño no experimental, descriptivo, transversal y relacional. Se tomó como muestra a una población de trabajadores de 226 personas con las edades de 20 a 70 años. Se utilizó la encuesta de Burnout de Maslach que fue propuesta por Ugarriza y Pajares (2005) y la encuesta de Burnout de Maslach propuesta por Gil-monte y Peiró (1997). En los resultados obtuvimos una relación estadísticamente importante entre la inteligencia emocional y burnout ($p < .05$). Además, existe una relación muy representativa con los componentes de la inteligencia emocional y las dimensiones del burnout ($p < .05$). Por otro lado, también se encontró diferencia significativa por edades. Los componentes interpersonales en la inteligencia emocional ($p < .05$), la adaptabilidad ($p < .05$), el manejo de las situaciones de estrés ($p < .05$) y el cambio de ánimo ($p < .05$) se asociaron significativamente con los años de servicio. Conclusión: Existen diferencias significativas en las dimensiones de agotamiento emocional ($p < .05$) y desempeño en lo profesional ($p < .05$) en relación con las edades y la antigüedad laboral. (10)

Ortiz R, con su investigación realizada 2019 sobre habilidades clínicas, inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en médicos del Servicio Social de México. El objetivo de estas investigaciones era de evaluar las relaciones entre las habilidades clínicas, el Síndrome de Burnout y la inteligencia emocional en personal médicos internos. Metodología utilizada fue un estudio transversal y correlacional de 56 médicos internos después de 6 meses de servicio comunitario. Aplicamos las siguientes medidas de evaluación: los Cuestionarios de las habilidades significativas. Estas escalas evalúan la inteligencia emocional que fue captada. Se obtiene como resultado que existe

la relación estadísticamente representativa. La habilidad clínica se correlacionó positivamente con la claridad ($r = 0,28$; $p < 0,03$) y la reparación ($r = 0,33$; $p < 0,01$). Negativo para agotamiento ($r = -0,34$; $p < 0,03$) y despersonalización ($r = -0,27$; $p < 0,04$). La reparación de las emociones se asoció negativamente con el agotamiento ($r = -0,34$; $p < 0,00$) y positivamente con el logro ($r = 0,38$; $p < 0,0$), Se concluye que la mejora de la reparación emocional y la claridad reducen la fatiga de las emociones y la despersonalización y aumenta la realización personal. (11)

Vinueza A, en su trabajo de investigación de síndrome de burnout en médicos y licenciadas de Enfermería en Ecuador en la pandemia de la COVID-19, cuyo objetivo general fue la de determinar la incidencia e intensidad del burnout (SB) en médicos y enfermeras del Ecuador durante el Covid-19 Metodología. Se realizó el estudio observacional transversal. Una población estimada en 224 doctores y enfermeras de los asentamientos de la Red Integral de Salud del Ecuador. A las personas que se les realizó el estudio se les hizo un inventario de agotamiento de Maslach, los resultados determinaron que el 90% de los médicos y de enfermería tenían Síndrome de Burnout moderado a severo, lo que se asoció estadísticamente de manera significativa con la función, las edades y el género. Los médicos se vieron más afectados que las enfermeras, y en las divisiones de agotamiento emocional y despersonalización, se llega a la conclusión que durante la emergencia sanitaria por Covid-19, una cantidad mayor al 90% de los trabajadores de salud y de enfermería presentaron lo que es el Síndrome de Burnout de nivel moderado a grave, siendo el personal sanitario el que más estaba afectado. (12)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Requena D, Elaboro su trabajo de investigación titulado inteligencia emocional y desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales del Centro de Salud en San Juan de Miraflores en el año 2019. Se evaluó el impacto que provoca una

dimension que es la inteligencia emocional en la dimensión del Burnout. Se realizo un estudio tipo cuantitativo, con el diseño descriptivo correlacionado, y las poblaciones estuvieron determinadas por una cantidad de 123 trabajadores. Los resultados nos sugieren que dentro d las dimensiones de atención y la lucidez de las inteligencias emocionales tienen un efecto primario en la despersonalización en el agotamiento, y que la interacción de la lucidez y el periodo del trabajo tendrían un efecto secundario con la despersonalización. Conclusión. Los trabajadores mostraron poca “atención” en cuanto a inteligencia emocional y adecuada “claridad y compensación”, y en relación al burnout, los empleados exhibieron poca cantidad de “agotamiento emocional y despersonalización”.(13)

Sánchez E, en su trabajo de investigación nos habla sobre el Síndrome de Burnout e inteligencia emocional en personal de licenciados de Enfermería del Hospital Regional de Cajamarca, periodo 2021. Este estudio tuvo como objetivo de estudio determinar el vínculo que existe entre el Burnout y la inteligencia emocional en licenciados de Enfermería que trabajan en el Hospital Regional de Salud en Cajamarca. Debido al alto estrés del trabajo, las enfermeras que trabajan en estos lugares están propensas al agotamiento. Este estudio tuvo como diseño no experimental, investigación básica. Conformado por un total de 167 enfermeros a quienes se les ha aplicado las pruebas de BARON ICE- inteligencia emocional. Los resultados obtenidos indican una conexión significativa inversa con el agotamiento y la inteligencia emocional. Adicionalmente, se analizó el nivel de Burnout según las dimensiones emoción, el cual llega alcanzar un 47%, con un nivel alto de 64% con las dimensiones de despersonalización y un nivel muy alto de 65% en las dimensiones de escaso rendimiento individual. (14)

Salvador L, en un trabajo de investigación sobre la relación entre la inteligencia emocional y el desarrollo del síndrome de Burnout en los profesionales del servicio de salud mental en la pandemia Covid-19 en el

Callao en el año 2021. El objetivo de este estudio de investigación es identificar las relaciones entre la inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud mental durante la emergencia sanitaria por Covid-19. En este estudio utilizamos el Test de la inteligencia emocional de Salovey y Mayer, además del inventario del Síndrome de Burnout de Maslach y Jackson. Dentro de los resultados tuvimos una muestra representada por 70 profesionales del sector de la salud mental. Los resultados mostraron una relación moderadamente directa entre las variables inteligencia emocional y Síndrome de Burnout ($p = 0,001$), y las dimensiones que no se relacionan son Atención Emocional y Agotamiento Emocional ($p = 0,668$). (15)

Huamán L, en su estudio titulado Inteligencia emocional y desarrollo del Síndrome de Burnout en enfermero del Hospital Nacional Almanzor Aquinaga Asenjo, en el año 2019. El propósito del estudio es identificar la relación entre la inteligencia emocional dependiente con las edades y el género, y el Burnout en enfermeras. Estudio transversal con un diseño correlacional. Aplicamos el cuestionario de Burnout de Maslach a 207 enfermeras. Obtuvimos como resultados que predominó un índice afectivo moderado (53%) y un bajo nivel de agotamiento (90%). Por lo tanto, confirmamos que había correlación entre las dos variables. La fatiga emocional se correlacionó significativamente y de manera moderada con el manejo del estrés ($\rho = -0,439$) y el estado de ánimo general ($\rho = -0,533$) en adultos jóvenes. Conclusión. Los resultados individuales fueron significativos y razonablemente correlacionados. (16)

Meléndez M, realizó un estudio titulado: Inteligencia emocional y sus relaciones con el estrés Laboral en el personal de enfermeros de las Unidades Críticas de tratamiento de COVID-19 del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta del EsSalud, en el año 2021. El propósito del estudio era precisar la asociación que hay entre la inteligencia emocional y el estrés en el área de enfermeras de las Unidades Críticas de COVID-19. La población estaba

conformada por 62 licenciadas. Dentro del resultado obtenido se mostró que el 83,9% de los enfermeros eran adultos muy jóvenes y el 16,1% adultos de la mitad de edad. Además, un porcentaje del 100% de las licenciadas de enfermería eran mujeres. En la antigüedad, el 77,4% de los enfermeros tenían menos de 5 años de servicio. En cuanto a su grado de inteligencia emocional, una cantidad de 67,7% de las licenciadas tenían niveles intermedios y el 32,3% niveles altos. De igual forma, el 54,8% de las enfermeras presentaron niveles de situación de estrés moderado, y su 45,2% niveles bajos de estrés en el trabajo. En conclusión, encontramos que existe una relación importante entre la inteligencia emocional y el estrés en el ámbito laboral. (17)

Reyes P, realizó un estudio titulado inteligencia emocional y el desarrollo del estrés en el personal de salud que atendió pacientes Covid-19, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, en el año 2021. El propósito fue identificar la asociación entre el estrés laboral y la inteligencia emocional. Estudio cuantitativo, de diseño correlacional, la muestra la conformo un total 50 personas de servicios del área de emergencia, se realizó un cuestionario denominado Bar-On ICE inventario en la inteligencia Emocional, y la escala del estrés. El resultado muestra una relación baja negativa $Rho = -0.328$, menor al 5% en el nivel de significancia $p = 0.020$, indicando que hay una correlación inversa en el Cociente de la Inteligencia Emocional y en la tensión laboral en trabajadores de la salud que atendieron pacientes con COVID 19. (18)

2.1.3. Antecedentes locales

Diaz D, realizó su estudio de la inteligencia emocional en las enfermeras en tiempos de Covid-19 en el hospital EsSalud de Ica, año 2022, su objetivo es Determinar el nivel de la inteligencia emocional en los trabajadores de enfermería en el periodo de la pandemia Covid-19 en el Hospital de Essalud de Ica. En la metodología: el estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra de estudio está

compuesta por personal de enfermería del Hospital Essalud de Ica. En la recolección de datos utilizaron 3 encuestas (La escala del metaconocimiento del estado sociodemográfico-emocional (TNMS-24). Este estudio tuvo como resultado indicar que, si existe una relación con el cociente de inteligencia emocional del personal de enfermería para planificar, organizar e implementar Estrategias para proteger la Salud Mental. (19)

2.2. BASES TEÓRICAS

Inteligencia emocional

Cualquiera puede enfadarse, ello es fácil. Pero enójate en el momento adecuado, en la medida adecuada, con la persona adecuada. Con las intenciones correctas y los métodos correctos, ciertamente no es tan simple.

