

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO – JUNIN, 2022

por MILAGROS ELIZABETH BRAVO MEZA

Fecha de entrega: 20-nov-2023 10:36a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2195483291

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_IEySB_-_ALVA_y_BRAVO_2.docx (11.3M)

Total de palabras: 11882

Total de caracteres: 66441

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD



INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN
PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO
– JUNIN, 2022

Tesis para obtener el grado académico de:
MAESTRO EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN: PSICOLOGÍA
CLÍNICA Y DE LA SALUD

AUTORES

Br. Miguel Fernando Alva Alcalde
Br. Milagros Elizabeth Bravo Meza

ASESORA

Dr. Sandra Sofía Izquierdo Marín
<https://orcid.org/0000-0002-0651-6230>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Violencia, transgresión e intervención y/o psicoterapia

TRUJILLO – PERÚ

2023

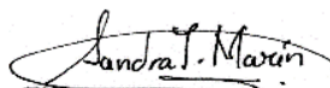
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señor Director de la Escuela de Posgrado: Dr. Reaño Portal Winston Rolando,

Yo, Dra Sandra Sofía Izquierdo Marín con DNI N° 42796297 como asesor(a) de la tesis titulada: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DEL BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO, 2022

Desarrollado por los bachiller (es): Miguel Fernando Alva Alcalde con DNI N°42908216 y Milagros Elizabeth Bravo Meza con DNI N°46874372 de la :MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN: PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

Considero que dicha tesis reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de tesis de la Escuela de Posgrado. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



³
Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín

ORCID: 0000-0002-0651-6230

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad

Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Vicerrectora Académica

3

Dr. Winston Rolando Reaño Portal

Director de la Escuela de Posgrado

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación (e)

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

Secretaria General

DEDICATORIA

*A nuestros padres quienes han sido nuestra guía.
Al mejor regalo que Dios nos pudo dar, nuestros hijos.*

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestra guía y fortaleza para obtener cada logro.

A nuestra familia que es nuestra mayor motivación, por su comprensión y amor incondicional hacia nosotros.

A nuestros maestros que aportan en nuestro crecimiento profesional.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Milagros Elizabeth Bravo Meza con DNI 46874372 y Miguel Fernando Alva Alcalde con DNI 42908216, egresados de la Maestría en Psicología con Mención en: Psicología clínica y de la salud, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Escuela de Posgrado de la citada Universidad para la elaboración y sustentación de la tesis titulada: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO-JUNÍN, 2022, la cual tiene 90 páginas, incluido 6 tablas, y 51 páginas en anexos.

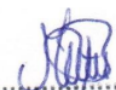
Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento, que el contenido de dicho documento corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Los autores.



Miguel Fernando Alva Alcalde
PSICOLOGO
C.Ps.P 16597

Br. Miguel Fernando Alva Alcalde
DNI 42908216



Milagros E. Bravo Meza
PSICOLOGA
C Ps P N° 25509

Br. Milagros Elizabeth Bravo Meza
DNI: 46874372

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. METODOLOGÍA	22
2.1. Enfoque, tipo	22
2.2. Diseño de investigación	22
2.3. Población, muestra y muestreo	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos	22
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información	23
2.6. Aspectos éticos en investigación	23
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	41
Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos	41
Anexo 2: Ficha técnica	46
Anexo 3: Operacionalización de variables	47
Anexo 4: Carta de presentación	49
Anexo 5: Carta de autorización de la entidad que faculta el recojo de datos	50
Anexo 6: Consentimiento informado	51
Anexo 7: Matriz de consistencia	61
Anexo 8: Validación de instrumento	63
Anexo 9: Imagen del porcentaje de Turnitin	Error! Bookmark not defined.
Anexo 9: Imagen del porcentaje de Turnitin	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Correlación de Spearman entre inteligencia emocional y el síndrome de burnout.....	25
Tabla 2: Correlación de Spearman del componente intrapersonal de inteligencia emocional con el síndrome de burnout.....	26
Tabla 3: Correlación de Spearman del componente interpersonal de inteligencia emocional con el síndrome de burnout.....	27
Tabla 4: Correlación de Spearman del componente adaptabilidad de inteligencia emocional con el síndrome de burnout.....	28
Tabla 5: Correlación de Spearman del componente manejo del estrés de inteligencia emocional con el síndrome de burnout.....	29
Tabla 6: Correlación de Spearman del componente estado de ánimo en general de inteligencia emocional con el síndrome de burnout.....	30

RESUMEN

El presente estudio buscó establecer la relación entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout en profesionales de la salud de un centro hospitalario de la provincia de la Chanchamayo. Se seleccionó a un total de 153 profesionales, a los que se les suministró los inventarios: el emocional de Bar-On (I-CE) y el de Burnout de Maslach. Los descubrimientos pusieron en evidencia que la inteligencia emocional se correlaciona de forma significativa e inversa con el síndrome de burnout. Asimismo, cada componente de inteligencia emocional se correlaciona de modo significativo e inverso con el agotamiento emocional, salvo la correlación significativa y directa con la dimensión realización personal. En el caso de la despersonalización del síndrome de burnout, se pudo establecer correlación significativa e inversa con los componentes de inteligencia emocional, a excepción del estado de ánimo en general.

Palabras clave: salud, burnout, inteligencia emocional.

ABSTRACT

The objective of this study was to establish the relationship between emotional intelligence and burnout syndrome in health professionals. A total of 153 health professionals from a hospital in the province of Chanchamayo were selected to whom the Bar-On Emotional Inventory (I-CE) and the Maslach Burnout Inventory were applied. The findings showed that emotional intelligence is significantly and inversely correlated with burnout syndrome, particularly with the emotional exhaustion and depersonalization, while with the dimension of personal fulfillment it is possible to establish a significant and direct correlation. Likewise, each component of emotional intelligence is significantly and inversely correlated with the emotional exhaustion dimension, except for the significant and direct correlation with the personal fulfillment dimension. In the case of the depersonalization dimension of burnout syndrome, a significant and inverse correlation could be established with the components of emotional intelligence, with the exception of general mood.

Keywords: health, burnout syndrome, Emotional intelligence.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto de la salud diversas circunstancias conllevan a que los profesionales sanitarios se vean afectados en su conducta y su salud psíquica en particular. Justamente, la crisis sanitaria que se ha generado por la pandemia volvió a priorizar su desempeño. En líneas generales, estos resquemores están permeados por hechos muy preocupantes, que van desde la demanda asistencial y la falta de recursos de protección (Bueno & Barrientos-Trigo, 2020).

Por lo descrito, el personal de salud al entrar recurrentemente en contacto con personas en el ámbito hospitalario son las más vulnerables para padecer del síndrome de burnout a raíz de la excesiva carga laboral que desencadena un cúmulo de síntomas físicos, conductuales y emocionales que conlleva a un deficiente desempeño en el trabajo. En la gran parte de los casos, dicho síndrome se condice con el estrés laboral. Este tipo de estrés se precipita por hechos derivados del contexto de trabajo, que generan un desequilibrio entre las demandas exigibles a una persona y los recursos de afrontamiento que posee (Hernández et al., 2018). Sin embargo, el estrés y el burnout presentan detalles y aristas que las diferencian.

Diferenciar y evitar la confusión entre **estrés y síndrome de burnout**, conlleva a entender **que el** estrés hasta logra aumentar el rendimiento de un individuo, ayudarle a afrontar y solucionar de modo adecuado las actividades del día a día y a forjar su mayor desempeño, mientras que el burnout tendrá efectos nocivos (Manzano, 2001); al mismo tiempo, el primero alude a procesos cortos, sin embargo, el burnout es la resultante de un contexto prolongado de desgaste (Arias & Zegarra, 2013). El burnout es más que una tendencia actitudinal, pues debilita la condición de bienestar y emerge como una reacción al estrés laboral crónico que sufre el trabajador y que contempla diversas manifestaciones (Rodríguez & Rivas, 2011).

Como se sabe, ciertas estadísticas ponen en evidencia en los profesionales sanitarios latinoamericanos, la predominancia del síndrome se da de manera particular en médicos especialistas (Chilquillo-Vega et al., 2019).

En el Perú, diversas investigaciones han evidenciado tasas de predominancia de síndrome de burnout, que oscilaron del 2,8% al 54,9% de acuerdo con el instrumento y punto de corte empleados, así como de los participantes del estudio, siendo predominante en médicos respecto a otros profesionales, aparejado a manifestaciones depresivas

particularmente en médicos residentes (Gomero et al., 2005; Mariños et al, 2011; Marticorena-Quevedo et al., 2016; Solís et al., 2016).

Habiendo puesto en evidencia el constructo del síndrome de burnout, necesariamente genera una ligazón con la inteligencia emocional.

De acuerdo con lo descrito, no en vano la inteligencia emocional (IE) es considerada como un constructo trascendente en el entendimiento de las habilidades socioemocionales e interpersonales, tanto así que trasladado al contexto de la relación médico-paciente, forzosamente se ve permeada por la existencia de una efectiva comunicación (Ortiz & Beltrán, 2019). Se sabe que personas con una óptima inteligencia emocional evidencian mayor destreza para afrontar el estrés, incluyendo circunstancias difíciles y adversas (Stratton et al., 2005). Es preciso señalar, que los médicos que son más capaces de generar una relación empática con los pacientes tienen mayor logro en sus intervenciones.

Definitivamente, los profesionales de la salud y el médico específicamente, muy aparte de como su propio desempeño y entrega lo puede afectar, también es víctima de agresiones y ataques de parte de los familiares de algún paciente que lamentablemente murió por el ajetreo o la dinámica hospitalaria, incluyendo deficiencias en su funcionamiento. No en vano, los medios, difunden noticias exaltando o resaltando estos asuntos (La República, 01 de julio de 2020; RPP noticias, 18 de enero de 2020).

Por lo expuesto, se planteó como problema general ¿Qué relación existe entre la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín?, y los específicos ¿Cuál es la relación entre el componente intrapersonal de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022?, ¿Cuál es la relación entre el componente interpersonal de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022?, ¿Cuál es la relación entre el componente de adaptabilidad de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022?, ¿Cuál es la relación entre el componente del manejo de estrés de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022?, y ¿Cuál es la relación entre el componente del estado de ánimo de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022?

Igualmente se plantearon como objetivo general: Establecer la relación entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022; y como específicos: Determinar la relación entre el

componente intrapersonal de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022; Determinar la relación entre el componente interpersonal de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022; Determinar la relación entre el componente de adaptabilidad de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022; Determinar la relación entre el componente del manejo del estrés de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022; y Determinar la relación entre el componente del estado de ánimo de la IE y el síndrome de burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022.

Asimismo, las hipótesis formuladas son las siguientes:

Hipótesis general:

Hg: Existe relación entre la IE y el síndrome de burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022.

Hipótesis específicas:

H1: Existe relación entre el componente intrapersonal y el síndrome de burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022.

H2: Existe relación entre el componente interpersonal y el síndrome de burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022.

H3: Existe relación entre el componente de adaptabilidad y el síndrome de burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022.

H4: Existe relación entre el componente del manejo de estrés y el síndrome de burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022.

H5: Existe relación entre el componente del estado de ánimo en general y el síndrome de burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo- Junín, 2022.

En lo concerniente a la justificación, partimos de que la salud y el bienestar de los profesionales de la salud son esenciales para garantizar un servicio médico de alta calidad. Los médicos, enfermeras y otros profesionales relacionados, está constantemente expuesto a un ambiente de alta presión, demandas emocionales y exigencias físicas que pueden afectar su salud mental y física.

El síndrome de burnout, ha sido identificado como una preocupación creciente entre los profesionales de salud. Esta condición puede llevar a errores médicos, aumento del

absentismo, detrimento en las relaciones con los pacientes y compañeros, y reducción de la satisfacción laboral.

Por otro lado, la IE ha surgido como un factor potencialmente protector contra el síndrome de burnout. Algunas investigaciones sugieren que una mayor inteligencia emocional puede actuar como un amortiguador contra el estrés laboral, permitiendo a los profesionales de salud enfrentar mejor las demandas de su trabajo.

No obstante, aún queda mucho por explorar en cuanto a la relación entre ambos en el contexto específico de la atención sanitaria. Comprender esta relación podría ofrecer estrategias valiosas para prevenir o reducir el burnout, mejorar el bienestar del personal de salud y, a su vez, elevar la calidad de la atención al paciente.

Es por ello, por lo que se justifica este estudio, para así proporcionar una base para la implementación de intervenciones y programas de formación que apunten a fortalecer la IE y, en consecuencia, mejorar la salud mental y el rendimiento profesional.

En lo que respecta a los antecedentes se tuvieron en cuenta trabajos o investigaciones nacionales e internacionales.

A nivel internacional, Ortiz y Beltrán (2019), efectuaron un trabajo con la intencionalidad de medir la correspondencia entre la inteligencia emocional y variables afines. Seleccionaron como participantes a 56 médicos de Sonora (México). Se aplicaron para la recolección de datos un total de tres instrumentos psicométricos. Los hallazgos pusieron en evidencia esencialmente, que las habilidades clínicas correlacionaron positivamente con claridad y reparación.

Aroca (2015) efectuó un trabajo con respecto a la correspondencia de la IE con el síndrome de burnout en profesionales de salud. Seleccionaron a 30 profesionales de centros hospitalarios de Murcia (España) a quienes se les aplicó tres cuestionarios que recogieron información sobre las variables de estudio. Los hallazgos pusieron en evidencia que las características sociodemográficas no influenciaban en el síndrome de burnout.

Sharaf et al. (2022) investigaron la IE y Burnout entre médicos residentes. El estudio fue transversal, y examinó a 51 residentes de varios hospitales de Arabia Saudita, empleando una encuesta realizada entre enero de 2021 y marzo de 2021. El cuestionario tenía diferentes medidas validadas de agotamiento e incluía el cuestionario Trait IE. – Formulario breve, Maslach Burnout Inventory–Encuesta de servicios humanos y preguntas sobre demografía y satisfacción laboral. Encontrando como resultados principales que el 17,6% tenía alto riesgo de burnout, el 39,2% tenía agotamiento emocional (EE), el 29,4%

tenía despersonalización (DP) y el 43,1% tenía un bajo sentido de realización personal (PA). Además se halló una asociación negativa significativa entre la puntuación total de IE y EE ($r = -0,577$, $p < 0,001$) y DP ($r = -0,765$, $p < 0,001$), lo que indica que puntuaciones totales más altas de IE se asociaron con niveles más bajos de EE.

A nivel nacional, Torres (2019), ejecutó un estudio de la correspondencia entre el síndrome de burnout y el afrontamiento en 34 psicólogos de la salud de Lima, a quienes se les aplicaron dos inventarios para la evaluación de las variables involucradas. Los hallazgos pusieron en evidencia la existencia de correlaciones moderadas del agotamiento emocional con el estilo de aproximación a la tarea y de la realización personal con los tipos de afrontamiento socioemocional.

Un estudio efectuado por Huamán y Tanco (2018) estudio acerca de la correspondencia entre la IE y el estrés laboral en personal de enfermeras de un centro hospitalario de Lima. Se seleccionaron 40 enfermeras a las cuales se les suministró dos escalas. El estudio no pudo demostrar dicha relación.

Respecto al marco conceptual de las variables del estudio se pueden definir en los siguientes términos:

- **Inteligencia emocional.** Para Bar-On (1997) es la diversidad de saberes y destrezas socioemocionales que permean el manejo para afrontar de manera eficaz los retos o desafíos del entorno.
- **Síndrome de burnout.** - Condición que es fruto de la exposición reiterada a estresores recurrentes a nivel personal y relacional en el contexto laboral (Maslach, 1986, citado en Hernández et al., 2018).

Al abordar el tema de la IE y el Síndrome de Burnout, es indispensable tener en cuenta la vasta literatura y las investigaciones previas en este ámbito. Al hacerlo, se logra una mayor comprensión de cómo se han desarrollado y entendido estos conceptos a lo largo del tiempo. Esta comprensión permite, a su vez, identificar las brechas de conocimiento existentes y las áreas que aún requieren exploración, y puntualmente se va a desarrollar las bases teóricas de ambas variables.

En lo correspondiente a la IE, recién en los años 90 del siglo pasado, Salovey y Mayer lo conceptualizaron como un cúmulo de habilidades esenciales que deben tener las personas para regular y exteriorizar las emociones (Salovey & Mayer, 1990). Dicho de otro modo, la inteligencia emocional se entiende como la destreza para ejercer un autocontrol emocional y el efecto que pueden tener en los demás, recurriendo a la información que

proveen para guiar nuestras cogniciones y conductas (Salovey & Mayer, 1990; Caruso et al., 2002). Desde otra perspectiva, Reuven Bar-On y Daniel Goleman asumen que la inteligencia emocional es el cúmulo de aptitudes que se aprenden y fortalecen con efectividad, en base a los enfoques de personalidad y ajuste psicosocial (Goleman, 1998; Bar-On, 2006).

También, Gardner (2005), conceptualiza inteligencia emocional como el bagaje que despliega un individuo para procesar información y generar la solución de problemas y conflictos. Por otro lado, la inteligencia emocional se entiende como el entendimiento y control de las emociones (Mayer & Cobb, 2000, citados en García & Jiménez, 2010).

Gómez et al. (2000) señala los siguientes principios de la inteligencia emocional:

- a) Autoconocimiento. Capacidad para llegar al conocimiento de uno mismo.
- b) Autocontrol. Capacidad para tener un dominio sobre los impulsos, saber conservar la tranquilidad y evitar atolondrarse o aturdirse.
- c) Automotivación. Capacidad para concretar actividades por convicción propia, sin necesidad de supeditarse a los demás.
- d) Empatía. Capacidad o habilidad para intentar comprender la situación por la que atraviesa el otro o atraviesan los demás.
- e) Habilidades sociales. Capacidad para interactuar con el resto de las personas mediante el empleo eficaz de destrezas comunicativas. con los demás,
- f) Asertividad. Habilidad para saber hacer una defensa idónea de las propias ideas, evitando el conflicto o la violencia.
- g) Proactividad. Habilidad para impulsarse hacia adelante y tener capacidad de iniciativa, asumiendo la responsabilidad por los actos efectuados.
- h) Creatividad. Capacidad para observar el mundo de manera singular y proceder de manera peculiar ante la resolución de desafíos o problemas.

Lo expuesto, son principios que de una u otra manera dan pie a la existencia de una menor o mayor inteligencia emocional. En ese sentido, cualquier detalle o manifestación de inteligencia emocional, se ve compensado por otros aspectos de soporte derivados de su puesta en marcha o desempeño. Un ejemplo al respecto es que, si una persona no es tan creativa, puede apoyarse en la automotivación para lograrlo (García & Jiménez, 2010).

Recientemente se han desarrollado tres enfoques, respecto a los modelos de IE:

a) Modelo de habilidad (Salovey & Mayer, 1990).

Este modelo propone cuatro habilidades:

- Percepción de emociones: Consiste en tener la capacidad para identificar las experiencias emocionales propias y ajenas (Salovey & Mayer, 1990, citados en Bueno, 2019).
- Empleo de emociones para la activación del pensamiento: Esto involucra que en distintos contextos o circunstancias las personas ignoran como actuar en situaciones en donde la desazón emocional es muy patente. Por ello, las emociones identificadas con antelación facilitan la destreza para suscitar cogniciones, o dicho, en otros términos, tienen la capacidad para tomar decisiones ante una realidad específica (Salovey & Mayer, 1990, citados en Bueno, 2019).
- Comprensión emocional: Esta habilidad involucra el lenguaje para transmitir las emociones, al caracterizar las emociones conlleva a su representación en palabras (Salovey & Mayer, 1990, citados en Bueno, 2019).
- Gestión emocional: Esta habilidad va de la mano con la destreza de discriminar las emociones positivas de las negativas, Asimismo, se condice con la situación de orientar las emociones positivas al logro de metas en el contexto académico. Según Bisquerra (2009), el análisis emocional incide en la consolidación de los saberes emocionales e intelectuales, aspecto trascendente para los progresos en el contexto educativo.

b) Modelo de competencias emocionales:

Modelo que se sustenta en los postulados de Goleman (1998), que revolucionaron y marcaron un hito en diversos escenarios de la sociedad (Bueno, 2019).

Goleman (1998) manifiesta que la inteligencia emocional se estructura de acuerdo con los siguientes aspectos:

- Conocer las propias emociones: Esto se refiere al hecho de que ser inteligente emocionalmente involucra el autoconocimiento, es decir la capacidad de entender que se está viviendo y como se está procesando esa emoción.
- Manejo de las emociones: Este aspecto implica demostrar la capacidad para ejercer un control sobre las emociones en distintos contextos.
- Automotivación: Este aspecto implica que toda emoción precipita una acción.
- Reconocimiento de las emociones de los demás: Este aspecto implica fundamentalmente aprender a reconocer las manifestaciones emocionales de los

demás. Esto acarrea estar atentos a esas señales por su importancia en la convivencia.