Aristóteles, Nicómaco Ética (3)

Las emociones se definen como estados que surgen de las respuestas subjetivas al entorno y provocan cambios fisiológicos y endocrinos según las circunstancias, y son considerados dependientes de la actitud (3).

En la década de 1990 se realizaron trabajos para comprender la implicación de la emoción en la conducta humana, y se observó que la emoción es una variable que mide o se explica por la inteligencia emocional y no por el coeficiente intelectual. (20)

Las experiencias emocionales producen un aprendizaje en los humanos que se pone a prueba con experiencias similares posteriores. Las emociones más asociadas son la capacidad de motivarse a uno mismo, eliminando la frustración. Así, regular los estados de ánimo, no permitir que el dolor interfiera en nuestra capacidad racional y, se consigue con una buena inteligencia emocional (21).

Actualmente, inteligencia emocional colocado en orden cronológico, en la evolución del concepto ha ido creciendo, pero, el más aceptado fue Daniel Goleman, quien en 1995 lo definió como la forma de distinguir, facilitar y gestionar adecuadamente la emoción en nosotros y en otras personas, este concepto ha tomado una variedad de posiciones, y todavía existen muchas definiciones diferentes y medios cuantitativos para ayudar a medirla. (21)

Se puede distinguir cuatro modelos que hacen hincapié en la organización de las propias emociones.

a) **La teoría de las inteligencias múltiples:** Gardner, en su teoría, luego de revisarla, dijo que los humanos tenemos nueve tipos de inteligencia. existencial, verbal, lógico-matemático, musical, espacial, cinestésico, interpersonal, intrapersonal, naturalista.

b) **Modelos de capacidad emocional.** Goleman (1995) a través de este modelo, garantiza que la inteligencia emocional se basa en cinco habilidades fundamentales que favorecen el control de la emoción y facilita el avance y en los demás a través de procesos cognitivos y no cognitivos. (3)

El modelo presentado por Goleman es el más conocido.

Decimos que la inteligencia emocional es la facultad de una persona para poder distinguir y arreglar sus emociones propias y la de las demás personas.

Goleman, sugiere un conjunto de habilidades para su modelo.

Tenemos cinco habilidades en las que se basa la inteligencia emocional:

- conciencia de sí mismo
- autocontrol
- motivación
- compasión
- habilidades sociales (3).

c) Modelo de las 4 fases.

Los Salovey y Mayer nos definen que la inteligencia emocional es una inteligencia social que incluye la capacidad de examinar las emociones propias y los sentimientos. Esto guarda vínculo en el medio cognitivo de la información de las emociones.

Ambos autores proponen el modelo que consta de cuatro habilidades.

- Percepción y expresión emocional. Esta capacidad le permitirá discernir las emociones de los individuos y de su entorno. Incluye la inteligencia de reconocer y expresar las emociones del individuo (2).

- Facilitación emocional, la capacidad del individuo para generar emociones.

Se encarga de facilitar el pensamiento. Esto se debe a que nuestras

emociones cumplen un rol en la priorización y dirección de nuestros pensamientos, guiándonos hacia la información que consideramos más importante. Las emociones influyen positivamente en nuestro razonamiento y en el proceso de información de nuestro ámbito social. (2)

- El comprender las emociones nos da la capacidad de nombrar emociones y a la vez dar a conocer la relación entre las emociones y las palabras. Esto incluye la capacidad de comprender nuestras emociones. También incluye ser capaz de comprender las complejidades de los cambios emocionales que ocurren, ya que se pueden experimentar diferentes emociones en una situación determinada (2).

- Regulación emocional, esta habilidad nos permite comprender los cambios de las emociones que son negativas y positivas, conocer, regular las emociones de uno mismo y de las demás personas, promoviendo la positividad de las emociones y disminuyendo las emociones que son negativas. Estas emociones pueden fortalecerse (2).

d) Modelos de inteligencia emocional y social

Capacidad de relacionarse con las dimensiones emocionales y sociales es la definición de inteligencia emocional según Bar-On. Esto nos permite a cada uno de nosotros comprender y modificar nuestras propias emociones para que nuestras interacciones sociales exigidas por el entorno sean efectivas y menos conflictivas (22).

Este estudio muestra cinco componentes:

Interpersonal, intrapersonal, estado de ánimo, manejo del estrés, y regulación (22).

Este modelo nos describe la inteligencia emocional en un conglomerado de competencias en la que nuestro entorno está influenciado por un grupo de inteligencia y un conjunto de destrezas emocionales, de tal modo que el sujeto es el responsable de evaluar el proceso que debe seguir, esta es una de las razones por las que también se conoce como el modelo de rendimiento multifactorial (22).

Consta con cinco fases: 1) Intrapersonalmente. 2) interpersonal; 3) adaptación; 4) entrenamiento del estrés y finalmente 5) humor. Los autores de este estudio creen que la inteligencia emocional se manifiesta a través de nuestro entorno y de nuestras experiencias en la vida diaria, y es la que puede expresar y traer éxito a la vida de un individuo (22).

Este modelo se considera un modelo mixto porque llega a incluir diferentes habilidades mentales con otros rasgos, pero ha recibido diversas críticas por parte de otros autores y se utiliza para medir la inteligencia emocional (2).

Síndrome de Burnout

En el año 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger, observó que la gran parte de los trabajadores de una Clínica en Nueva York experimentaron disminución en la motivación y la energía durante su primer a tercer año de empleo y no pudieron trabajar. Dijo que se volvió indiferente a sus acciones y sufrió hasta el agotamiento. Algunos síntomas depresivos y de ansiedad. Este fenómeno, además de ser la más llamativa de las observaciones, mostró cómo estas personas se volvieron menos sensibles a la hora de atender, cómo se volvieron menos compasivas a la hora de realizar tareas y cómo interactuaban con los pacientes ayudó a explicar cómo sus reacciones se volvieron agresivas. La gran parte de los trabajadores han llegado a recibir impudico que culpa a los propios problemas del paciente, utiliza la definición de "burnout" para dar a entender lo que les está pasando a estos voluntarios (23).

Esto pone de manifiesto a personas que se encuentran en constante estrés laboral, ya que las relaciones con el personal de trabajo crean conflicto y hacen notorio el problema. (23)

El estrés laboral crónico, provoca sentimientos de agotamiento emocional, que desvalorizan del desenvolvimiento laboral. Moreno y Peñacova encontraron que el burnout no es causado por el trabajo excesivo, sino más bien, un trabajo menos estresante pero motivador puede causar fatiga por a una menor motivación cognitiva y emocional: "El burnout es una respuesta al

estrés crónico, con consecuencias negativas que pueden afectar tanto a nivel individual como organizacional” (24).

Carlin y Carcés de los Fayos Ruiz proponen perspectivas que delimitan conceptualmente el burnout. Tenemos una perspectiva clínica y otra perspectiva psicosocial. El primero considera el Síndrome de Burnout como una situación en la que llegan los trabajadores a través de pasar por un estrés en el área laboral, y viceversa en la perspectiva de lo psicosocial, el síndrome de Burnout es un procedimiento que se va desarrollando a través de una relación entre las características tanto personales como laborales. Puede entenderse la respuesta del estrés en el ámbito laboral que ocurre cuando los trabajadores suelen utilizar estrategias de afrontamiento funcionales que fallan y así funcionan como una variable que mide la interacción con el estrés percibido y el resultado. (24)

Maslach y Jackson al brindar una definición esta ha sido ampliamente reconocida para afirmar que el Síndrome de burnout se estructura de una manera tridimensional.

- Agotamiento Emocional: Estrés resultante de trabajo que excede sus necesidades emocionales.
- Despersonalización: Los trabajadores generan un sentimiento negativo hacia la persona para la que trabajan por la modificación desadaptativa de su comportamiento.
- Baja realización personal: hay una percepción desfavorable del desempeño laboral que genera frustración en el trabajador, afecta las relaciones interpersonales y baja la autoestima y el autoconcepto. (25)

Factores que determinan el Síndrome de Burnout.