- Establecer relaciones: Este aspecto contempla las relaciones bien encaminadas con otros individuos. Fundamentalmente responde al hecho de tener un manejo o control sobre las emociones de los otros. Por lo tanto, las habilidades sociales son esenciales al momento de moldear el comportamiento interpersonal, tener liderazgo y ganar popularidad social.

c) Modelo de la inteligencia emocional y social:

Modelo que contempla las destrezas y conocimientos que permean la capacidad para enfrentar de manera eficaz las exigencias derivadas de las relaciones con los demás (Bar-On (1997, citado en Bueno, 2019). Asimismo, incluye componentes y dos grandes grupos de habilidades, las básicas y las capacitadoras facilitadoras.

En contextos profesionales donde las interacciones humanas son frecuentes y cruciales, como en el ámbito sanitario, la relevancia de la IE se magnifica considerablemente.

Teniendo en cuenta la variable síndrome de burnout, se puede indicar que conceptualmente, burnout significa estar quemado y Freudenberg fue el primero en catalogarla como un trastorno en el contexto laboral hacia 1974. Con el correr de los años se gestaron distintas conceptualizaciones, empero se dio a conocer, la existencia de asociación con el distrés interpersonal crónico que se suscita en el ámbito de trabajo (Hernández et al., 2018).

El Burnout para Carlín (2014) emerge en tres momentos: a) desbalance entre lo que demanda el contexto laboral y el nivel de afrontamiento; 2) que el trabajador llegue a un estado de agotamiento emocional y 3) una respuesta que genera variaciones en las actitudes y conductas del trabajador.

El profesional de la salud interactúa constantemente con pacientes que están enfrentando situaciones emocionales intensas, como diagnósticos preocupantes, enfermedades crónicas o la pérdida de seres queridos. Esta carga emocional requiere que el personal de salud tenga habilidades notables para gestionar sus propias emociones y las de sus pacientes (Brackett, Rivers, & Salovey, 2011). Una alta IE permite una comunicación más efectiva, comprensiva y empática, elementos esenciales para establecer una relación de confianza profesional-paciente.

La capacidad de gestionar emociones propias es vital para evitar el desgaste profesional. Los profesionales con una alta IE suelen tener mejores habilidades de afrontamiento (Goleman, 1998), permitiéndoles manejar el estrés y las situaciones adversas con mayor resiliencia. Esto no solo favorece su bienestar personal, sino el servicio brindado a los pacientes (Shanafelt et al., 2015). La colaboración efectiva entre diferentes profesionales de la salud es esencial para proporcionar atención integral a los pacientes. Una alta IE facilita la comunicación y comprensión entre colegas, permitiendo trabajar en equipo de manera más cohesiva y resolver conflictos de manera más constructiva (West, Dyrbye, & Shanafelt, 2018).

Diversas investigaciones han explorado la importancia de la IE en el sector salud. Estos estudios han revelado que la IE está directamente relacionada con una mayor satisfacción laboral, menores niveles de estrés y agotamiento, y mejor calidad de atención (Weng et al., 2011). También se ha demostrado que los profesionales con mayor IE suelen recibir evaluaciones más positivas tanto de colegas como de pacientes (Caruso et al., 2002).

Como se observa la Inteligencia Emocional, por su naturaleza intrínsecamente humana y relacional, tiene un papel indispensable en el ámbito sanitario (Goleman, 1998). Su integración y fomento en la formación y práctica de los profesionales de la salud puede traducirse en beneficios tangibles del profesional como del paciente, consolidándose como una herramienta esencial para enfrentar los desafíos emocionales y sociales del entorno sanitario (Weng et al., 2011).

El síndrome de burnout, comúnmente conocido como agotamiento profesional, es un fenómeno que ha sido ampliamente estudiado, especialmente en profesiones con alta demanda emocional y física, como la medicina y la enfermería (Maslach et al., 2001). Dicho término introducido por Freudenberger (1974) refiere al agotamiento físico y emocional que observó en profesionales de la salud, particularmente aquellos trabajando en entornos altamente estresantes. Con el tiempo, el concepto ha evolucionado para incluir una variedad de síntomas y manifestaciones, abarcando profesiones más allá del ámbito sanitario (Maslach et al., 1986).

Para Lara (2013), el Síndrome de Burnout contempla 3 dimensiones: a) Agotamiento emocional, que acarrea déficit de recursos emocionales; 2) Despersonalización, que contempla negatividad hacia los demás; y 3) Baja realización personal, que implica o contempla gran malestar e insatisfacción por sus labores y opiniones negativas acerca de su desenvolvimiento en el trabajo.

Asimismo, varios autores sostienen que el personal con contacto recurrente con las personas en los centros hospitalarios está más predispuestos a presentar sus manifestaciones, fruto de la demasía en horas laborales, que suscita o desencadena un cúmulo de síntomas de diversa índole a nivel físico, emocional y conductual. En varios casos, la presencia del síndrome va de la mano con la presencia del estrés laboral (Hernández, 2018).

El estrés como proceso psicofisiológico que se suscita a raíz de situaciones de índole laboral se ve acompañada de un desequilibrio evidente entre lo demandante del entorno y los recursos que se poseen para enfrentarlo. Selye desde los años 50 postuló dos modalidades de estrés; una, capaz de generar una respuesta positiva que suscita o pone al descubierto un gran potencial en cada individuo, denominada *estrés*; y la otra, con un carácter opuesto, denominada *distrés*, fruto de tener la sensación de sentirse desbordado por las exigencias del trabajo y que se hace patente con la aparición de molestias a nivel corporal, emocional, y cognitivo (Hernández et al., 2018).

De otro lado, en la década de los 80, se suscitó un incremento del interés por el constructo síndrome de burnout. De las razones que se esgrimen, se señalan los cambios repentinos que ha experimentado la civilización occidental a partir de la irrupción de cambios económicos, tecnológicos y sociales, que han moldeado el *modus operandi* de los trabajadores, exponiéndolos a un mayor riesgo de padecer estrés (Aroca, 2015).

Por lo expuesto, el concepto más aceptado con respecto a este síndrome es el que concibe Maslach et al. (1986), quien afirma que se suscita a raíz de la exposición recurrente a estresores crónicos en el trabajo (Aroca, 2015)

Maslach et al. (1986) identificaron tres dimensiones clave del burnout:

- Agotamiento emocional: Referido a la sensación de estar sobrecargado emocionalmente y exhausto debido al trabajo.
- Despersonalización: Se manifiesta como un distanciamiento cínico y negativo hacia los pacientes o colegas.
- Reducción de la realización personal: Involucra una percepción de incompetencia y falta de logro laboral.

Diversos estudios han señalado que la carga laboral excesiva, la falta de control sobre el trabajo, el insuficiente apoyo social y las demandas emocionales elevadas son factores cruciales que contribuyen al desarrollo del burnout (Dyrbye et al., 2006). Además,

la falta de reconocimiento, la alta responsabilidad y el contacto constante con el sufrimiento humano pueden exacerbarse en contextos hospitalarios, elevando el riesgo.

Se puede afirmar que las instituciones hospitalarias se constituyen en los más vulnerables a padecimientos o desajustes psicosociales (Romero et al., 2016), ya que es usual que con el transcurrir del tiempo las personas que brindan un servicio público caracterizado por el contacto con otras personas que demandan atención, evidencien un menoscabo progresivo que conlleva al agotamiento, al desgano hacia la realización de tareas laborales y exhiban señales o manifestaciones de ansiedad y depresión. Todo lo descrito hace patente el síndrome. Este problema suscitado en el ambiente de trabajo describe situaciones de estrés sostenido que trastocan la integridad del trabajador (Hernández et al., 2018).

Entre las razones, que precipitan el síndrome de burnout en una organización, se pueden mencionar, el exceso de trabajo, injusticias en la organización, ausencia de estímulos por la labor efectuada, disputas, escasa amabilidad y cortesía y ausencia o escaso control sobre las tareas que se efectúan (Forbes, 2011). Lo detallado del síndrome, hace palpable el divorcio con los principios que emanan de la administración de hospitales (Palmer et al., 2005).

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo

El enfoque es cuantitativo, asimismo, el tipo es de carácter no experimental, en vista que se estudiaron las variables sin generar la manipulación de estas (Hernández et al., 2010).

2.2. Diseño de investigación

En lo que respecta al diseño, se tuvo en cuenta el de carácter transeccional correlacional, ya que explican las relaciones entre dos variables (Hernández et al., 2010).

2.3. Población, muestra y muestreo

La población de estudio la constituyeron 153 profesionales de la salud (36 médicos de distintas especialidades, 39 enfermeras, 44 técnicas de enfermería y otros, 13 tecnólogos médicos, 2 nutricionistas, 9 obstetras, 3 odontólogos, 4 químicos, 2 psicólogos y 1 asistente social) que laboran en un hospital de Chanchamayo en el departamento de Junín. En ese sentido, en vista que se tuvo acceso a toda la población, se asumió un criterio de carácter censal.

2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos

La técnica empleada fue la encuesta, ya que involucró la preparación de afirmaciones y/o preguntas para obtener información de los individuos (Bernal (2010),

En lo que respecta a los instrumentos, se pueden mencionar los siguientes:

El inventario emocional de Bar-On (I-CE) tiene como autor a Reuven Bar-On y es de procedencia canadiense. Cuenta con una adaptación en el Perú (2001). Su administración es de índole individual y colectivo, con un tiempo promedio en minutos de 35. La aplicación es en sujetos de quince años a más. El puntaje se puede determinar de manera manual o automatizada. La estructura factorial que posee es de 5 componentes y 15 subcomponentes. Las normas se dan a nivel de baremos, existiendo baremos peruanos. En lo que respecta a su uso, se sugiere su empleo en diversos ámbitos de trabajo.

El inventario posee 133 ítems repartidos en 5 escalas. Emplea una escala tipo Likert de 5 opciones que va desde "nunca es mi caso" hasta "siempre es mi caso".

Posee validez convergente generada en el Perú (Ugarriza, 2001) en una muestra de 114 personas de Lima Metropolitana, de más de 14 años. Asimismo, se debe señalar

que en el ámbito de la región Junín, Contreras y Dextre (2016) efectuaron una validez de contenido con juicio de expertos, alcanzando resultados óptimos.

Con respecto a su confiabilidad, Ugarriza (2001) generó una consistencia interna de .93. De otro lado, se debe indicar que a nivel de la región Junín, Contreras y Dextre (2016) detectaron un Alfa de Cronbach de .875.

En lo concerniente al inventario de Burnout e Maslach, en su origen se denomina Maslach Burnout Inventory, con autoría de Maslach et al. (1996) y procedencia de Estados Unidos y adaptación peruana de Llaja et al. (2007). Su administración es personal o en grupo con un tiempo estimado de 15 minutos y aplicación en adultos profesionales.

En lo que respecta a la validez, el Burnout se considera como un constructo tridimensional, cuya aplicación en diversas poblaciones ha generado una gran confiabilidad y validez en las dimensiones mencionadas (Maslach et al., 1986)

La validez del inventario en su adaptación al Perú ha sido estimada mediante validez de contenido y validez de constructo (Álvarez, 2014; Contreras & Dextre, 2016).

Desde el año 1986, los valores de confiabilidad del instrumento han oscilado de .71 a .90 (Contreras & Dextre, 2016).

Asimismo, recientemente, Contreras y Dextre (2016) estimaron la fiabilidad del test adaptado en el ámbito de la región Junín, consiguiendo un valor de .84.

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información

La data obtenida se ordenó y catalogaron con las respuestas obtenidas en las afirmaciones o preguntas y los puntajes generados en cada instrumento de aplicación.

Para estimar el análisis correlacional, previamente se determinaron si los datos se supeditaban o no a la curva normal. En ese sentido, en donde los datos de ambas variables y dimensiones para las correlaciones respectivas se supeditaban a la curva normal, se empleó la *r* de Pearson. Y en el caso, donde las variables y dimensiones no se ajustaban a la curva normal, para estimar las correlaciones se manejó la rho de Spearman. Todos los cálculos se realizaron a través del programa SPSS 24.0.

2.6. Aspectos éticos en investigación

La investigación efectuada se supeditó al principio de la veracidad y la honestidad para preservar la información obtenida sin alterarla o manipularla por ningún motivo o razón. Asimismo, para efectos de tener en cuenta el principio de

autonomía en los participantes del estudio, se tuvo a bien utilizar un formato de consentimiento informado, garantizando el anonimato y la discreción, Por ende, se protegió el bienestar y dignidad de los profesionales involucrados en el estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Correlación de Spearman entre inteligencia emocional y el síndrome de burnout

Síndrome de burnout	Inteligencia emocional r_s	p
Cansancio emocional	-.321	.000**
Despersonalización	-.234	.000**
Realización personal	.309	.000**

Nota: n=153; **p<.01

En la tabla, se visualiza una correlación significativa entre IE y síndrome de burnout.

1
Tabla 2

Correlación de Spearman del componente intrapersonal con el síndrome de burnout

Síndrome de burnout	Componente intrapersonal	
	r_s	p
Agotamiento emocional	-.376	.000**
Despersonalización	-.181	.025*
Realización personal	.266	.001**

Nota: n=153; **p<.01

En la tabla 2, se puede detectar correlación significativa entre el componente intrapersonal y el síndrome de burnout.

Tabla 3

Correlación de Spearman del componente interpersonal con el síndrome de burnout

Síndrome de burnout	Componente interpersonal	
	r_s	p
Agotamiento emocional	-.251	.002**
Despersonalización	-.293	.000**
Realización personal	.317	.000**

Nota: n=153; **p<.01

Se visualiza en la tabla 3, una correlación muy significativa entre el componente interpersonal y el síndrome de burnout. En ese sentido, se detecta correlación inversa entre el componente interpersonal y las dimensiones agotamiento emocional ($r_s=-.251$; $p<.01$) y despersonalización ($r_s=-.293$; $p<.01$). Asimismo, se genera una correlación directa entre el componente interpersonal y la dimensión realización personal ($r_s=.317$; $p<.01$).

Tabla 4

Correlación de Spearman del componente adaptabilidad con el síndrome de burnout

Síndrome de burnout	Componente adaptabilidad	
	r_s	p
Agotamiento emocional	-.246	.002**
Despersonalización	-.184	.023*
Realización personal	.269	.001**

Nota: n=153; **p<.01

Se detecta en la tabla 4 correlación significativa entre el componente adaptabilidad y el síndrome de burnout. En ese sentido, se detecta correlación inversa entre el componente adaptabilidad y las dimensiones agotamiento emocional ($r_s=-.246$; $p<.01$) y despersonalización ($r_s=-.184$; $p<.05$). Asimismo, se determina correlación directa entre el componente adaptabilidad y la realización personal ($r_s=.269$; $p<.01$).

Tabla 5

Correlación de Spearman del ⁵ componente manejo del estrés con el síndrome de burnout

Síndrome de burnout	Componente manejo del estrés		
		r_s	p
Agotamiento emocional		-.25	.002**
Despersonalización		.258	.000**
Realización personal		.21	.009**

Nota: n=153; **p<.01

Se puede apreciar en la tabla 5 una correlación muy significativa entre el manejo del estrés y el síndrome de burnout.

Tabla 6

Correlación de Spearman del componente estado de ánimo en general con el síndrome de burnout

Síndrome de burnout	Componente estado de ánimo	
	r_s	p
Agotamiento emocional	-.196	.015*
Despersonalización	-.15	.064
Realización personal	.276	.00**

Nota: n=153; **p<.01

En la tabla 6 se puede detectar correlación directa y altamente significativa entre el estado de ánimo en general y la dimensión realización personal ($r_s=.276$; $p<.01$).

IV. DISCUSIÓN

En lo que concierne a la hipótesis general, fue posible su comprobación. En ese sentido, se pudo detectar correlación significativa e inversa entre la inteligencia emocional y las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, así como correlación entre la IE y la realización personal. Esto implica, a mayor IE menor despersonalización y agotamiento emocional, pero aumenta ⁴ la realización personal. Dicho, en otros términos, el personal de salud que se caracteriza por poseer un óptimo repertorio de destrezas socioemocionales para enfrentar las demandas del exterior evidencia menos manifestaciones de abatimiento y distanciamiento, pero mayor autoeficacia y logro personal. Lo hallado guarda correspondencia con diferentes estudios (Aroca, 2015; Ortiz & Beltrán, 2019; Torres, 2019).

En relación a la primera hipótesis específica, se logró comprobar ⁸ la relación entre el componente intrapersonal y el síndrome de burnout. En ese sentido, se pudo detectar correlación significativa e inversa entre el componente intrapersonal y el cansancio emocional y despersonalización, además, correlación significativa y directa entre el componente intrapersonal y la realización personal. Esto implica que a mayor capacidad intrapersonal menos despersonalización y cansancio emocional, pero mayor realización personal. En otras palabras, los participantes se caracterizan por poseer una óptima comprensión emocional de sí mismo evidencia menos abatimiento y distanciamiento, pero mayor autoeficacia y logro personal. Lo encontrado se ve corroborado por diferentes estudios o antecedentes previos (Aroca, 2015; Ortiz & Beltrán, 2019; Torres, 2019).

En lo concerniente a la segunda hipótesis específica, fue posible comprobar ⁸ la relación entre el componente interpersonal y el síndrome de burnout. En ese sentido, se pudo detectar correlación significativa e inversa entre el componente interpersonal y el agotamiento emocional y despersonalización, igualmente significativa y directa entre la capacidad interpersonal y la realización personal. Esto implica que a mayor capacidad interpersonal menos despersonalización y agotamiento emocional, pero mayor realización personal. Dicho, en otros términos, el personal de salud que se caracteriza por poseer una óptima capacidad de trato e interacción con los demás evidencia menos abatimiento y distanciamiento, pero mayor autoeficacia y logro personal. Lo hallado guarda correspondencia con estudios que han enfatizado la íntima correspondencia entre las

habilidades interpersonales o socioemocionales y la menor predisposición al desgaste del personal de salud en el trabajo (Cosio et al., 2020).

De la tercera hipótesis específica, se logró ⁵ demostrar la relación entre el componente adaptabilidad y el síndrome de burnout. En ese sentido, se pudo detectar correlación significativa e inversa entre el componente adaptabilidad y el agotamiento emocional y despersonalización, igualmente correlación significativa y directa entre la capacidad adaptabilidad y la realización personal. Esto implica que a mayor adaptabilidad menos despersonalización y cansancio emocional, pero mayor realización personal. En otras palabras, los participantes se caracterizan por poseer una óptima capacidad de ajuste y resolución de problemas evidencia menos abatimiento y distanciamiento, pero mayor autoeficacia y logro personal. Lo hallado es afín a estudios o investigaciones que han demostrado como el ajuste o capacidad para adaptarse a las adversidades conlleva a una menor predisposición al desgaste del personal de salud en el ambiente laboral (Gutiérrez et al., 2021).

² Respecto a la hipótesis específica número cuatro, fue posible comprobar la relación entre el componente manejo del estrés y el síndrome de burnout. En ese sentido, se pudo detectar correlación significativa e inversa entre el componente manejo del estrés y el agotamiento emocional y despersonalización, igualmente correlación significativa y directa entre el manejo del estrés y la dimensión realización personal. Esto implica que a mayor manejo del estrés menos despersonalización y agotamiento emocional, pero mayor realización personal. Dicho, en otros términos, el personal de salud que se caracteriza por poseer una óptima capacidad de afrontamiento de situaciones de tensión y malestar evidencia menos abatimiento y distanciamiento, pero mayor autoeficacia y logro personal. Lo hallado guarda coherencia con aquellos estudios que han resaltado la relevancia del afrontamiento o estrategias de afrontamiento del estrés para morigerar las manifestaciones o expresiones de burnout (Arias et al., 2018; Osorio, 2021; Pizarro & Quispe, 2019).

Respecto a la quinta hipótesis específica, se comprobó en parte la relación entre el componente estado de ánimo en general de IE y el síndrome de burnout. En ese sentido, se pudo detectar correlación significativa e inversa ² entre el componente estado de ánimo en general y la dimensión agotamiento emocional, así como ² correlación significativa y directa entre el estado de ánimo en general y la dimensión realización personal. Sin embargo, no pudo establecerse correlación ¹ significativa entre el componente estado de ánimo general y ² la dimensión despersonalización. Todo lo hallado implica que a mayor estado de ánimo en

general menos agotamiento emocional y mayor realización personal. Dicho, en otros términos, el personal de salud que se caracterizan por poseer una adecuada percepción de bienestar y actitud optimista evidencia menos abatimiento y distanciamiento, pero mayor autoeficacia y logro personal. Lo encontrado se condice con aquellos estudios que han logrado establecer el nexo entre la percepción de bienestar y el estilo optimista con la menor incidencia del burnout en el trabajo (García et al., 2021; Serna & Martínez, 2020).