Los siguientes factores determinan las variables del burnout:

- a) **Ámbito socio profesional:** referido a la creciente demanda de recursos humanos que laboran en el sector salud.
- b) **Nivel organizacional:** Menciona que la estructura burocrática de una organización no siempre evalúa las habilidades y el desempeño de sus empleados.

c) Relaciones interpersonales: Son interrelaciones tensas y duraderas un factor que contribuye al agotamiento.

d) Nivel Individual: La personalidad de cada persona interviene en el mantenimiento de relaciones conflictivas.

e) Contextualizar el Marco de Estrés Laboral: Se refiere al uso de las estrategias de afrontamiento inapropiadas como réplica al estrés laboral (25). Sin embargo, la personalidad es un factor de riesgo, esto se debe a que se caracterizan por la rigidez mental, la inmadurez emocional, la ansiedad y la inestabilidad. Se ha encontrado que las damas son más predispuestas al agotamiento que los varones, y que cuanto más tiempo trabajan, mayor es la fatiga mental. Finalmente, varios factores involucrados en el desarrollo del burnout pueden ser los turnos de trabajo, los escenarios de doble trabajo, los horarios, los salarios y la sobrecarga de responsabilidades (26).

Sintomatología. Se puede distinguir.

Leves. Dolores de cabeza, contracturas musculares, dolor de espalda, cambios de personalidad y habilidades laborales reducidas.

Moderado. Alteración del sueño, dificultades interpersonales, descuido, disminución de la libido, cambio de peso, pesimismo.

Severo. Disminución en el trabajo, baja autoestima, disgusto, aumento del ausentismo, posible sobredosis como alcohol.

Grave. Comportamiento solitario este angustiado, con ideas de fracasos, falta de profesionalismo y riesgos para suicidarse. (25)

Dependiendo de las tres etapas de progresión del burnout y la etapa en la que se encuentre el trabajador, hay variables que se deben abordar durante las intervenciones para mitigar el problema:

a) Fase de Estrés Laboral: A medida que los sujetos se enfrentan al conflicto entre sus propias demandas laborales.

b) Fase de Exceso de Trabajo o Overworked: Los sujetos intentan resolver las dificultades que se les presentan.

c) Cambios en el comportamiento y actitudes: Esta etapa es de conflicto defensivo con el personal de trabajo (27).

Inteligencia emocional y salud

En el ámbito laboral, diversos estudios han estudiado el papel que cumple la inteligencia emocional y llegan a relacionarla con la salud, el bienestar y el propio estrés. La inteligencia emocional cumple un papel importante en la relación entre el estrés y la salud psicológica. Los sujetos con alta inteligencia emocional tienen más probabilidades de enfrentarse a un conjunto de demandas ambientales de su propio entorno, mientras que las personas con una autoestima baja también presentan una inteligencia emocional baja. (27)

Los científicos sociales, indican que la falta de salud o enfermedad ha sido lo que más les ha fascinado desde que apareció la psicología, es por esto que la salud física y mental no puede dejarse de lado ya que se considera como uno de los aspectos que interfieren a la hora de poder estudiar el coeficiente intelectual, pero no se puede ignorar el aspecto clínico. La psicología de la salud ha mostrado un interés fundamental en la enfermedad y en los factores de riesgo asociados a situaciones de estrés, a la baja autoestima y a las emociones negativas. (28)

En los últimos años, ha habido una cantidad creciente de investigación sobre la relación entre salud y enfermedad, y variables como la inteligencia emocional, la competencia social y el comportamiento prosocial. Todo esto se debe al gran interés que existe por investigar en esta área. (28)

Salud e inteligencia emocional consiste en que se van intentando dejar de lado los conceptos negativos asociados a todo tipo de enfermedades y, junto a la psicología positiva, hacer de la salud algo más que la falta de enfermedad. También aborda múltiples dimensiones de la felicidad, la satisfacción con la vida e incluso la felicidad misma. (27)

La emoción está siempre presente en las etapas y acción del día en que vivimos, y se pueden encontrar en el ámbito laboral y en las relaciones. (29)

Los trabajadores de la salud son los que más se afectan por las emociones, que son causadas por las expectativas generadas por el trabajo y se manifiestan por el estrés causado por el incumplimiento de estas expectativas,

provocando un conflicto con la realidad al mismo tiempo que las expectativas generadas (29).

Los trabajadores del ámbito de la salud son uno de los sectores más estresados. Todo ello motivado por las condiciones a las que están expuestos en el trabajo, una variedad de situaciones que crean problemas y suelen generar miedo, frustración o desesperación (29).

Los trabajadores de la salud experimentan una variedad de emociones en el trabajo. La muerte de los pacientes es una de las experiencias más impactantes que deja una huella en los profesionales al profundizar su empatía. (29)

Las emociones tienen un rol importante en el trabajo, en su reconocimiento y comprensión. Esto nos facilita mejorar nuestros procesos emocionales que mitigan los efectos negativos que provoca el estrés y mejoran nuestra salud. (29)

La mayoría de los profesionales tienen más probabilidades de experimentar estrés. Frente a la sobrecarga de trabajo, el familiar del paciente, el modo de tratar a los pacientes e incluso el trato de los propios pacientes, se suman a las condiciones y exigencias creadas por el propio trabajo y son fuentes importantes de estrés para el personal de salud (29).

El cuidado continuo que recibe la persona enferma, las exigencias de los familiares y el impacto emocional que genera en todos los involucrados o en contacto con la muerte, el duelo y el dolor, contribuyen a que se genere un agotamiento emocional en los profesionales (29).

También pueden presentarse problemas laborales relacionados con ausentismo, disminución de la productividad. (22)

Dado que mucha de las características mencionadas antes se vincula con el desempeño de roles de salud que son difíciles de cambiar, ya sea la inteligencia emocional u otros componentes facilitan las estrategias que se deben seguir y enfrentar de la mejor manera posible (29)

El apoyo emocional mejora la calidad del servicio y mejora las relaciones e interacciones entre el personal. Esto demuestra que los trabajadores de la

salud tienen que enfrentarse al cansancio tanto físico como psíquico, y son capaces de gestionar sus emociones y las reacciones que se dan a sí mismos, puedes tomar las medidas o estrategias que mejor te funcionen para provocarlas y minimizar su impacto. (29)

El término burnout es elaborado por Freudenberger (1974), quien lo define de la siguiente manera:

“Un tipo de estrés laboral propio de una ocupación caracterizado por constantes relaciones directas con otras personas, y la atención y/o apoyo al empleador es tarea crítica en el puesto ocupado.” (28)

Pero no fue sino hasta la presentación de Maslach en 1977 en la Asociación Americana de Psicología, más específicamente, que se empezó a usar el término agotamiento, reacción que desencadena una serie de efectos de carácter personal, afectando tanto a la dimensión organizacional como a la social. (28)

Se han realizado varios estudios en las últimas décadas y se ha observado que el burnout se está convirtiendo en una problemática grave (28).

Las principales causas del agotamiento son la exposición constante al sufrimiento, la fatiga y el cansancio, que se producen cuando no estás seguro de si tu trabajo va bien o si los cuidados que han recibido tus pacientes son los adecuados, pueden hacer que muchos profesionales de la salud se sientan muy estresados en el trabajo (30).

El síndrome de burnout se debe a una fase aumentada del estrés laboral propiamente dicho provocado por el estrés crónico o la despersonalización implicada en el agotamiento emocional y bajo rendimiento laboral que se produce (22).

La necesidad emergente ha llevado a varias asociaciones a abogar cada vez más por la investigación de este fenómeno. (30)

Las personas que experimentan altos niveles de cansancio emocional y la despersonalización manifiestan el burnout. Los trabajadores insatisfechos con los resultados de su trabajo y la fatiga, que se entiende como la incapacidad de resolver problemas, son comunes en esta situación. Estos síntomas son

provocados por el cansancio del contacto diario con pacientes y familiares. Por otro lado, la despersonalización implica la perfección de actitudes y emociones nocivas, como el sarcasmo y la actitud deshumanizante, debido a un endurecimiento emocional que surge al asumir la responsabilidad de cualquier problema que pueda surgir (31).

En el año 2000, la OMS reconoció el término burnout, y en el 2019, identificó el burnout como una patología que afecta cada vez más a más profesionales en diversos campos (6).

Sin embargo, como ya se mencionó, el burnout está comenzando a afectar otras áreas, no solo las relacionadas con la asistencia a los pacientes, pues se dice que los profesionales dedicados a ayudar se involucraban más, creando una situación problemática que generaba mucha polémica y manifestaba emociones de frustración. (31)

Algunos autores afirman que el burnout debería ocurrir en una amplia gama de profesionales, no solo en los que se dedican al sector salud, pues también se puede producir en todos los sectores (28).