Por lo discutido, los hallazgos generados respaldan a favor de las investigaciones que en la literatura científica han legitimado la correspondencia entre las variables mencionadas de manera empírica. Sin embargo, esto no está exento de ciertas limitaciones. Uno de ellos, está ligado al hecho de que la capacidad de generalización de los resultados se ve limitada por el número de participantes. Asimismo, otra limitación va de la mano con el hecho de no haber realizado ciertos análisis de tipo comparativo teniendo en cuenta ciertos datos de índole sociodemográfico.

V. CONCLUSIONES

- Se pudo establecer correlación inversa entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout.
- Se logró determinar correlación inversa del componente intrapersonal con el síndrome de burnout.
- Se pudo determinar correlación inversa entre el componente interpersonal y el síndrome de burnout.
- Se logró determinar correlación inversa del componente adaptabilidad con el síndrome de burnout.
- Se pudo determinar correlación inversa entre el componente manejo del estrés y el síndrome de burnout.
- Se logró determinar en parte, correlación inversa entre el componente estado de ánimo en general y el síndrome de burnout.

VI. RECOMENDACIONES

Se debe continuar con más estudios que conlleven a legitimar los hallazgos conseguidos en el personal de salud de los centros hospitalarios de la selva central (Junín y Pasco). Esto implica, el incremento de la cuota muestral y sopesar las características sociodemográficas para enriquecer mucho más los resultados.

Se debe implementar con el visto bueno de las autoridades hospitalarias, un conjunto de actividades de capacitación en favor de aquel personal de salud que muestran una óptima inteligencia emocional y una menor predisposición al síndrome de burnout, con el propósito de fortalecer y enriquecer su repertorio de recursos de afrontamiento en el desempeño de sus labores.

Se debe implementar con el visto bueno de las autoridades hospitalarias, un programa de intervención en favor de aquellos profesionales que evidencian situación de riesgo por mostrar menor inteligencia emocional y mayor predisposición al síndrome de burnout, con la intención de aumentar o incrementar sus recursos interpersonales o habilidades socioemocionales que conlleven a morigerar situaciones de estrés y malestar derivados del desempeño laboral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, W. & Zegarra, J. (2013). Clima organizacional, síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de un hospital oncológico de Arequipa. *Revista de Psicología*, 15(1), 37-54.
- Arias, W., Justo, O., & Muñoz, E. (2018). Síndrome de burnout y estilos de afrontamiento en psicólogos de la ciudad de Arequipa. *Revista De Psicología*, 4, 23-42. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/19>
- Aroca, B. (2015). Relación entre inteligencia emocional y burnout en una muestra de profesionales sanitarios de un servicio de oncología. [Tesis de maestría]. Repositorio institucional Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/32468/1/TRABAJO%20FINAL%20BEATRIZ%20AROAf>
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, supl.,13-25. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3271>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. (3ª. ed.). Pearson Educación.
- Bisquerra, R. (2009). Psicopedagogía de las emociones. Síntesis.
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2011). Emotional intelligence. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 88-103.
- Bueno Ferrán, M. & Barrientos-Trigo, S. (2021). Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería clínica*, 31, 35-39. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
- Carlín, M. (2014). The burnout syndrome: Understanding the past, present analysis and future perspectives. <http://dx.doi.org/10.13140/2.1.4964.3849>
- Caruso, D. R., Mayer, J. D., & Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of Personality Assessment*, 79(2), 306-320.
- Chilquillo Vega, V., Lama, J. & De la Cruz, J. (2019). Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. *Revista de Neuropsiquiatría*, 82(3), 175-182. <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i3.3570>

- Cosío, H., Valderrama, Y., Holgado, M. & Lazo, L. (2019). Habilidades Sociales y Síndrome de Burnout en Odontólogos del Ministerio de Salud en una región del Perú. *Revista de Salud Pública*, 28(2), 199-212. ISSN 1409-1429. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v28n2/1409-1429-rcsp-28-02-199.pdf>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354-373.
- Fernández-Berrocal, P. (2010). Inteligencia emocional para médicos del siglo XXI. *El Médico*, 1112. https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/IE_para_medicos.pdf
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30: 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- García, M. & Giménez, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos. *Cuadernos del Profesorado*, 3(6), 43-52. <http://www.cepcuevasolula.es/espinal>.
- Gardner, H. (2005). Inteligencias múltiples. *Revista de Psicología y Educación*, 1, 17-26. <http://revistadepsicologiayeducacion.es/index.php/descargasj/view.download/3/16.html>
- Goleman, D. (1998). What makes a leader? *Harvard Business Review*. https://command.columbusstate.edu/docs/readingassignments/auxiliaryreadinglists/whاتمakes_a_leader.PDF
- Gomero, R., Palomino, J. & Ruiz, Llap (2005). El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales. *Revista Médica Herediana*, 16(4), 233-238.
- Gómez, J., Galiana, D. & León, D. (2000). Que debes saber para mejorar tu empleabilidad. Universidad Miguel Hernández.
- Gutiérrez, Y., Rodríguez, T., Navarro, A. & Sánchez, S. (2021). Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos. *MediSur*, 19(6), 978-986. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000600978
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ª. ed.). McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES.

- Hernández, T., Campos, C., Sánchez, G., García, M., Navarrete, D. & Corichi, A. (2018). El binomio Síndrome de Burnout y Clima Organizacional en trabajadores de centros de salud públicos. *Universo de la Tecnología*, 6(18), 13-16.
- Huamán, A. & Tanco, Y. (2018). Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio gineco-obstetricia del hospital nacional docente madre niño San Bartolomé-2018. [Tesis de pregrado]. Repositorio institucional Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1899>
- La República (2020, 1 de julio). Agreden a médico con empujones tras muerte de paciente con COVID-19 en Chanchamayo. *La República*, <https://larepublica.pe/sociedad/2020/07/01/coronavirus-junin-agreden-a-medico-con-empujones-tras-muerte-de-paciente-con-covid-19-en-chanchamayo-video/?ref=Ire>
- Lara, V. 2013. Rasgos, trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de Burnout [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio institucional. <http://eprints.sim.ucm.es/21683/1/T34525.pdf>
- Llaja, V., Sarria, C., & García, P. (2007) MBI Inventario Burnout de Maslach & Jackson – Muestra Peruana. Pinedo Grafic E.I.R.L.
- Manzano, G. (2001). Estrés crónico laboral asistencial en las administraciones públicas. *Dirección y organización. Revista de Ingeniería de Organización*, 15, 1-12.
- Mariños, A., Otero, M., Málaga, G., & Tomateo, J. (2011). Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes. *Revista Médica Herediana*, 22 (4), 162-168.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Ortiz, R., & Beltrán, B. (2019). Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social. *Investigación en Educación Médica*, 8 (29), 76-84. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.006>

- Osorio, M., Prado, C., & Bazán, G. (2021). Burnout y afrontamiento en profesionales de la salud. *Psicología y salud*, 31(2), 267-274 <https://doi.org/10.25009/pys.v31i2.2695>
- Pizarro, L., & Quispe, K. (2019). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la clínica Oncosalud, 2019. [Tesis de maestría]. Repositorio de la Universidad Nacional del Callao. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4139>
- Rodríguez, R., & Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 1-17.
- Rpp Noticias (2021, 18 de enero). Huánuco: Familiares de paciente fallecido por COVID-19 agredieron a personal de salud. Rpp Noticias. <https://rpp.pe/peru/huanuco/huanuco-familiares-de-paciente-fallecido-por-covid-19-agredieron-a-personal-de-salud-noticia-1315689>
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Serna, D. *Correo Científico Médico (CCM) 2020*; 24(1) Educación Médica Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. Health staff burnout and the strategies to confront it.
- Shanafelt, T. D., Hasan, O., & Dyrbye, L. N. (2015). Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, 90(12), 1600-1613.
- Sharaf, A. M., Abdulla, I. H., Alnatheer, A. M., Alhamzah, H., & Alkholaiwi, F. (2022). Emotional intelligence and burnout among Otorhinolaryngology–Head and Neck Surgery residents. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.851408>
- Solís, Z., Zamudio, L., Matzumura, J., & Gutiérrez, H. (2016). Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. *Horizonte Médico (Lima)*, 16(4), 32-38.
- Torres, A. (2019). Relación entre el síndrome de burnout y estilos de afrontamiento en psicólogos de una asociación de psicooncología de Lima metropolitana. [Tesis de

licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional.
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7339>

Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, (4),129-160.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1471/147118178005>

Weng, H. C., Hung, C. M., Liu, Y. T., Cheng & Huang, C. K. (2011). Associations between emotional intelligence and doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction. *Medical Education*, 45(8), 835-842.

West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine*, 283(6), 516-529.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

INVENTARIO EMOCIONAL BarOn

INSTRUCCIONES

Lee cada una de las frases y selecciona una de las alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5). Marca con un aspa el número.

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

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, si estuvieras en dicha situación. Algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti.

Frases	1	2	3	4	5
P-1. Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.	1	2	3	4	5
P-2. Es difícil para mí disfrutar de la vida.	1	2	3	4	5
P-3. Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.	1	2	3	4	5
P-4. Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.	1	2	3	4	5
P-5. Me agradan las personas que conozco.	1	2	3	4	5
P-6. Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.	1	2	3	4	5
P-7. 1 resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.	1	2	3	4	5
P-8. Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).	1	2	3	4	5
P-9. Reconozco con facilidad mis emociones.	1	2	3	4	5
P-10. Soy incapaz de demostrar afecto.	1	2	3	4	5
P-11. Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.	1	2	3	4	5
P-12. 1 ago la sensación que algo no está bien en mi cabeza.	1	2	3	4	5
P-13. Tengo problema para controlarme cuando me enojo.	1	2	3	4	5
P- 6 . Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.	1	2	3	4	5
P- 15 . Cuando enfrente una situación difícil me gusta reunir toda la información posible que pueda sobre ella.	1	2	3	4	5
P-16. Me gusta ayudar a la gente.	1	2	3	4	5
P-17. Me es difícil sonreír.	1	2	3	4	5
P-18. 1 y incapaz de comprender cómo se sienten los demás.	1	2	3	4	5
P-19. Cuando trabajo con otro, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.	1	2	3	4	5
P-20. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.	1	2	3	4	5
P-21. Realmente no sé para que soy bueno(a).	1	2	3	4	5
P-22. 1 soy capaz de expresar mis ideas.	1	2	3	4	5
P-23. Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.	1	2	3	4	5
P-24. No tengo confianza en mí mismo(a).	1	2	3	4	5
P- 2 . Creo que he perdido la cabeza.	1	2	3	4	5
P-26. Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.	1	2	3	4	5
P-27. Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.	1	2	3	4	5
P- 6 . En general, me resulta difícil adaptarme.	1	2	3	4	5
P-29. Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.	1	2	3	4	5
P-30. No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.	1	2	3	4	5
P-31. Soy una persona bastante alegre y optimista.	1	2	3	4	5
P-32. Prefiero que otros tomen decisiones por mí.	1	2	3	4	5