El burnout tiene diferentes etapas y define el concepto como “la pérdida paulatina de idealismo, energía y motivación que experimentan las personas en profesiones de apoyo como consecuencia de las condiciones de trabajo” (28).

Sabemos lo que significa el burnout, pero hay diversas medidas de agotamiento, estas pueden ser fisiológicas y organizacionales. Las consecuencias del agotamiento son de naturaleza emocional. (32)

Otra consecuencia poco estudiada es la despersonalización, también encontramos efectos sociales relacionados con la organización en la que trabaja el individuo, sobre todo la respuesta del individuo al aislamiento y el rechazo de todas las formas de interacción social. Los que tienen nivel alto de agotamiento tienden a estar menos satisfechos con sus parejas y su comportamiento en el hogar es repugnante, tenso e irritable, lo que empeora las interacciones personales. (33)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

CLIMA ORGANIZACIONAL: Una percepción compartida por la parte de un organismo sobre el trabajo, el ambiente donde se realiza la función, las relaciones interpersonales que rodean el trabajo y la variada regulación formal e informal que perjudican el ambiente del trabajo.

RECURSOS HUMANOS: Las personas del sistema de salud, ya sean bienes o servicios, que actúan para lograr resultados en el campo de la atención de la salud.

ESTRÉS. Es una respuesta no selectiva del organismo ante ciertos estímulos, que siempre conlleva una reacción fisiológica. Cuando se produce un factor estresante interno o externo, se libera una serie de hormonas que causan cambios a nivel corporal en distintas partes del cuerpo.

ESTRESANTE Es un desencadenante de la situación del estrés y está en función de los pensamientos, acciones o adaptaciones de la persona. Son una amenaza para los bienes de los trabajadores y generan ansiedad en la capacidad para llegar a la cima en lo profesional.

EUTRES: Es el nivel de activación necesario y óptimo para la realización de las actividades diarias.

ANGUSTIA: Respuesta del organismo, excesiva para las exigencias. Si continúa, se convertirá en estrés negativo, por lo tanto, cierto nivel de estrés es necesario y beneficioso para promover un rendimiento óptimo.

ABSENTISMO: Ausencia del trabajo sin previo aviso.

BURNOUT: Un conjunto específico de síntomas desencadenados por estrés crónico o severo, directamente relacionado con la carrera en lugar de problemas personales. Se caracteriza por síntomas como fatiga crónica, poca energía, irritabilidad y actitudes negativas hacia el trabajo y uno mismo.

AGOTAMIENTO Se describe a la manera inapropiada de enfrentar el estrés

INTELIGENCIA EMOCIONAL. Es una serie de habilidades que nos posibilitan detectar, valorar y manejar nuestras emociones y las de los demás de manera equilibrada.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital santa maría del socorro Ica 2023

2.4.2. Hipótesis específicas

Ha: Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Ha: Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Ha: Existe relación significativa relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023

2.5. VARIABLES

2.5.1. Variable X

Inteligencia emocional

2.5.2. Variable Y

Síndrome de Burnout

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

INTELIGENCIA EMOCIONAL

Definición conceptual: La capacidad de conocer las propias emociones y la de los demás también ayuda a facilitarlas y gestionarlas mejor en uno mismo y en las relaciones.

Definición operacional: Se evalúa a través del TMMS instrumento que consta de 24 elementos y miden cada dimensión en 3 categorías (Atención, Claridad, Reparación)

SINDROME DE BURNOUT

Definición Conceptual: Sintomatología propia del burnout como fatiga, sobrecarga y/o agotamiento durante la jornada laboral.

Definición Operacional: Evaluado por el MBI-HS, consta de 22 ítems y mide cada dimensión en 3 categorías (cansancio emocional, despersonalización y realización personal).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. Tipo

El estudio es tipo no experimental porque las variables fueron medidas tal como se manifiestan sin intervención del autor en ellas, transversal pues las mediciones de las mismas fueron en un solo tiempo, prospectiva en razón de que se trata de datos tomados en tiempo real, y analítica en motivo que se relacionan dos variables.

3.1.2. Nivel

Descriptivo - correlacional

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población. La población son los trabajadores del Hospital Santa María del Socorro sean estos personales médicos, de enfermería o técnicos de enfermería que son 380.

3.2.2. Muestra:

Fórmula para estudios correlacionales

$$n = \left(\frac{z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta}}{\frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

$$Z_{1-\alpha/2}=1.96$$

$$Z_{1-\beta}=0.84$$

En el estudio para reconocer como significativo se consideró un coeficiente de correlación de 0.2 y una potencia de 0.8

Coeficiente de correlación de $r=0.2$

Por lo que es necesario 194 profesionales de la salud

$n' = 194$ unidades muestrales.

Muestra: 194 trabajadores de salud distribuido porcentualmente según grupo ocupacional. 30% médicos (58), 38% enfermeras (74) y 32% de técnicos de enfermería (62).

Criterios de inclusión

Profesionales de salud que están trabajando en el hospital Santa María del Socorro

Personal de salud que desea ser parte del estudio previo consentimiento informado

Personal de salud que se encuentre en condiciones mentales de ser parte del estudio.

Criterios de exclusión

Profesional de salud que desarrolla incorrectamente el cuestionario

Personal de salud que abandona el estudio sin haber concluido el desarrollo de los cuestionarios

Profesional de salud que no de su consentimiento informado.

Muestreo

La muestra fue seleccionada utilizando el muestreo probabilístico proporcional estratificada según profesión

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.3.1. Técnica

La técnica de recolección de los datos fue por medio de encuestas para ello se contó con cuestionarios validados, las que contestaron los profesionales

de la salud seleccionados para el estudio, para ello se les informó previamente el alcance del estudio y la forma de contestar los cuestionarios, teniendo el tiempo necesario para que contesten de manera veraz que aproximadamente es de 10m minutos para cada cuestionario. Los profesionales de la salud, fueron abordados en tiempo de tranquilidad a fin de que sus respuestas no sean sesgadas.

3.3.2. Instrumento

Inteligencia Emocional

TMMS – 24. Tiene 24 ítems y las respuestas están organizadas en una escala tipo Likert de 1 (Desacuerdo total a 5 acuerdo total). Esta versión tenía altas propiedades psicométricas, con confiabilidad atención .90, claridad de .90, reparación de .86 y el test y retest fue adecuada.

Atención ítems del 1 al 8

Claridad ítems del 9 al 16

Reparación ítems del 17 al 24

Requena Ortiz de Orué, D. (13) ha realizado la validación TMMS-24 en Perú e indicó que el dispositivo se puede aplicar ya que cuenta con la validez, claridad y pertinencia.

Síndrome de Burnout

Maslach y Jackson en el año 1981, crearon el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)(13), los puntajes tuvieron forma de Likert, midiendo la frecuencia con la que aparecían ítems desde 0 (Nunca) hasta 6 (diariamente). Vale la pena mencionar que este cuestionario no proporciona una puntuación general. Para dar positivo por agotamiento, debe obtener un puntaje elevado en dos dimensiones y un valor disminuido en una dimensión.

Cansancio emocional 1,2,3,6,8,13,14,16,20

Despersonalización 5,10,11,15,22

Realización personal 4,7,9,12,17,18,19,21

Baremos del MBI – HHSS

Dimensión	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

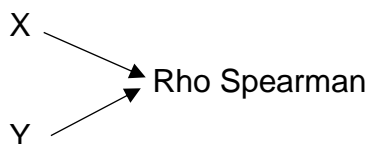
En el Perú, Requena Ortiz de Orué, D. (13) realizó la validación en su investigación obteniendo un Alfa de Cronbach .843 para 22 elementos.

3.4. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El dato obtenido mediante la encuesta fue digitado de manera codificada en el programa estadístico SPSS v24, y se obtuvo de este Software los estadísticos descriptivos como son los valores absolutos y relativos, así mismo obtener la correlación significativa al 95% a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.5. DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Corresponde a un diseño de correlación



X: Inteligencia emocional

Y: Síndrome de Burnout

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio se dirigió bajo las normas establecidas para el desarrollo de investigaciones en humanos, las que se encuentran en las Normas de Helsinki, Reporte de Belmont y Código de Núremberg entre otros.

Principio de no maleficencia. El estudio cuenta con cuestionarios que fueron utilizados en otros estudios en las que no se observó daños a la salud física ni mental de los participantes, sin embargo, se tomó en cuenta si el participante muestra discomfort al momento del desarrollo de la investigación a fin de que su retiro del estudio no sea afectado por decisión del investigador, respetando la opinión de los participantes.

Principio de beneficencia. El estudio se origina para poder identificar en la salud mental los aspectos de las personas que trabajan en salud y poder tomar decisiones acertadas para su solución y mejoramiento de estos trabajadores en el ámbito de la salud mental.

Principio de Justicia. El estudio no discrimina a ningún participante bajo ninguna de sus formas, además respetó el anonimato para lo cual cada participante fue identificado con un número correlativo no siendo necesario colocar el nombre.