P-33.	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso(a).	1	2	3	4	5
P-9.	Pienso bien de las personas.	1	2	3	4	5
P-35.	Me es difícil entender como me siento.	1	2	3	4	5
P-36.	He logrado muy poco en los últimos años.	1	2	3	4	5
P-37.	Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.	1	2	3	4	5
P-38.	He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.	1	2	3	4	5
P-39.	Me resulta fácil hacer amigos(as).	1	2	3	4	5
P-40.	Me tengo mucho respeto.	1	2	3	4	5
P-41.	Hago cosas muy raras.	1	2	3	4	5
P-9.	Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.	1	2	3	4	5
P-43.	Me resulta difícil cambiar de opinión.	1	2	3	4	5
P-44.	Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.	1	2	3	4	5
P-45.	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.	1	2	3	4	5
P-46.	A la gente le resulta difícil confiar en mí.	1	2	3	4	5
P-9.	Estoy contento(a) con mi vida.	1	2	3	4	5
P-48.	Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).	1	2	3	4	5
P-49.	No puedo soportar el estrés.	1	2	3	4	5
P-50.	En mi vida no hago nada malo.	1	2	3	4	5
P-51.	No disfruto lo que hago.	1	2	3	4	5
P-52.	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.	1	2	3	4	5
P-53.	La gente no comprende mi manera de pensar.	1	2	3	4	5
P-9.	Generalmente espero lo mejor.	1	2	3	4	5
P-55.	Mis amigos me confían sus intimidades.	1	2	3	4	5
P-9.	No me siento bien conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5
P-57.	Percibo cosas extrañas que los demás no ven.	1	2	3	4	5
P-58.	La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.	1	2	3	4	5
P-6.	Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.	1	2	3	4	5
P-60.	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.	1	2	3	4	5
P-61.	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.	1	2	3	4	5
P-62.	Soy una persona divertida.	1	2	3	4	5
P-63.	5 y consciente de cómo me siento.	1	2	3	4	5
P-64.	Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.	1	2	3	4	5
P-65.	Nada me perturba.	1	2	3	4	5
P-6.	No me entusiasman mucho mis intereses.	1	2	3	4	5
P-67.	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decirselo.	1	2	3	4	5
P-68.	Tengo tendencia a fantasear y perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.	1	2	3	4	5
P-69.	Me es difícil llevarme con los demás.	1	2	3	4	5
P-70.	Me resulta difícil aceptarme tal como soy.	1	2	3	4	5
P-71.	Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.	1	2	3	4	5
P-72.	Me importa lo que puede sucederle a los demás.	1	2	3	4	5
P-9.	Soy impaciente.	1	2	3	4	5
P-6.	Puedo cambiar mis viejas costumbres.	1	2	3	4	5
P-75.	Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.	1	2	3	4	5
P-76.	Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.	1	2	3	4	5
P-9.	Me deprimó.	1	2	3	4	5
P-78.	Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles.	1	2	3	4	5
P-6.	Nunca he mentado.	1	2	3	4	5
P-80.	En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.	1	2	3	4	5
P-81.	Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.	1	2	3	4	5
P-82.	Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.	1	2	3	4	5
P-6.	Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.	1	2	3	4	5
P-84.	Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.	1	2	3	4	5
P-85.	Me siento feliz con el tipo de persona que soy.	1	2	3	4	5
P-86.	Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.	1	2	3	4	5

P-87.	En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.	1	2	3	4	5
P-88.	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).	1	2	3	4	5
P-89.	Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.	1	2	3	4	5
P-90.	Soy capaz de respetar a los demás.	1	2	3	4	5
P-91.	No estoy contento(a) con mi vida.	1	2	3	4	5
P-92.	Prefiero seguir a otros a ser líder.	1	2	3	4	5
P-93.	Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.	1	2	3	4	5
P-94.	Nunca he violado la ley.	1	2	3	4	5
P-95.	Disfruto de las cosas que me interesan.	1	2	3	4	5
P-96.	Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.	1	2	3	4	5
P-97.	Tiendo a exagerar.	1	2	3	4	5
P-98.	Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.	1	2	3	4	5
P-99.	Mantengo buenas relaciones con los demás.	1	2	3	4	5
P-100.	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.	1	2	3	4	5
P-101.	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.	1	2	3	4	5
P-102.	Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.	1	2	3	4	5
P-103.	Los demás opinan que soy una persona sociable.	1	2	3	4	5
P-104.	Estoy contento(a) con la forma en que me veo.	1	2	3	4	5
P-105.	Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.	1	2	3	4	5
P-106.	Estoy contento(a) con mi cuerpo.	1	2	3	4	5
P-107.	Soy una persona muy extraña.	1	2	3	4	5
P-108.	Soy impulsivo(a).	1	2	3	4	5
P-109.	Me resulta difícil cambiar mis costumbres.	1	2	3	4	5
P-110.	Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.	1	2	3	4	5
P-111.	Disfruto mis vacaciones y los fines de semana.	1	2	3	4	5
P-112.	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.	1	2	3	4	5
P-113.	Tengo tendencia a depender de otros.	1	2	3	4	5
P-114.	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.	1	2	3	4	5
P-115.	No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.	1	2	3	4	5
P-116.	Me es difícil describir lo que siento.	1	2	3	4	5
P-117.	Tengo mal carácter.	1	2	3	4	5
P-118.	Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.	1	2	3	4	5
P-119.	Me es difícil ver sufrir a la gente.	1	2	3	4	5
P-120.	Me gusta divertirme.	1	2	3	4	5
P-121.	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.	1	2	3	4	5
P-122.	Me pongo ansioso(a).	1	2	3	4	5
P-123.	Soy tengo días malos.	1	2	3	4	5
P-124.	Me es difícil hacer valer mis derechos.	1	2	3	4	5
P-125.	Me es difícil ser realista.	1	2	3	4	5
P-126.	Tiendo no herir los sentimientos de los demás.	1	2	3	4	5
P-127.	Tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.	1	2	3	4	5
P-128.	No mantengo relación son mis amistades.	1	2	3	4	5
P-129.	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5
P-130.	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.	1	2	3	4	5
P-131.	Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.	1	2	3	4	5
P-132.	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.	1	2	3	4	5
P-133.	He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.	1	2	3	4	5
P-134.	Disfruto mis vacaciones y los fines de semana.	1	2	3	4	5
P-135.	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.	1	2	3	4	5

P-136.	Tengo tendencia a depender de otros.	1	2	3	4	5
P-137.	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.	1	2	3	4	5
P-138.	No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.	1	2	3	4	5
P-139.	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.	1	2	3	4	5
P-140.	Me es difícil describir lo que siento.	1	2	3	4	5
P-141.	Tengo mal carácter.	1	2	3	4	5
P-142.	Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.	1	2	3	4	5
P-143.	Me es difícil ver sufrir a la gente.	1	2	3	4	5
P-144.	Me gusta divertirme.	1	2	3	4	5
P-145.	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.	1	2	3	4	5
P-146.	Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.	1	2	3	4	5
P-147.	Los demás opinan que soy una persona sociable.	1	2	3	4	5
P-148.	Me siento contento(a) con la forma en que me veo.	1	2	3	4	5
P-149.	Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.	1	2	3	4	5
P-150.	Me es difícil ser realista.	1	2	3	4	5
P-151.	No mantengo relación con mis amistades.	1	2	3	4	5
P-152.	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5
P-153.	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.	1	2	3	4	5
P-154.	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.	1	2	3	4	5
P-155.	Me pongo ansioso(a).	1	2	3	4	5
P-156.	No tengo días malos.	1	2	3	4	5
P-157.	Siento no herir los sentimientos de los demás.	1	2	3	4	5
P-158.	Me tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.	1	2	3	4	5
P-159.	Me es difícil hacer valer mis derechos.	1	2	3	4	5
P-160.	Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.	1	2	3	4	5
P-161.	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.	1	2	3	4	5
P-162.	He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores	1	2	3	4	5

CUESTIONARIO DE MASLASH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Indicaciones: Las siguientes oraciones están relacionadas con el modo cómo se percibe usted en relación a su trabajo.

Lea cada oración cuidadosamente y decida con qué frecuencia se siente de esa manera. Escriba el número entre 0 al 6.

0 Nunca	1 Una vez al año	2 Pocas veces al año	3 una vez al mes	4 Pocas veces al mes	5 Una vez a la semana	6 Todos los días
------------	------------------------	----------------------------	------------------------	----------------------------	-----------------------------	------------------------

	0	1	2	3	4	5	6
Me siento emocionalmente absorbido por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
Me siento agobiado al terminar el día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
Me siento fatigado cuando me levanto en la mañana y tengo que enfrentar otro día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
Me considero competente para lograr buenos resultados en el trabajo con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
Siento que trato a algunos pacientes cómo si no fueran personas	0	1	2	3	4	5	6
Trabajar atendiendo personas todo el día me produce tensión	0	1	2	3	4	5	6
Me siento preparado para entender cómo se sienten mis pacientes y sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6
Me siento con muchas energías para atender a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
Me siento consumido por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
Siento que mediante mi trabajo estoy influenciando positivamente en la vida de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
Desde que estoy en este trabajo me he vuelto una persona más insensible hacia las otras personas	0	1	2	3	4	5	6
Con facilidad puedo crear una atmósfera relajada para mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
Siento que estoy a punto de no continuar con mis actividades laborales	0	1	2	3	4	5	6
Me siento frustrado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
Siento que tengo exceso de trabajo en mi centro laboral	0	1	2	3	4	5	6
Realmente no me importa lo que les suceda a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
Trabajar directamente con las personas me pone muy tenso	0	1	2	3	4	5	6
Me preocupa que, al atender tantos problemas de mis pacientes, me esté haciendo indiferente				3			
Me siento animado luego de trabajar con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
Estoy satisfecho con mi cumplimiento en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
En mi trabajo manejo los problemas emocionales muy calmadamente	0	1	2	3	4	5	6
Me siento distante de los problemas de mis paciente	0	1	2	3	4	5	6

Anexo 2: Ficha técnica

Ficha técnica del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

- Nombre: Maslach Burnout Inventory (MBI)
- Inventario del Síndrome del Desgaste Ocupacional "Burnout" de Maslach
- Autora: Christina Maslach (San Francisco, Estados Unidos - 1946), Susan E. Jackson & Michael P. Leiter
- Publicación: 1981 – 2016
- País: Estados Unidos
- Variable de estudio: Síndrome del desgaste ocupacional (Burnout)
- Factores que evalúa: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.
- Aplicación: Individual / Colectiva
- Administración: Trabajadores de distintas ocupaciones, estudiantes universitarios, entre otros.
- Tiempo: de 10 a 15 minutos
- Ítems: 22
- Tipo de ítems: Likert de 6 niveles

Ficha técnica: Inventario emocional de Bar-On (I-CE)

- Nombre: EQ-I Barón Emocional Quotient Inventor
- Autor: Reuven Bar-On
- País: Canadá
- Adaptación: Nelly Ugarriza (Perú)
- Administración: Individual o colectiva
- Duración: Entre 30 a 40 min.
- Aplicación: De 16 años a más.
- Puntuación: Manual o computarizada.
- Finalidad: Evaluación de la inteligencia emocional.
- Tipo ítems: Likert de 5 niveles.
- Estructura_ 5 componentes y 15 subcomponentes.