El investigador respetó cualquier decisión que tomaron los participantes sin preguntar los motivos de la decisión tomada por los trabajadores de la salud.

El resultado de la investigación será solo útil para la ciencia.

Los datos del estudio son resguardados en un archivo electrónico de solo acceso a la investigadora, cualquier uso de los datos para futura investigaciones solo será posible si cuenta con la autorización del Comité de Ética de la Universidad San Juan Bautista.

El estudio se desarrolló luego de la revisión y aprobación del Comité de Ética de la Universidad San Juan Bautista.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla 1. Características de los trabajadores de salud del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Profesión	Frecuencia		Porcentaje	
Médico	58		29,9%	
Enfermera	74		38,1%	
Técnico de enfermería	62		32,0%	
Total	194		100,0%	
Edad	Media	IC95%	Min	Max
	44,92	43,1-46,7	23	68
Sexo				
Masculino	75		38,7%	
Femenino	119		61,3%	
Total	194		100,0%	
Síndrome de Burnout				
Bajo	51		26,3%	
Medio	75		38,7%	
Alto	68		35,1%	
Total	194		100,0%	
Cansancio Emocional				
Bajo	50		25,8%	
Medio	80		41,2%	
Alto	64		33,0%	
Total	194		100,0%	
Despersonalización				
Bajo	59		30,4%	
Medio	86		44,3%	
Alto	49		25,3%	
Total	194		100,0%	
Realización personal				
Bajo	47		24,2%	
Medio	75		38,7%	
Alto	72		37,1%	
Total	194		100,0%	
Inteligencia Emocional	Media	IC95%	Min	Max
	72,90	69,2-76,6	25	120

Fuente: Elaboración propia

En los profesionales de la salud encontramos que el 61,3% eran del sexo femenino, el estrés laboral se presentó en grado bajo en el 26,3%, en grado medio en el 38,7% y en grado alto en el 35,1% mientras que la inteligencia emocional mostró un promedio de 72,9 (IC95%: 69,2-76,6).

Tabla 2. Relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

			Inteligencia Emocional
Rho de Spearman	Síndrome	Coefficiente de correlación	-0,802
	Burnout	Sig. (bilateral)	0,000
		N	194

Fuente: Elaboración propia

La tabla nos indica una muy alta correlación entre la Inteligencia Emocional y la presencia del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= -0,802

Gráfico 1: Relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout

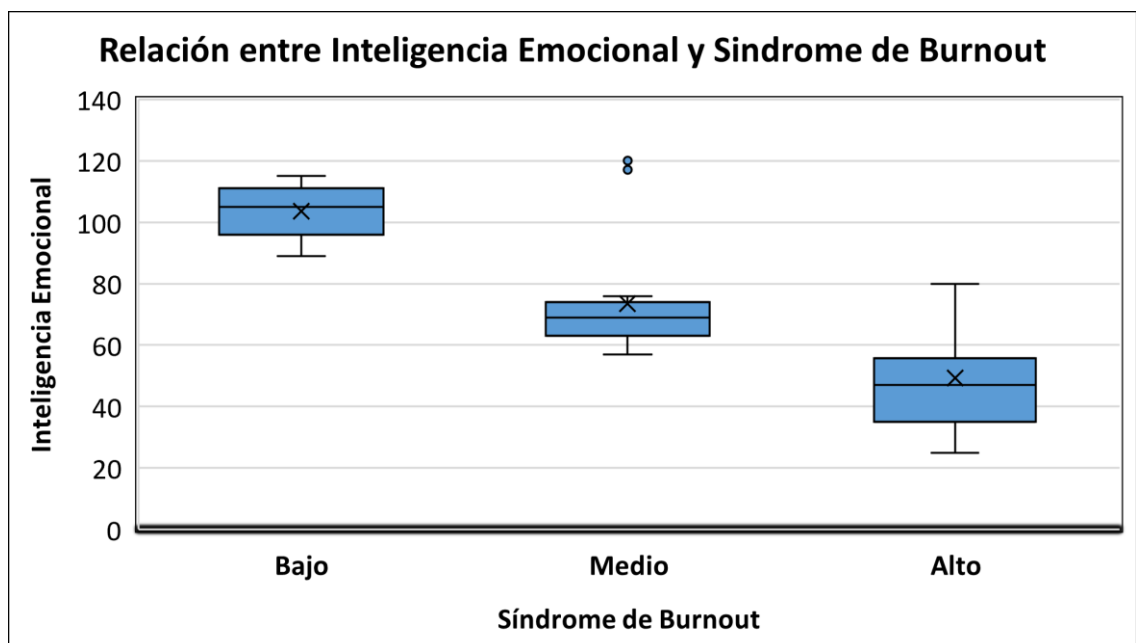


Tabla 3. Relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

		Inteligencia Emocional
Rho de Spearman	Cansancio Emocional	Coeficiente de correlación -0,800
		Sig. (bilateral) 0,000
		N 194

Fuente: Elaboración propia

La tabla muestra una muy alta correlación entre la Inteligencia Emocional y el cansancio emocional del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= -0,800

Gráfico 2: Relación entre la Inteligencia Emocional y Cansancio Emocional

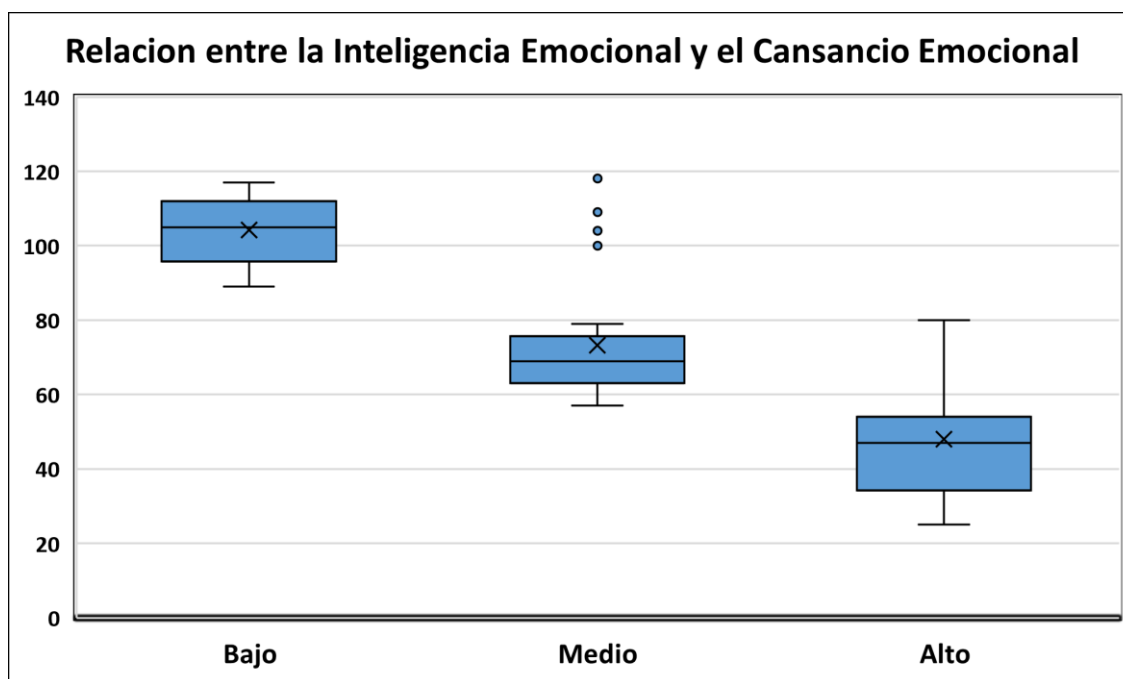


Tabla 4. Relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

			Inteligencia Emocional
Rho de Spearman	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-0,791
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	194

Fuente: Elaboración propia

La tabla nos indica una alta correlación con la Inteligencia Emocional y la Despersonalización del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= -0,791

Gráfico 3. Relación entre la Inteligencia Emocional y la Despersonalización

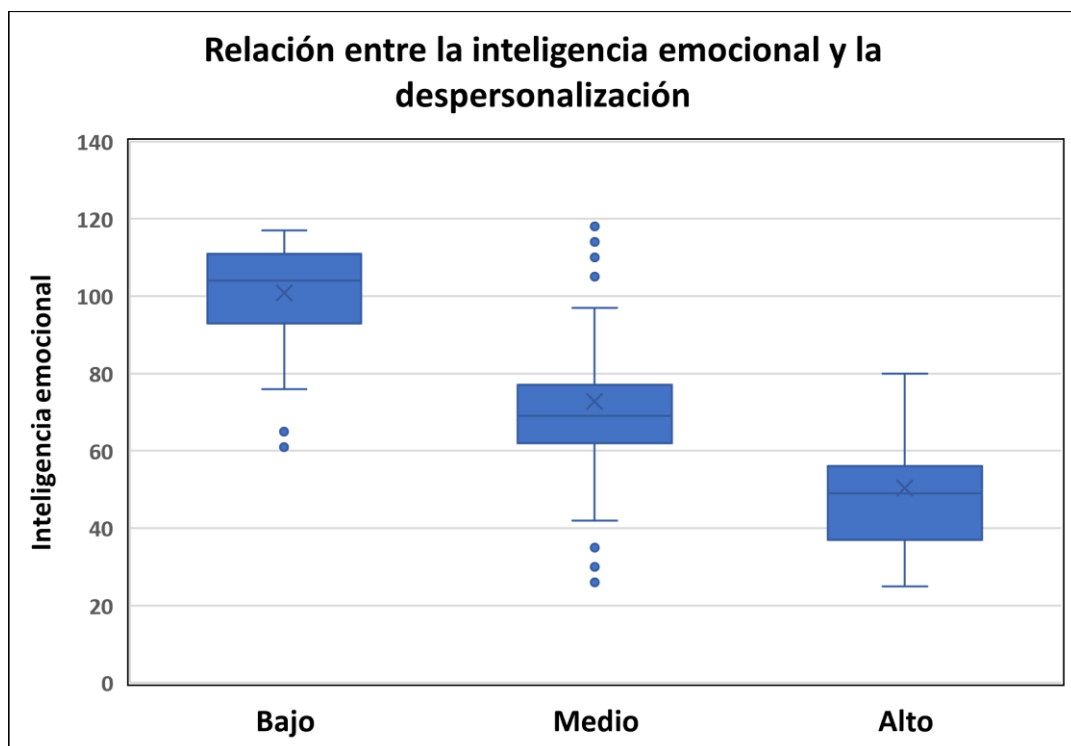


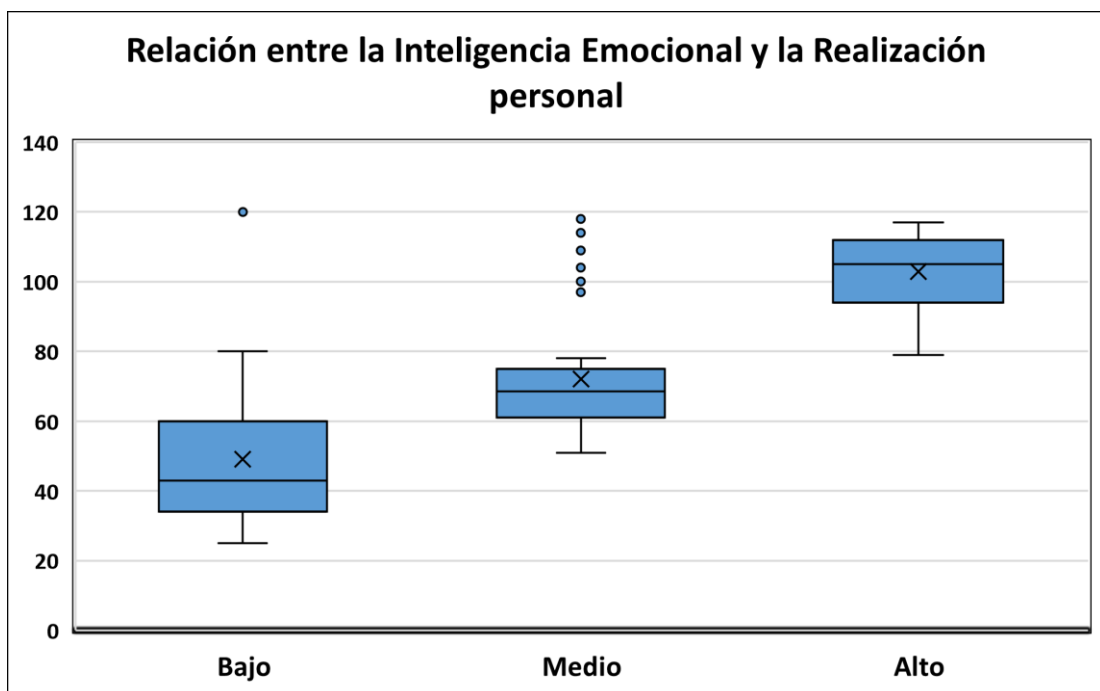
Tabla 5. Relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

		Inteligencia Emocional
Rho de Spearman	Realización Personal	Coeficiente de correlación
		0,787
		Sig. (bilateral)
		0,000
		N
		194

Fuente: Elaboración propia

La tabla nos indica una alta correlación entre la Inteligencia Emocional y la Realización Personal del Síndrome de Burnout con Rho de Spearman= 0,787

Gráfico 4. Relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización Personal



4.2. DISCUSIÓN

Esta investigación se desarrolló para determinar la correlación entre Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout, determinándose como características de la muestra que 29,9% eran médicos, 38,1% eran enfermeras y 32% eran técnicos de enfermería, la edad media es de 44,92 años, la mayoría eran de sexo femenino, el Burnout se mostró en grado bajo en el 26,3%, en grado medio en el 38,7% y en grado alto en el 35,1%, con valores similares entre sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal, y la inteligencia emocional tuvo un promedio de 72,9.

Respecto a las correlaciones entre las variables se determinó que la inteligencia emocional es muy altamente correlacionada con el SB con Rho de Spearman $-0,802$ lo que revela que a más intelecto emocional el grado del síndrome de Burnout es menor y este control del síndrome de Burnout depende hasta en un 80,2% de la inteligencia emocional del trabajador, de allí que desarrollar una inteligencia emocional en el trabajador mejora su grado de estrés y por ende su calidad en la atención. Esta relación es también encontrada en el estudio de Yebra(9) que indica que la inteligencia emocional se correlaciona con el síndrome de burnout y sus tres dimensiones, del mismo modo Rodríguez(10) concluye en su estudio en el Salvador que la inteligencia emocional se correlaciona con los componentes interpersonales ($p<.05$), la adaptabilidad ($p<.05$), el manejo del estrés ($p<.05$) y el estado de ánimo ($p<.05$). Salvador(15) también encuentra esta asociación en el Callao de la inteligencia emocional con las dimensiones Atención Emocional y Agotamiento Emocional, y Huaman(16) encuentra una correlación de 0,439 que es menor al del estudio explicables por las características distintas de los trabajadores de salud en dicho nosocomio Almanzor Aguinaga Asenjo. Reyes(18) en el mismo hospital encuentra que el cociente de Intelecto Emocional y el estrés en trabajadores de la salud que atendieron pacientes con COVID-9 están correlacionadas significativamente. Díaz (19) encuentra

que existe relación entre el cociente de inteligencia emocional de los profesionales de enfermería para proteger su salud mental.

La dimensión cansancio emocional del Burnout es considerado altamente correlacionado con la inteligencia emocional con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de -0,8 entendiéndose que, a más alta es la inteligencia emocional, mas bajo es el valor de fatiga emocional, ejerciendo la inteligencia emocional hasta un 80% influencia en el control del estrés relacionado al cansancio emocional, por lo que tener una inteligencia emocional elevada influye en el trabajador a gestionar los efectos del estrés en su vitalidad emocional pudiendo tener mayor capacidad de actividad emocional. Del mismo modo demuestra en su estudio Ortiz(11) que determina que el intelecto emocional está asociada negativamente con el cansancio o agotamiento con un coeficiente de correlación de 0,38, que es una correlación menor al hallazgo en el estudio que se debería a que cada trabajador controla sus emociones en distinto grado, lo mismo encuentra Vinueza(12) en la pandemia del Covid-19, así también encuentra Sánchez(14) en su estudio en Cajamarca.

También se determinó una alta correlación Rho de Spearman de 0,791 entre la inteligencia emocional y la despersonalización como dimensión del síndrome de Burnout, con lo que se entiende que el -79,1% del control de la despersonalización depende de la inteligencia emocional, en este sentido los trabajadores que tienen desarrollado su inteligencia emocional pueden controlar mejor su personalidad evitando que cambien su carácter que es componente importante de la personalidad. Para Armijos(8) en Guayaquil encuentra una correlación entre el intelecto emocional y la despersonalización más alta que con fatiga emocional, esto quiere decir que las personas que tienen baja inteligencia emocional se despersonalizan en alta grado perdiendo y amabilidad, del mismo modo encuentra Requena (13) que los trabajadores de salud que tienen mayor inteligencia emocional exhibieron poco agotamiento emocional y despersonalización, tal como lo indica en su estudio Sánchez(14).

Finalmente se determinó que la inteligencia emocional se correlaciona significativamente Rho de Spearman 0,787 con la realización personal, concluyéndose que la inteligencia emocional puede gestionar positivamente hasta en un 78,7% la realización personal, entendiéndose que un trabajador con alto nivel de inteligencia emocional tiene una mejor realización personal, ello debido a que la inteligencia emocional con su componente intrapersonal que es el control interno y el interpersonal que es el control con los demás puede tener una mejor realización personal al tener más apoyo de los demás y consigo mismo al mantenerse con alto autocontrol de sus emociones. Sánchez (14) en trabajadores de salud de Cajamarca encuentra que los trabajadores con mejores rangos de inteligencia emocional tienen mayor rendimiento individual. Mientras que Meléndez(17) indica que la edad es un factor relevante para mejorar en el avance de la inteligencia emocional.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023
2. Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023
3. Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023
4. Existe relación significativa relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Santa María del Socorro Ica 2023

5.2. RECOMENDACIONES

1. Reconocer y manejar las emociones, es esencial que el personal del sector salud aprenda a reconocer sus emociones y a manejarlas adecuadamente, ya que esto puede ayudar a prevenir el cansancio emocional y la despersonalización, y mejorar la realización de la persona, para ello se debe organizar socializaciones entre el personal de salud.
2. Participar en programas de desarrollo profesional: La capacitación y el desarrollo profesional pueden ayudar al personal de salud a mejorar sus habilidades y conocimientos, lo que puede prevenir el cansancio emocional.
3. Buscar apoyo en sus compañeros, pues también se relaciona con la capacidad de establecer y mantener vinculo sociales saludables. El personal de salud puede buscar apoyo y conexión social con colegas, amigos y familiares para ayudar a prevenir la despersonalización.
4. Priorizar la igualdad entre el trabajo y la vida personal, el equilibrio del trabajo y la vida personal es esencial para prever el síndrome de burnout, es importante que las personas del sector de la salud aprendan a establecer límites y a hacer espacio para sus propias necesidades y actividades de cuidado personal con la ayuda del personal de psicología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Girón López C. Inteligencia emocional y calidad de atención del personal de enfermería a los usuarios en el servicio de centro quirúrgico del hospital Gustavo Lanatta Luján, Essalud – Huacho 2022. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6460>
- 2.- Menacho-Vargas I. Influencia de la inteligencia emocional en el clima institucional en docentes de educación básica regular en épocas de covid-19. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_1_2022/9_influencia_inteligencia_emocional.pdf
- 3.- Goleman D. La inteligencia emocional. Por qué es más importante que el coeficiente intelectual 2017. El libro que revoluciona el concepto de inteligencia emocional. https://books.google.com.pe/books/about/La_inteligencia_emocional.html?id=mIJAEAAAQBAJ&redir_esc=y
- 4.- Zela Bravo, R. S. (2022). Inteligencia emocional y funcionamiento familiar en adolescentes estudiantes del nivel secundario. Revista Científica De Ciencias De La Salud, 15(1), 39-50. <https://doi.org/10.17162/rccs.v15i1.1754>
- 5.- Miranda Medina E. Relación entre inteligencia emocional y resiliencia en estudiantes del Instituto CIMAC, Arequipa-2021. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11511/1/IV_FH_U_501_TE_Miranda_Medina_2022.pdf
- 6.- Juárez García A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud vol.52 no.4 Bucaramanga Oct./Dec. 2020 Epub Sep 30, 2020. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- 7.- Torres Vargas E. Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hospital de Pucallpa 2021. DOI: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.76>

- 8.- Armijos Espinoza, R. Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en personal de servicio de emergencia en un hospital de Guayaquil en tiempos Covid-19 URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/66212>
- 9.- Yebra Delgado S. Relación entre la inteligencia emocional y el burnout en los médicos de Atención Primaria España 2020. Vol. 46. Núm. 7. páginas 472-478 (Octubre 2020). DOI: 10.1016/j.semerng.2020.02.006.
- 10.- Rodríguez Moron, G. Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en el personal administrativo de una entidad pública de Villa El Salvador 2019. URI <https://hdl.handle.net/20.500.13067/817>
- 11.- Ortiz-Acosta R. Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social México 2019. Investigación educ. médica vol.8 no.29 Ciudad de México ene./mar. 2019. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.006>
- 12.- Vinuesa-Veloz, A. Síndrome de burnout entre médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. En SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
- 13.- Requena Ortiz de Orué, D. Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores del Centro de Salud San Juan de Miraflores 2019. URI <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3005>
- 14.- Sánchez Vargas, E. Síndrome de Burnout e inteligencia emocional en profesionales de enfermería, Hospital Regional de Cajamarca, 2021. URI <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2010>
- 15.- Salvador Ramos, L. Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83890>
- 16.- Huaman Ramirez, L. Inteligencia emocional y síndrome de burnout en enfermeros(as) del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2019. URI

<https://hdl.handle.net/20.500.12893/8563>

17.- Meléndez Alva, M. Inteligencia Emocional asociada al Estrés Laboral en enfermeras de unidades críticas COVID del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, 2021. URI : <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8497>

18.- Reyes Guevara, P. Inteligencia emocional y estrés laboral del personal de salud frente al COVID – 19, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/65109>

19.- Díaz Castro, D. Inteligencia emocional en el personal de Enfermería en tiempos de pandemia. hospital essalud de ica, 2022. URI

<https://hdl.handle.net/20.500.12970/967>

20.- Ruiz Gonzalez, Erika. "Relación entre empatía y burnout en profesionales de la salud de Córdoba-Colombia." Evaluación y diagnóstico tomo (2019). <https://es.scribd.com/document/478996711/Ruiz-Gonzalez-Erika-2019-Relacion-entre-empatia-y-burnout-en-profesionales-de-la-salud-de-Cordoba-Colombia#>

21.- López Acuña, R. Inteligencia emocional en profesionales de enfermería de cuidados intensivos en un Hospital Público, Lima 2021. URI

<https://hdl.handle.net/20.500.12970/531>

22.- Machado Pérez Y. Origen y evolución de la educación emocional. Alternancia – Revista de Educación e Investigación Vol. 4. No. 6 | Enero - junio 2022 | Páginas 35 – 47.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8287181>

23.- Guevara Díaz, L. Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral del Personal de enfermería en el Hospital de Rioja Nueva Cajamarca – Perú 2020. URI.<https://hdl.handle.net/20.500.14095/1559>

24.- Castrejón Torres, S. Factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Clínica Limatambo,

Cajamarca – Perú 2019. URI.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1112>

25.- Jiménez Murillo P. Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica. CAMbios-HECAM [Internet]. 28dic.2018 [citado 2oct.2022];17(2):34-9. Available from:
<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/301>

26.- Lizeth Quintero, M, et al. "Síndrome de burnout e inteligencia emocional en estudiantes de prácticas formativas en la universidad metropolitana de barranquilla (colombia)." pensar-se contemporáneo.

27.- Guzman Olivares, E. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de Áreas Críticas de un Hospital de Lima Sur – 2022. URI.
<https://hdl.handle.net/20.500.12970/911>

28.- Intriago Miranda S. Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Revista San Gregorio no.35 Portoviejo oct./dic. 2019. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.962>

29.- Durán, S. et al. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla 2018. Cultura educación y sociedad, 9(1), 27–44. Recuperado a partir de <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1809>

30.- Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. Med Clin (Barc). 2021 Aug 13;157(3):130-140. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2021.04.003. Epub 2021 May 6. PMID: 34083069; PMCID: PMC8101798.

31.- Fernández Sauqué, M. La inteligencia emocional en la práctica enfermera. URI <http://hdl.handle.net/20.500.12328/1269>

32.- López Jiménez, A. Inteligencia emocional en el ámbito de la salud 2020. URI. <https://hdl.handle.net/10953.1/12771>

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE X						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	VALOR FINAL	INSTRUMENTO	FUENTE
Inteligencia emocional	capacidad de reconocer los sentimientos propios y los ajenos, así mismo ayuda a propiciar y manejar bien las emociones en uno mismos y en las relaciones.	Evaluado mediante el TMMS – 24, consta de 24 ítems que mide en tres categorías cada una de las dimensiones (atención, claridad y reparación)	Atención 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Bajo Medio Alto	TMMS	Profesional de salud
			Claridad 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16			
			Reparación 17,18, 19, 20, 21, 22, 23, 24			

VARIABLE Y						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	VALOR FINAL	INSTRUMENTO	FUENTE
Síndrome de Burnout	sensación de sentirse quemado, agotado, sobrecargado y/o exhausto durante las horas laborales.	evaluado mediante el MBI -HS, consta de 22 ítems, que mide en tres categorías cada una de las dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y realización personal)	Cansancio emocional 1, 2, 3, 6, 7, 8, 13, 14, 16, 20	Bajo Medio Alto	Maslach Burnout Inventory	Profesional de salud
			Despersonalización 5, 10, 11, 15, 22			
			Realización personal 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21			

Harry Leveau Bartra Ph. D
CMP. 27304 RNE. 11569
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA
Mg. y Dr. en Salud Pública
Ph. D. en Investigación Bioestadística

FIRMA DEL ASESOR

Harry Leveau Bartra Ph. D
CMP. 27304 RNE. 11569
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA
Mg. y Dr. en Salud Pública
Ph. D. en Investigación Bioestadística

FIRMA DEL ESTADISTICO

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA

M.C. ARTURO J. CANTORAL RUAMAN
MEDICO INTERNISTA
CMP. 63447 RNE. 33447

FIRMA DEL ESPECIALISTA

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital santa maría del socorro Ica 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Estimar la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023</p> <p>Estimar la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023</p> <p>Estimar la relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023</p>	<p>Hipótesis general: Ha: Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital santa maría del socorro Ica 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Cansancio emocional del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023</p> <p>Ha: Existe relación significativa relación entre la Inteligencia Emocional y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023</p>	<p>Variable X Inteligencia emocional</p> <p>Variable Y Síndrome de Burnout</p>

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>-Tipo de investigación: El estudio es de tipo Observacional Transversal Analítica prospectiva</p> <p>- Nivel: Descriptivo - correlacional</p>	<p>Población: La población son todos los trabajadores del Hospital Santa María del Socorro sean estos personales médicos, de enfermería o técnicos de enfermería que son 380</p> <p>Criterios de inclusión</p> <p>Profesionales de salud que están trabajando en el hospital Santa María del Socorro Personal de salud que desea ser parte del estudio previo consentimiento informado Personal de salud que se encuentre en condiciones mentales de ser parte del estudio.</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>Profesional de salud que desarrolla incorrectamente el cuestionario</p> <p>Personal de salud que abandona el estudio sin haber concluido el desarrollo de los cuestionarios Profesional de salud que no de su consentimiento informado.</p> <p>Tamaño de muestra: n = 194 unidades muestrales.</p> <p>Muestreo: La muestra será seleccionada utilizando el muestreo probabilístico al azar simple.</p>	<p>Técnica: La técnica de recolección de los datos será la encuesta para ello se cuenta con cuestionarios validados, las que deberán contestar los profesionales de la salud seleccionados para el estudio, para ello se les informará previamente el alcance del estudio y la forma de contestar los cuestionarios, teniendo el tiempo necesario para que contesten de manera veraz que aproximadamente es de 10m minutos para cada cuestionario. Los profesionales de la salud, serán abordados en tiempo de tranquilidad a fin de que sus respuestas no sean sesgadas.</p> <p>Instrumento</p> <p>Inteligencia Emocional EI TMMS – 24 Síndrome de Burnout Maslach Burnout Inventory (MBI) - HSS</p>



Harry Leveau Bartra Ph. D
CMP. 27304 RNE. 11562
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA
Mg. y Dr. en Salud Pública
Ph. D. en Investigación Bioestadística

FIRMA DEL ASESOR



Harry Leveau Bartra Ph. D
CMP. 27304 RNE. 11562
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA
Mg. y Dr. en Salud Pública
Ph. D. en Investigación Bioestadística

FIRMA DEL ESTADISTICO



GOBIERNO NACIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
HOSPITAL REGIONAL DEL GOBIERNO N.
M.C. ARTURO J. CANTORAL NUAMAN
MEDICO INTERNISTA
CMP. 63447 RNE. 33487

FIRMA DEL ESPECIALISTA



ANEXO 3. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO

ENCUESTA N°01

“INTELIGENCIA EMOCIONAL”

1.- Ficha N° _____

2.- Edad

3.- Sexo

4.- Profesional

(Médico) (Enfermería) (Técnico de enfermería)

Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

Adaptado por Gamboa, L (2017)

Presentación: El siguiente instrumento se utilizará para verificar las técnicas y desenvolvimiento de cada personal de salud sobre sus emociones y sentimientos. Este cuestionario es totalmente anónimo por lo cual no se le pedirá su nombre ni ninguna información que comprometa dar con su identidad. Si usted tuviera alguna duda o pregunta, puede solicitarle a la persona que le entrego este documento.

Instrucciones: Lea atentamente cada frase y luego indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Presto mucha atención a los sentimientos.					
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.					
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					
7	A menudo pienso en mis sentimientos.					
8	Presto mucha atención a cómo me siento.					
9	Tengo claros mis sentimientos.					
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					
11	Casi siempre sé cómo me siento.					
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					
14	Siempre puedo decir cómo me siento.					
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.					
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.					
22	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.					
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.					

INSTRUMENTO

ENCUESTA N°02

“SINDROME DE BURNOUT”

Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS)
Adaptado por Llaja et al. (2007)

Presentación: El siguiente instrumento se utilizará para verificar las técnicas y desenvolvimiento de cada personal de salud sobre la presencia del síndrome de Burnout. Este cuestionario es totalmente anónimo por lo cual no se le pedirá su nombre ni ninguna información que comprometa dar con su identidad. Si usted tuviera alguna duda o pregunta, puede solicitarle a la persona que le entregó este documento.

Instrucciones: Lea cada una de las premisas y coloque el número de la alternativa 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 A LA SEMANA.
- 6= TODOS LOS DÍAS.

N°	ITEMS	ESCALA						
		0	1	2	3	4	5	6
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								

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) Sr.(a), me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023”**. Antes que aceptes participar en el estudio se te ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente puedas aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio tiene el propósito de Determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital Santa María del Socorro Ica 2023

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará en su historia clínica no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puedes realizarla a la Señorita TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA que es la investigadora con teléfono 971205725 y correo electrónico: betsyalejandra1998@gmail.com

Además podrá comunicarse con el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, mediante el correo institucional: Betsy.torres@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico. Así mismo informo que antes de acceder a su historia clínica, el proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, con quien usted puede comunicarse a través del correo institucional: betsy.torres@upsjb.edu.pe

Por lo tanto, yo Betsy Alejandra Torres Bernaola, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio de investigación.

TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA



Nombre y Apellidos

Firma

ANEXO 6. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Bartra Leveau Harry

1.2. Cargo e institución donde labora: Docente, UPSJB Ica

1.3. Tipo de experto: Metodológico Especialista Estadístico

1.4. Nombre del instrumento: Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital santa maría del socorro Ica 2023.

1.4. Autor (a) del instrumento: TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					98%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					99%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					98%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					99%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					98%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					99%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					98%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					98%

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

98%

Lugar y Fecha: Ica, 26 de diciembre del 2022



Firma del Experto
D.N.I N°: 21407016
Teléfono: 956608888

Informe de Opinión de Experto

III. DATOS GENERALES

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.3. Apellidos y Nombres del Experto: Bartra Leveau Harry

1.4. Cargo e institución donde labora: Docente, UPSJB Ica

1.3. Tipo de experto: Metodológico Especialista Estadístico

1.5. Nombre del instrumento: Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital santa maría del socorro Ica 2023.

1.5. Autor (a) del instrumento: TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					99%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					98%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					98%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					99%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					99%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					99%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					99%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					99%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					98%

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

99%

Lugar y Fecha: Ica, 26 de diciembre del 2022



Firma del Experto
D.N.I N°: 21407016
Teléfono: 956608888

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023

I. DATOS GENERALES

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Cantoral Huamaní Arturo J.

1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital Santa María del Socorro

1.3. Tipo de experto: Metodológico Especialista Estadístico

1.6. Nombre del instrumento: Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del hospital santa maría del socorro Ica 2023.

1.7. Autor (a) del instrumento: TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA

Informe de Opinión de Experto

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					98%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					98%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					97%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					99%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					98%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					99%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					98%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					98%

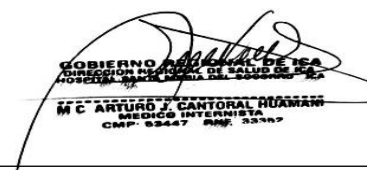
ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

98%

Lugar y Fecha: Ica, 15 de diciembre del 202



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO
M.C. ARTURO J. CANTORAL HUAMANÍ
MÉDICO INTERNISTA
CRP. 62447 RPP. 33307

Firma del Experto
D.N.I N°: 45534367
Telefono:945333097

ANEXO 6. CARTA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 0122-2023-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N° 0122-2023-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA 2023"**

Investigador (a) Principal: **TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de **un año** hasta el **07/02/2024**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 07 de febrero de 2023.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

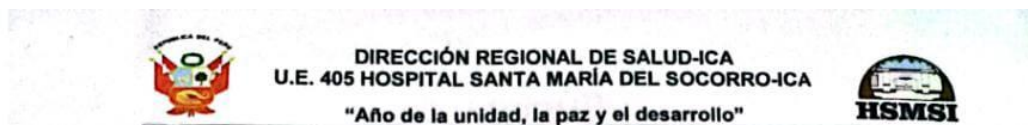
SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtanquilla

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888

ANEXO 7. PERMISO DEL LUGAR DONDE SE REALIZO LA TESIS



DICTAMEN DE AUTORIZADO

TORRES BERNAOLA BETSY ALEJANDRA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el Proyecto de Investigación titulado:

"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA 2023"

Que usted sometió a consideración del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa Maria del Socorro de Ica, de acuerdo a las recomendaciones de sus integrantes cumple con los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

Número de Registro

R-2023-100-11

Ica, 23 de Febrero de 2023

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

MAG. ANA MARÍA AUCCASI HUAMANCOLI
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
GOBIERNO REGIONAL DE ICA
Calle Castrovirreyna N°759
Ica-Ica