Anexo 3: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítem	Instrumento	Escala
Inteligencia emocional	Habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y enfrentar las demandas y presiones del medio (Bar-On, 1997)	Puntuaciones obtenidas en el Inventario de Bar-On que evalúa la inteligencia emocional en general y cada uno de sus componentes.	Componente intrapersonal	Asertividad.	6, 22, 37, 67, 82, 96, 111.	Inventario de Inteligencia Emocional	Ordinal.
				Comprensión emocional de sí mismo.	7, 9, 23, 35, 52, 63, 88, 111, 114, 129, 6, 21, 36.		
				Autoconcepto.	126, 11, 24, 40, 56, 70, 85, 100.		
			Componente interpersonal	Autorrealización.	51, 66, 81, 95, 110, 125, 3, 19.		
				Independencia.	32, 48, 92, 107, 121.		
				Empatía.	18, 44, 55, 61, 72, 98, 119, 124, 10, 23, 31, 39, 55.		
			Componente adaptabilidad	Relaciones Interpersonales.	62, 69, 84, 99, 113, 128, 16, 30, 46, 61, 72.		
				Relaciones Sociales.	76, 90, 98, 104, 119.		
				Solución de problemas.	1, 15, 29, 45, 60, 75, 89, 118, 8, 35.		
			Componente manejo del estrés	Prueba de la realidad.	38, 53, 68, 83, 88, 97, 112, 127, 14.		
				Flexibilidad.	28, 43, 59, 74, 87, 80, 103, 131.		
				Tolerancia al estrés.	4, 20, 33, 49, 64, 78, 93, 108, 122, 13, 27, 42, 58.		
			Componente del estado de ánimo en general	Control de los impulsos.	73, 86, 102, 117, 130, 110.		
Felicidad.	2, 17, 31, 47, 62, 77, 91, 105, 120, 11, 20, 26, 54.						
				Optimismo.	80, 106, 108, 132		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Instrumento	Escala de medición
Síndrome de burnout	"Síndrome que se produce en personas que trabajan prodigando cuidados de algún tipo (Maslach, 1982, citado en Valdera, 2016, p. 20.)	Puntuaciones obtenidas en cada una de las dimensiones del Inventario de Burnout de Maslach y que refleja la menor o mayor presencia.	Agotamiento	Irritabilidad. Abatimiento. Insensibilidad.	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Inventario de Burnout de Maslach.	Ordinal
			Despersonalización	Actitud cínica. Aislamiento. Distanciamiento.	5, 10, 11, 15, 22.		
			Realización personal	Percepción de desaparición de 7. Capacidad de logro. Vivencias de fracaso. Sentimientos de baja autoestima	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.		

Anexo 4: Carta de presentación



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Trujillo, 21 de junio de 2023

CARTA DE PRESENTACION N° 081-2023/UCT-EPG-D

Dr. Carlos Alberto Torres Paulino:
DIRECTOR DEL HOSPITAL SELVA CENTRAL Y ENFERMEDADES TROPICALES HUGO PESCE PESCE TO – ESSALUD – LA MERCED

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo en nombre de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI" y, a la vez, presentarle a la **Br. Milagros Elizabeth Bravo Meza**, identificada con DNI N° 46874372, y al **Br. Miguel Fernando Alva Alcalde**, identificado con DNI N° 42908216, alumnos del Programa de Maestría en Psicología con mención en: Psicología Clínica y de la Salud, de nuestra casa superior de estudios, quienes vienen desarrollando su proyecto de investigación titulado: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO-JUNÍN, 2022.**

Presento a usted a los mencionados maestrandos para que puedan realizar la investigación de dicho proyecto con la finalidad de viabilizar la aplicación del instrumento de investigación en su entidad.

En espera de su atención a la presente, me despido reiterándole los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.



Dr. Winston Rolando Reaño Portal
Director (e) de la Escuela de Posgrado
Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

DISTRIBUCIÓN
Interesados, archivo EPG
WRRP/maj

C.P.S. Víctor R. Gordón Osorio
ADMINISTRADOR
Hospital Selva Central y Enfermedades Tropicales
"HUGO PESCE PESCE TO"
ESSALUD

21-06-2023

Anexo 5: Carta de autorización de la entidad que faculta el recojo de datos

AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN
 Yo Mario Morales Barroso
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 identificado con DNI 06912982 en mi calidad de Encargado de Dirección
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 del área de Dirección
(Nombre del área de la empresa)
 De la institución Hospital Silva Cental HPP- La Merced
(Nombre de la empresa)
 con R.U.C. N° 20131257750 ubicada en la ciudad de Chanchamayo

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al /la/s Sr(a/es) Miguel Fernando Alva Alcalde y
(Indicar completo del o los estudiantes)
Milagros Elizabeth Bravo Meza
 Identificado(s) con DNI N° 42908216 46874372 del Programa de Maestría en
Paralelo: a. Unidad de la Salud (indicar el nombre del programa), para que utilice la
 siguiente información de la empresa
Resultados Estadísticos de las Evaluaciones de las Variables
de Espiritu de la Jornada, Inteligencia Emocional y Síndrome
de Burnout en personal de Salud de un Hospital de Chubutomeyo, 2021.
(Indicar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Informe estadístico, () Trabajo de Investigación, (X) Tesis para optar el grado académico de Maestro/ Doctor.

(X) Publique los resultados de la investigación en el repositorio institucional de la UCT.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

(X) Mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 () Mencionar el nombre de la empresa.

Mario Morales Barroso
(Firma)
 Dr. Mario Morales Barroso
(Nombre)
 Encargado de Dirección
(Cargo)
 Firma y sello del Representante Legal
 DNI: 06912982

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente, asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Miguel Fernando Alva Alcalde
(Firma)
 Firma del Estudiante
 DNI: 42908216
Milagros Elizabeth Bravo Meza
(Firma)
 Firma del Estudiante
 DNI: 46874372

Anexo 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigimos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junin, 2022"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Dr. Fortunato Proyo Uscio

FIRMA:

[Firma] 23860412

Fecha:

7 / 09 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Dr. Juan Reynafortje Katayama

FIRMA:

[Firma manuscrita] 41379264

Fecha: 24 / 8 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigimos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Dra. Jiménez Gracia Zavala E

FIRMA:


44098171

Fecha: 09 / 09 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

FIRMA:



Fecha: 24 / 08 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**".

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Lic. Mariacela Chocua Aguirre.

FIRMA:

[Firma manuscrita]
DNI 20576741

Fecha:

26 / 08 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigimos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Lic. Sofía Ruth Carrampana López.

FIRMA:

 10318333

Fecha: 24 / 08 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigimos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Lic. Gladys Kulpica Chipana

FIRMA:


DNI: 40008042

Fecha: 04 / 08 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigimos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Fec en hab. Humanístico Antico Ruth Navei

FIRMA:


9.73206

Fecha: 24 / 08 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigimos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

G.F. Anticona Cosma Wilian A.

FIRMA:


10605474

Fecha: 25 / 07 / 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Miguel Fernando Alva Alcalde y Milagros Elizabeth Bravo Meza**, tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que bene fines estrictamente académicos La investigación está relacionada con "**La Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en personal de salud de un hospital de Chanchamayo-Junín, 2022**"

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Tec. Venturana Teresa Inca Andrade

FIRMA:

DNI: 41095138

Fecha: 24 / 08 / 2022

Anexo 7: Matriz de consistencia

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo – Junín, 2022	<p>General: ¿Qué relación existe entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022?</p> <p>específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el componente Intrapersonal de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022? • ¿Cuál es la relación entre el Componente Interpersonal de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022? • ¿Cuál es la relación entre el Componente de Adaptabilidad de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022? 	<p>General Hi: Existe relación entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022.</p> <p>H0:No Existe relación entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022.</p> <p>Específicas</p> <p>H₁: Existe relación entre el Componente Intrapersonal (CIA) y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022.</p> <p>H₂: Existe relación entre el Componente Interpersonal (CIE) y el Síndrome de Burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022.</p>	<p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre el Componente Intrapersonal de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022. • Establecer la relación entre el Componente Interpersonal de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022. • Establecer la relación entre el Componente de Adaptabilidad de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022. 	<p>5 Variable 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL:</p> <p>Variable 2: SINDROME DE BURNOUT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Componente del Estado de Animo en General (CAG) • Componente Interpersonal (CIE) • Componente de Adaptabilidad (CAD) • Componente del Manejo de Estrés (CME) • Componente Intrapersonal (CIA) 	<p>Tipos: Correlacional</p> <p>Métodos: Cualitativa Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: Transecional correlacional</p> <p>Población y muestra: Personal de Salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2021</p> <p>Técnicas e instrumentos: -Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. - Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)</p> <p>Métodos de análisis de investigación: -Observación y entrevista</p>

	<p>4 emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022?</p> <p>2) ¿Cuál es la relación entre el Componente del Estado de Ánimo de inteligencias emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022?</p>	<p>H₃: Existe relación entre el Componente de Ac4tabilidad (CAD) y el Síndrome de Burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022</p> <p>H₄: Existe relación entre el Componente del Manejo de Estrés (CME) y el Síndrome de Burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022</p> <p>H₅: Existe relación entre el Componente del Estado de Ánimo en General (CAG) y el Síndrome de Burnout en personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2021</p>	<p>2</p> <p>Establecer la relación entre el Componente del manejo del estrés de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el Componente del Estado de Ánimo de inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Chanchamayo-Junín, 2022.</p>		<p>-Cuestionario y evaluaciones psicológicas.</p>
--	--	---	--	--	---

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	x					-
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					
21	X					
22	X					

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				x
Amplitud de contenido				x
Redacción de los Ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

Evaluated por:

APELLIDOS Y NOMBRES: AVILA DIAZ ALEX ANDRES
COLEGIATURA: 16250
DNI: 41741167



Firma

Fecha: 24/05/23

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.6 Apellidos y nombres del informante: Mg. Avila Diaz Alex Andres
- 1.7 Institución donde labora: Universidad Cesar Vallejo de Trujillo
- 1.8 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Inventario Emocional de Bar-On (I-CE)**
- 1.9 Autor del instrumento: Original: Reuven Bar-on, Adaptación Peruana Nelly Ugarriza (2001), Región Junín, Contreras y Dextre (2016).
- 1.10 Título de la Investigación: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DEL BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO – JUNÍN, 2022**

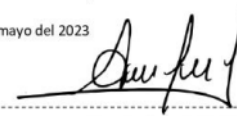
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				x
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				x
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				x
10. PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				x

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Al analizar el instrumento en mención se puede concluir que cumple con el indicador de congruencia, amplitud, pertinencia, redacción y claridad en cada uno de los ítems, en tal sentido dicho instrumento se encuentra apto para ser aplicado en la medición de la Inteligencia emocional en trabajadores de salud.

V. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena.

Lugar y Fecha: Trujillo, 24 de mayo del 2023



Mg. Alex Andres Avila Diaz
DNI: 41741167 Teléfono: 959294811

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
1	X					
2	X					
3	X					
4	X					
5	X					
6	X					
7	X					
8	X					
9	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					
21	X					
22	X					
23	X					
24	X					
25	X					
26	X					
27	X					
28	X					
29	X					
30	X					
31	X					

32	X					
33	X					
34	X					
35	X					
36	X					
37	X					
38	X					
39	X					
40	X					
41	X					
42	X					
43	X					
44	X					
45	X					
46	X					
47	X					
48	X					
49	X					
50	X					
51	X					
52	X					
53	X					
54	X					
55	X					
56	X					
57	X					
58	X					
59	X					
60	X					
61	X					
62	X					
63	X					
64	X					
65	X					
66	X					
67	X					
68	X					
69	X					
70	X					
71	X					
72	X					
73	X					
74	X					

75	X					
76	X					
77	X					
78	X					
79	X					
80	X					
81	X					
82	X					
83	X					
84	X					
85	X					
86	X					
87	X					
88	X					
89	X					
90	X					
91	X					
92	X					
93	X					
94	X					
95	X					
96	X					
97	X					
98	X					
99	X					
100	X					
101	X					
102	X					
103	X					
104	X					
105	X					
106	X					
107	X					
108	X					
109	X					
110	X					
111	X					
112	X					
113	X					
114	X					
115	X					
116	X					
117	X					

118	X					
119	X					
120	X					
121	X					
122	X					
123	X					
124	X					
125	X					
126	X					
127	X					
128	X					
129	X					
130	X					
131	X					
132	X					
133	X					
134	X					
135	X					
136	X					
137	X					
138	X					
139	X					
140	X					
141	X					
142	X					
143	X					
144	X					
145	X					
146	X					
147	X					
148	X					
149	X					
150	X					
151	X					
152	X					
153	X					
154	X					
155	X					
156	X					
157	X					
158	X					
159	X					
160	X					

161	X					
162	X					

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: AVILA DIAZ ALEX ANDRES
 COLEGIATURA: 16250
 DNI: 41741167



Firma

Fecha: 24/05/23

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.11 Apellidos y nombres del informante: Reyes Baca, Gino Job
 1.12 Institución donde labora: Universidad César Vallejo
 1.13 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**
 1.14 Autor del instrumento: Original: Maslach et al. (1996, citados en Valdera, 2016), Perú de Llaja et al. (2007)
 1.15 Título de la Investigación: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DEL BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO – JUNÍN, 2022**

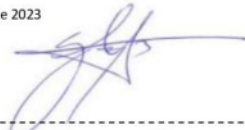
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																					X
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					X
10. PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Procedente

V. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena

Lugar y Fecha: Trujillo, 27 de mayo de 2023



 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI 09176095 Teléfono 949372862

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					
21	X					
22	X					

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: REYES BACA, GINO JOB
COLEGIATURA: 3225
DNI: 09176095



Firma

Fecha: 27/05/23

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.16 Apellidos y nombres del informante: Reyes Baca Gino Job
- 1.17 Institución donde labora: Universidad César Vallejo
- 1.18 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Inventario Emocional de Bar-On (I-CE)**
- 1.19 Autor del instrumento: Original: Reuven Bar-on, Adaptación Peruana Nelly Ugarriza (2001), Región Junín, Contreras y Dextre (2016).
- 1.20 Título de la Investigación: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DEL BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO – JUNÍN, 2022**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																					X
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					X
10. PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Procedente.

V. PROMEDIO DE VALORACIÓN.....Lugar y Fecha: Trujillo, 27 de Mayo de 2023



 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI 09176095 Teléfono 949372862

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
1	X					
2	X					
3	X					
4	X					
5	X					
6	X					
7	X					
8	X					
9	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					
21	X					
22	X					
23	X					
24	X					
25	X					
26	X					
27	X					
28	X					
29	X					
30	X					

31	X					
32	X					
33	X					
34	X					
35	X					
36	X					
37	X					
38	X					
39	X					
40	X					
41	X					
42	X					
43	X					
44	X					
45	X					
46	X					
47	X					
48	X					
49	X					
50	X					
51	X					
52	X					
53	X					
54	X					
55	X					
56	X					
57	X					
58	X					
59	X					
60	X					
61	X					
62	X					
63	X					
64	X					
65	X					
66	X					
67	X					
68	X					
69	X					
70	X					
71	X					
72	X					
73	X					

74	X					
75	X					
76	X					
77	X					
78	X					
79	X					
80	X					
81	X					
82	X					
83	X					
84	X					
85	X					
86	X					
87	X					
88	X					
89	X					
90	X					
91	X					
92	X					
93	X					
94	X					
95	X					
96	X					
97	X					
98	X					
99	X					
100	X					
101	X					
102	X					
103	X					
104	X					
105	X					
106	X					
107	X					
108	X					
109	X					
110	X					
111	X					
112	X					
113	X					
114	X					
115	X					
116	X					

117	X					
118	X					
119	X					
120	X					
121	X					
122	X					
123	X					
124	X					
125	X					
126	X					
127	X					
128	X					
129	X					
130	X					
131	X					
132	X					
133	X					
134	X					
135	X					
136	X					
137	X					
138	X					
139	X					
140	X					
141	X					
142	X					
143	X					
144	X					
145	X					
146	X					
147	X					
148	X					
149	X					
150	X					
151	X					
152	X					
153	X					
154	X					
155	X					
156	X					
157	X					
158	X					
159	X					

160	X					
161	X					
162	X					

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: REYES BACA, GINO JOB
 COLEGIATURA: 3225
 DNI: 09176095



Firma

Fecha: 27/05/2023

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.21 Apellidos y nombres del informante: Mg. Alva Alcalde Ygnacio Concepción
- 1.22 Institución donde labora: Universidad Cesar Vallejo de Chiclayo
- 1.23 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**
- 1.24 Autor del instrumento: Original: Maslach et al. (1996, citados en Valdera, 2016), Perú de Llaja et al. (2007)
- 1.25 Título de la Investigación: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DEL BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO – JUNÍN, 2022**

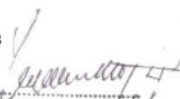
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				x
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				x
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				x
10. PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				x

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento de evaluación de la presente investigación, cumple con los criterios de cada uno de los indicadores examinados.

V. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena

Lugar y Fecha: Trujillo, 25 de mayo del 2023


 Ygnacio C. Alva Alcalde
 Lic. PSICOLOGÍA
 C. Ps. P Reg. 14934

Mg. Ygnacio Concepción Alva Alcalde
 DNI: 41212534 Teléfono: 951 535 582

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	x					-
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					
21	X					
22	X					

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: ALVA ALCALDE YGNACIO CONCEPCION
COLEGIATURA: 14994
DNI: 41212534


Ygnacio C. Alva Alcalde
tit: PSICOLOGIA
C. Ps. P. Reg. 14994
Firma

Fecha: 25/05/23

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
1	X					
2	X					
3	X					
4	X					
5	X					
6	X					
7	X					
8	X					
9	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					
21	X					
22	X					
23	X					
24	X					
25	X					
26	X					
27	X					
28	X					
29	X					
30	X					
31	X					

32	X					
33	X					
34	X					
35	X					
36	X					
37	X					
38	X					
39	X					
40	X					
41	X					
42	X					
43	X					
44	X					
45	X					
46	X					
47	X					
48	X					
49	X					
50	X					
51	X					
52	X					
53	X					
54	X					
55	X					
56	X					
57	X					
58	X					
59	X					
60	X					
61	X					
62	X					
63	X					
64	X					
65	X					
66	X					
67	X					
68	X					
69	X					
70	X					
71	X					
72	X					
73	X					
74	X					
75	X					
76	X					

77	X					
78	X					
79	X					
80	X					
81	X					
82	X					
83	X					
84	X					
85	X					
86	X					
87	X					
88	X					
89	X					
90	X					
91	X					
92	X					
93	X					
94	X					
95	X					
96	X					
97	X					
98	X					
99	X					
100	X					
101	X					
102	X					
103	X					
104	X					
105	X					
106	X					
107	X					
108	X					
109	X					
110	X					
111	X					
112	X					
113	X					
114	X					
115	X					
116	X					
117	X					
118	X					
119	X					
120	X					
121	X					

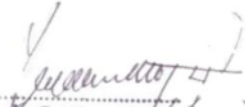
122	X					
123	X					
124	X					
125	X					
126	X					
127	X					
128	X					
129	X					
130	X					
131	X					
132	X					
133	X					
134	X					
135	X					
136	X					
137	X					
138	X					
139	X					
140	X					
141	X					
142	X					
143	X					
144	X					
145	X					
146	X					
147	X					
148	X					
149	X					
150	X					
151	X					
152	X					
153	X					
154	X					
155	X					
156	X					
157	X					
158	X					
159	X					
160	X					
161	X					
162	X					

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: ALVA ALCALDE YGNACIO CONCEPCION
COLEGIATURA: 14994
DNI: 41212534



Ygnacio C. Alva Alcalde
Lic. PSICOLOGIA
C. Ps. P Reg. 14994

Firma

Fecha: 25/05/23

Anexo 9: porcentaje de Turnitin

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO – JUNIN, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	18%	4%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo