



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA**

TESIS

“LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON EL
SÍNDROME DE BURNOUT EN COLABORADORES DEL
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE LURIGANCHO DE LA
CIUDAD DE LIMA DURANTE EL 2019”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CALIDAD DE VIDA Y RESILENCIA Y BIENESTAR PSICOLOGICO

Presentado por:

JESUS ENRIQUE CUSICAHUA RAMOS

BACH. ROXANA ENMA YARMA

CURITOMAY

Tesis desarrollada para optar el Título de
Licenciado en Psicología

Docente Asesor:

Dr. CHU ESTRADA, Willian Esteban
Código ORCID: 0000-0002-8658-1904

ICA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi Madre, fue quien creyó en mi desde día 1, y hasta el día de hoy sigue a mi lado apoyándome y dándome la fortaleza que necesito para seguir luchando día a día.

Jesus Enrique Cusicahua Ramos

A Dios, a mi madre Enma Curitomay Vilca a quien tanto amo, por ser la viva prueba del amor y apoyo incondicional.

Roxana Enma Yarma Curitomay

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a mi Madre, gracias a ella he aprendido mucho en la vida, Gracias a ella soy un profesional, era uno de sus sueños y estoy a punto de completarlo. Soy feliz porque sé que ella también lo es, soy feliz porque sé que me ama, y feliz por tenerla a mi lado.

Agradecer también a mi Padre quien, con su forma original de amar, sé que me apoya y está siempre feliz que yo allá avanzado hasta aquí, este logro lo quiero festejar junto a ellos por darme la posibilidad y la facilidad de culminar mis estudios superiores con éxitos.

Ha sido un arduo camino, y aún falta por recorrer mucho más, y sé que lo lograre por que camina a mi lado alguien más, y de esta manera Agradecer también a mi novia Roxana, por darme la fortaleza y el apoyo constante para no desistir en el camino complicado, pero no imposible, gracias a ella también puedo decir orgullosamente que soy un profesional de bien.

Y por último y no menos importante a mi familia en general por estar siempre acompañándome y apoyándome en todo reto que se me presente. Muchas Gracias de Corazón.

¡LOS AMO CON MI VIDA ENTERA!

Jesus Enrique Cusicahua Ramos

AGRADECIMIENTO

Al finalizar el presente trabajo de tesis, deseo agradecer en primer lugar a Dios porque siempre ha respondido ante cualquier dificultad, a mis padres y hermanas quienes han sido gran soporte emocional a lo largo de mi formación no solo profesional si no también personal. Sin ellos no sería tan satisfactorio este avance ya que también han sido motivación para realizar este logro.

En especial a mi madre por su compañía a lo largo de mi vida, sobre todo en mis momentos más difíciles, por los principios y valores inculcados, por mostrarme e incentivar a ser antes que buena profesional buena persona. Mis mejores recuerdos de amor y felicidad son a su lado.

A mi novio Jesús quién ha batallado sin pausa junto a mí en este difícil camino y a sido mi calma en mis momentos más turbulentos, y quién me brindo a mi segunda familia, la familia Cusicahua Ramos. Agradecer en especial a la Sra Madeleyne a quien por mi carácter me cuesta confesarle que la amo como a una segunda madre y le estaré eternamente agradecida, al Sr. Luciano, por siempre a su manera mostrarnos su preocupación y cariño.

A mis amigos y compañeros de estudio por las buenas experiencias, momentos y conocimientos compartidos durante los años de carrera en nuestra universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Finalmente, a todos los que me brindaron su apoyo desde el ámbito personal y profesional. Muchas gracias.

Roxana Enma Yarma Curitomay

RECONOCIMIENTO

La realización de la presente investigación ha sido llevada a cabo gracias a la contribución de las principales autoridades del centro de Salud de San Juan de Lurigancho.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RECONOCIMIENTO.....	v
TABLA DE CONTENIDO	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	2
1.3. Problema de investigación.....	2
1.3.1. Problema general.....	2
1.3.2. Problemas secundarios.....	2
1.4. Objetivos de la investigación	3
1.4.1. Objetivo general.....	3
1.4.2. Objetivos específicos.....	3
1.5. Justificación e importancia de la investigación	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación	5
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	5
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	7
2.1.3. Antecedentes locales.....	9
2.2. Estado del arte	9
2.3. Bases teóricas.....	11
2.4. Definiciones de términos básicos	34
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	45
3.1. Hipótesis de la investigación	45
3.1.1. Hipótesis general	45
3.1.2. Hipótesis subsidiarias	45
3.2. Variables.....	45
3.2.1. Variable independiente	45

3.2.2. Variable dependiente	45
3.2.3. Operacionalización de variables	46
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
4.1. Diseño de la investigación	47
4.1.1. Tipo de investigación	47
4.1.2. Nivel de investigación	47
4.1.3. Método	48
4.2. Población.....	48
4.2.1. Muestra	48
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
4.3.1. Técnica	49
4.3.2. Instrumentos	50
CAPÍTULO V. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	55
CONCLUSIONES	66
RECOMENDACIONES	68
FUENTES DE INFORMACIÓN	69
ANEXOS	74

RESUMEN

Objetivo: Determinar como la inteligencia emocional se relaciona con el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.

Material y métodos: La presente investigación empleará un análisis cuantitativo de manera conjunta a un diseño descriptivo correlacional siendo nuestra población en estudio un total de 123 colaboradores de las áreas administrativa y asistenciales aplicando los instrumentos Trait Meta- Mood Scale de 24 ítems (TMMS-24) y Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), siendo herramientas muy importantes, las cuales ya han sido estandarizadas dentro del territorio peruano.

Resultados: Los efectos del presente trabajo de investigación muestran que la inteligencia emocional origina una serie efectos en la despersonalización del síndrome de burnout; también la interrelación con el periodo laboral trae consigo efectos secundarios en la despersonalización. Se llegó a la conclusión que los colaboradores reflejan una mínima atención y una idónea claridad y reparación en la inteligencia emocional y con respecto al síndrome de burnout, los colaboradores reflejan un leve cansancio a nivel emocional, así como despersonalización y en el aspecto positivo un mayor nivel sobre su realización personal.

Palabras Claves: Inteligencia emocional, cansancio emocional, despersonalización, realización personal, síndrome de burnout, TMMS-24, MBI-HSS.

ABSTRACT

Objective: To determine how emotional intelligence is related to the Burnout syndrome in the collaborators of the San Juan de Lurigancho Health Center during the year 2019.

Material and methods: The present research will use a quantitative analysis in conjunction with a correlational descriptive design, our study population being a total of 123 collaborators from the administrative and healthcare areas applying the Trait Meta-Mood Scale instruments of 24 items (TMMS-24) and Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), being very important tools, which have already been standardized within the Peruvian territory.

Results: The effects of the present research work show that emotional intelligence causes a series of effects in the depersonalization of burnout syndrome; also, the interrelation with the work period brings with it secondary effects in depersonalization. It was concluded that the collaborators reflect a minimum attention and an ideal clarity and repair in emotional intelligence and with respect to burnout syndrome, the collaborators reflect a slight emotional fatigue, as well as depersonalization and in the positive aspect a greater level on your personal fulfillment.

Key words: Emotional intelligence, emotional fatigue, depersonalization, personal fulfillment, burnout syndrome, TMMS-24, MBI-HSS.

INTRODUCCIÓN

El dominio a nivel emocional es una cualidad que ha venido recibiendo un mayor grado de importancia en la rama psicológica durante las últimas décadas, puesto que el interés por saber cuánto influye nuestras emociones en nuestros comportamientos cotidianos ha sido utilizados para diferentes perspectivas psicológicas y su manera de intervenir. Igualmente, la variable “inteligencia emocional” está unida a los tipos de afrontamiento y el empleo pertinente en actividades conflictivas, razón por la cual se usa los estudios preventivo- promocionales para que tanto niños, adolescentes como adultos vean cuán importante es la variable en mención.

Por otra parte, el síndrome de Burnout actualmente es igual al estrés, pero dicha descripción no hace referencia a los que definió Freudenberg cuando impuso esta palabra en los años 70. Con el pasar del tiempo y de diferentes estudios realizados se dejó totalmente la definición original y se concluyó que el síndrome de Burnout solo era el espejo del estrés causada por tanta carga laboral. Cabe recalcar que existen 2 tipos de conceptualizaciones, una es el concepto psicosocial y otro es el concepto clínico; las dos consideran para su descripción diversas variables que causan este síndrome.

En resumen, de las muchas investigaciones realizadas que se encargaron del estudio del síndrome de Burnout, absolutamente todas llegan a la conclusión de que quienes las tienen son las personas que laboran para los servicios de la sociedad, como, por ejemplo: médicos, enfermeras, profesores, etc. Ya que la persistente presión y exigencia cotidiana para realizar los trabajos, ocasionan cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización, reflejándose en el pésimo trato que brindan a sus clientes y la emoción de insatisfacción luego de laborar un tiempo. Es por esa razón que el presente estudio tiene como finalidad determinar como la inteligencia emocional se relaciona con el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho de la ciudad de Lima durante el año 2019.

La investigación se clasifica en cinco capítulos, donde en el primero de ellos se define cual es el problema y como es que las dos variables en mención están siendo tratadas actualmente; se da a conocer cuáles son las hipótesis, los objetivos y la justificación. En el capítulo dos, se muestra cuáles son las primordiales descripciones de las variables, conceptualizada bajo diversos enfoques, y también el estudio de los antecedentes. En el capítulo tres, se expresa sobre el método que se utilizara para descubrir cuál es la población y muestra a tratar, que instrumentos se usó y las características únicas de los mismos. Por último, dentro de los capítulos finales se reflejan los resultados del estudio realizados.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Descripción de la realidad problemática

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) en el año 2019, expone que el estrés en el trabajo no es algo nuevo para nadie, ya que el mundo en el que nos encontramos actualmente exige retos y condiciones que superan nuestros límites, dando como resultado el estrés laboral, lo cual puede verse afectado en nuestra salud y productividad. El convivir de manera cotidiana con el estrés laboral de manera excesiva conlleva a las sintomatologías de Burnout.

Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2007), dentro de su investigación titulada *“Burnout: síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)”*, detallan que los síntomas percibidos abarcan una amplia gama de aspectos tanto emocionales como cognitivos dentro del entorno de trabajo, lo que finalmente conllevará a una serie de consecuencias graves tales como una decadencia en el nivel de satisfacción con su puesto de trabajo, ausencias prolongadas, entre otros más.

Burnout sostiene que no se puede dejar de experimentar los síntomas y tampoco deben ser ignorados, ya que al conocer los síntomas se puede encontrar la manera de saber qué factores alteran el manejo de Burnout, es por esta razón que diferentes estudios después de analizar qué características presenta dicho síntoma, indican también que la inteligencia emocional se asocia con diferentes estrategias para afrontar el estrés y tener así una adecuada administración de nuestros sentimientos. Diversos autores coinciden que este elemento ligado a la salud es muy importante, lo que refleja un adecuado nivel mental capaz de hacer frente a distintos niveles de estrés. Lo anteriormente mencionado, nos quiere que decir que existe una relación inversa en lo que respecta al dominio de las emociones, el cual siendo cada vez mayor mitigara el impacto del síndrome de Burnout.

1.2. Delimitación de la investigación

- A. **DELIMITACIÓN ESPACIAL:** La investigación se realizó en el distrito San Juan de Lurigancho en la ciudad de Lima.
- B. **DELIMITACIÓN TEMPORAL:** El periodo de investigación en cual se realizó fue al año 2019.
- C. **DELIMITACIÓN SOCIAL:** Las primeras personas involucradas a nivel colectivo corresponden a los trabajadores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho.
- D. **DELIMITACIÓN CONCEPTUAL:** El tema que se ha trabajado dentro de la investigación está relacionado al área de psicología.

1.3. Problema de investigación

1.3.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?

1.3.2. Problemas secundarios

- ¿De qué manera la dimensión de la atención se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?
- ¿De qué manera la dimensión de la claridad se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?

- ¿De qué manera la dimensión de la reparación se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar como la inteligencia emocional se relaciona con el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación que existe entre la dimensión de la atención y la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.
- Establecer la relación que existe entre la dimensión de la claridad y la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.
- Establecer la relación que existe entre la dimensión de la reparación y la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.

1.5. Justificación e importancia de la investigación

· **Justificación:**

La presente investigación nace del interés por saber si la inteligencia emocional y el periodo laboral produce efectos en lo que respecta al síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho en la ciudad de Lima. Se considera fundamental la investigación de las variables mencionadas, ya que en la actualidad podemos observarlos en la vida diaria y/o en experiencia propia no solo en los estudios nacionales sino también internacionales. Son muchas las personas que han tenido un familiar enfermo y opinan que la atención que dan el personal de salud es muy mala, es más han sido descritos como indiferentes y hasta inhumanos. Es por eso que los resultados del estudio benefician a ambas partes, es decir, al paciente y al personal que brinda el servicio, ya que se brinda información que analiza si el conocimiento de las emociones guarda relación con el síndrome de Burnout, y de manera paralela, sirve de cimiento para incentivar la realización de investigaciones similares. Adicionalmente, los resultados del estudio podrán contribuir a la creación de programas de prevención que favorezcan una calidad emocional dentro de los colaboradores.

· **Importancia:**

La importancia de la presente investigación se enfoca en la generación de información vital para obtener un mayor conocimiento con respecto a los problemas que se suscitan en relación a la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cruz (2015) tuvo como objetivo diagnosticar la presencia de burnout en trabajadores de la empresa EDEC S.A. del Municipio de Chiquinquirá, Boyacá; Colombia. El tipo de diseño fue descriptivo, transversal. La muestra que se obtuvo está conformada por 47 trabajadores tanto femeninos como masculinos con edades que se encuentran el rango de 20 a 60 años. Se empleó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI). De ello se han obtenido resultados, los cuales reflejan que los trabajadores tienen un alto nivel en la variable realización personal con un 89%, además agotamiento emocional 51,1% y despersonalización 44,7%.

Díaz (2015) elaboró un estudio que tenía como finalidad analizar el uso de la inteligencia emocional en el campo laboral de los trabajadores en misión de la compañía de servicios sociales “Humanos Internacional E.U” de la ciudad de Ibagué, Brasil. La investigación es de tipo descriptivo y la muestra está compuesta compuesta por 18 trabajadores de género masculino y de cargos operativos de la compañía. Los instrumentos que se usaron fue el Inventario Emocional de BarOn – Ice. Los resultados que se consiguieron mostraron que en el grupo de trabajadores prevalece la inteligencia emocional en un nivel normal.

Zapata (2015) realizó un estudio que tuvo como objetivo medir el nivel de estrés en los empleados de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Riachón del Municipio de Amalfi, Colombia. El diseño fue descriptivo, no experimental. La muestra estaba compuesta

por 22 trabajadores que se encuentran en el rango de edad de 33 a 34 años, de ambos géneros. Los instrumentos que usaron en la investigación fue el Cuestionario de Maslach de Burnout (MBI). Los resultados que se reflejaron con respecto al estado civil, son que la mayoría son personas solteras y la minoría son personas separadas. Los trabajadores del área de control interno tuvieron una puntuación más baja en dos de tres sub escalas.

Cicerone (2013) realizó una investigación para conocer el grado de exposición al burnout de colaboradores del Call center, en la ciudad de Rosario, Argentina y compararlo con el grado de exposición al burnout de personas que no laboran en un Call center. El diseño fue no experimental y correlacional. La muestra estaba compuesta por 60 trabajadores de ambos géneros, que oscilan entre las edades de 25 a 35 años. El instrumento que se uso fue Maslach Burnout Inventory (MBI). Se obtuvo que de los empleados que trabajan en el Centro de llamadas el 77% sufren del síndrome de burnout, mientras que el 23% mantiene una prevalencia del síndrome de Burnout por debajo de los valores que se indican. Se descubrió que el síndrome de burnout tiene relación con el tipo laboral ($p < .05$).

Llanes et al. (2013) tuvieron como objetivo determinar cuáles fueron las variables sociales y económicas relacionadas con la prevalencia del síndrome de burnout en personal administrativo de una institución superior tecnológica de Yucatán, México. El diseño fue correlacional, no experimental. La muestra estaba compuesta por 66 colaboradores, de ambos géneros, y se encuentran en el rango de edad entre 24 a 61 años. El instrumento que se uso fue Maslach Burnout Inventory. Los resultados reflejaron la apariencia de mínimos niveles de síndrome de burnout que pueden haber sido vinculados al estrés positivo el cual tiene relación con la edad y la antigüedad

del puesto del trabajo. Se halló conexión entre la edad, la antigüedad en el puesto y el síndrome de burnout ($p < .05$).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Salas (2017) realizó una investigación para determinar el nivel de inteligencia emocional en los colaboradores millennials de la empresa Ventcorp, Perú. El diseño fue descriptivo, no experimental. La muestra estuvo conformada por 97 colaboradores evaluados aleatoriamente de ambos sexos, edades entre 20 a 34 años. El instrumento que utilizó fue el Inventario de Bar-On Ice. Los resultados demostraron que el 48% de colaboradores tiene una tendencia promedio de inteligencia emocional y que no existe ningún trabajador con inteligencia emocional marcadamente bajo. Se halló, que en el cargo de asistente se ubicó en un nivel promedio de inteligencia emocional (52%).

Huamán y Rodríguez (2017) realizaron un estudio para determinar las diferencias significativas del síndrome de burnout en los trabajadores de la Municipalidad Distrital Alonso de Alvarado y los trabajadores de la Municipalidad Nueva Cajamarca, Tarapoto, Perú. El diseño fue descriptivo - comparativo, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 170 trabajadores, ambos sexos, edades entre 17 y 70 años. Se utilizó el Inventario de síndrome de Burnout de Maslach (IBM). Los resultados que se obtuvieron indicaron, un nivel alto de burnout (33.3%) en trabajadores de la Municipalidad de Alonso de Alvarado Roque, mientras que un (18.6%) en los trabajadores de la Municipalidad de Nueva Cajamarca en relación al género masculino.

Falcón (2019) investigó la relación entre las variables inteligencia emocional y síndrome de burnout en colaboradores

de un supermercado de Lima Metropolitana, Perú. El diseño fue descriptivo – correlacional, no experimental – transversal. La muestra estuvo conformada por 322 colaboradores de ambos sexos. Los instrumentos que se utilizaron fueron EQ-I Baron Emocional Quoiient Inventory y el Inventario de Burnout de Maslach. Los resultados mostraron que existe una relación significativa ($p < .05$) e inversamente débil ($r = -.201$) entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout; así mismo un 54% de los colaboradores evidencia una capacidad emocional promedio y 65% presentan niveles de burnout moderados.

Flores (2015) investigó la semejanza que existe entre el síndrome burnout y la inteligencia emocional en los trabajadores que asesoran mediante las llamadas a clientes en la provincia constitución del callao, Perú. El diseño fue correlacional, no experimental. La muestra estuvo conformada por 100 asesores telefónicos, ambos sexos. Los instrumentos que utilizó fueron el Inventario BarOn-Ice y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory General Suvey (MBI-GS). Los resultados mostraron que existe un promedio bajo de (77.78), se presentó un promedio más alto del componente interpersonal (89.43) y un componente intrapersonal más bajo de (73.82). Se presenta un nivel promedio del Síndrome Burnout (44.91). Es así que se presentó un promedio alto el componente de Agotamiento emocional (20.06) y el promedio más bajo de (10.22) lo presentó el componente de despersonalización. En conclusión, existe una relación significativamente negativa de valor ($r = .381$) entre el síndrome de burnout y la inteligencia emocional

Cuya (2015) tuvo como objetivo saber el nivel de burnout de los trabajadores de la oficina de almacén del Ministerio de Educación, Lima, Perú. La muestra estuvo conformada por 45 colaboradores, ambos sexos. Se utilizó el Cuestionario de

Maslach Burnout Inventory General Suvey (MBI-GS), adaptada al español por Salonova, (2000) y Gill-Monte (2002). Los resultados evidenciaron que el nivel de burnout en los trabajadores predomina el nivel medio con un 89%, el 71% registran un alto nivel en la dimensión de agotamiento emocional, por otro lado, el 87% registró un alto nivel en despersonalización y solo el 2% en el nivel alto de realización personal.

Vasquez (2013) su investigación tuvo como objetivo describir los niveles de burnout en los trabajadores de seguridad ciudadana del distrito de Bellavista, Perú. La muestra estuvo conformada por 71 trabajadores, edades entre 18 y 41 años. El instrumento que se utilizó fue el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados demostraron que, la dimensión de Despersonalización puntuó más alto en comparación a las dimensiones de Agotamiento emocional y Realización personal.

2.1.3. Antecedentes locales

Tras un arduo proceso de investigación no se hallaron trabajos o estudios previos

Se realizó la búsqueda y no se encontró ningún estudio o trabajo que haga referencia al tema problemático. Por lo tanto, se considera como inexistentes.

2.2. Estado del arte

El denominado síndrome de burnout es considerado como uno de los principales padecimientos de los profesionales que interactúan de manera constante y directa con un grupo distinto de personas. En el ámbito educativo, ha ganado gran relevancia dado que existe un porcentaje de personal docente afecto a estos síntomas precisamente

por las políticas que caracterizan al sistema educativo, las exigencias del mundo globalizado en que vivimos, las condiciones en su ambiente de trabajo y los ambientes hostiles. Dichos factores comprometen la salud tanto emocional como física, lo que conlleva a reducir la calidad de vida y el grado de desempeño de los colaboradores. Por todo lo antes expuesto, se estructuró el estado del arte de este síndrome enfocado al personal docente, donde la herramienta de investigación utilizada fue la cartografía conceptual. Tras la realización de este estudio se identificaron las principales características y aquellos atributos que lo diferencian de otras carencias tales como el nivel de estrés, la fatiga corporal y mental, la apatía y la depresión. Adicionalmente, se decidió identificar aquellos rasgos que evidencian su presencia en diversos ámbitos profesionales.

Frente a las aceleradas transformaciones que trae el mundo globalizado, las nuevas tecnologías y las continuas demandas de formación y actualización de los docentes son derivadas de los cambios educativos de los últimos tiempos, los profesores presentan altos niveles de estrés en el trabajo, esto a causa de soportar cambios e inestabilidad. ya sea mediante la implementación del enfoque por competencias, o mediante el desarrollo y gestión del talento humano (Durán, Extremera & Rey, 2001) sin un proceso metódico o articulado.

Lo cual ha conllevado a una intranquilidad continua por competir en las perspectivas institucionales y sistémicas, desarrollando una directriz obteniendo altos niveles de estrés crónico, además desvalorar negativamente y sentirse insatisfecho con los resultados del trabajo educativo. (Extremera, Fernández & Durán, 2003).

Esta condición se extiende más allá de las aulas y espacios institucionales, e incluso tiene un impacto directo en el alumno, ya que este es el destinatario de un servicio inferior a algo fundamental: su

propia educación y su estabilidad profesional. (Billingsley & Cross, 1992; Maslach y Jackson, 1986).

Se ha determinado que las relaciones interpersonales presentes en el entorno de trabajo en conjunto con el ambiente laboral que se genera, ocasionan que los docentes se desgasten emocionalmente cada día, llevando una vida de monotonía y sin tener el control de sus vidas. Teniendo esto en cuenta se realizaron investigaciones de tipo correlacional (Cooley & Yavanoff, 1996; Dworkin, 1987; Mowday, Porter & Steers, 1982) que han demostrado un lazo significativo entre el síndrome de burnout, el compromiso organizacional y la satisfacción en el trabajo.

Como se puede observar, el síndrome de burnout describe un proceso en el que interceden variables emocionales, cognitivas y actitudinales que interceden en la calidad de vida del trabajo y el estado de salud física y mental de los profesores, lo que afecta la producción, y el ámbito educacional, se manifiesta en la inflexibilidad y los métodos mecánicos, esto se observa en la instrucción de conocimientos y el aprendizaje (Doménech, 1995).

2.3. Bases teóricas

A. Inteligencia emocional

A continuación, se mencionan algunos autores que definen la inteligencia emocional:

Salovey y Mayer (1990) refieren que “implica la capacidad de controlar los sentimientos y emociones propios y de los demás, discriminarlos y utilizar esta información para guiar el pensamiento y las acciones” (p.189).

Goleman (1995) menciona que “son las habilidades tales como ser capaz de motivarse y persistir frente a las decepciones; controlar el impulso y demorar la gratificación, regular el humor y evitar que los trastornos disminuyan la capacidad de pensar; mostrar empatía y abrigar esperanzas” (p. 48).

Basándonos en lo expuesto por Bar-On (2010) podemos definirlo como el conjunto de aquellas habilidades y competencias desde la perspectiva social como emocional que se interrelacionan entre sí estableciendo el nivel de eficacia con el cual las personas se entienden a si mismo y al resto haciendo frente a los retos y presiones en su vida diaria. (p.57)

El autor Weisinger como fue citado en Rico (2002) expone lo siguiente: “es el uso intencional de las emociones para que contribuyan a orientar el pensamiento individual y colectivo para el mejoramiento de los resultados. La inteligencia emocional se utiliza en forma intrapersonal e interpersonal” (p. 101).

Zaccagnini (2006) sostiene que: “la idea de inteligencia emocional se refiere a la posibilidad de desarrollar las habilidades o destrezas necesarias para manejar y modificar la información emocional de manera positiva y psicológicamente constructiva” (p. 92).

Zaccagnini (2006) sostiene que: “la idea de inteligencia emocional se refiere a la posibilidad de desarrollar las habilidades o destrezas necesarias para manejar y modificar la información emocional de manera positiva y psicológicamente constructiva” (p. 92).

B. Modelos teóricos de la inteligencia emocional

- **Modelo de Bar-On**

Según el modelo teórico de Bar-On, citado en Fragoso (2015) en relación a rehuir las exigencias y competencias externas comprende, cinco componentes:

- Intrapersonal: es la capacidad de reconocer nuestras propias emociones, destrezas y aptitudes entre ella la conforman: autoconciencia emocional, asertividad, autoconcepto, autorregulación e independencia.
- Interpersonal: se considera a la persona que es capaz de respetar los derechos de los demás y de sí mismo(a) creando así buenas relaciones interpersonales, este componente se clasifica en: empatía, relaciones interpersonales y responsabilidad social.
- Adaptabilidad: el génesis de este componente es la capacidad de adaptarme frente a una situación nueva o inesperada tomando herramientas necesarias para afrontarlas. Dentro de los subcomponentes que se han identificado tenemos por un lado las pruebas de flexibilidad y realidad, así como la resolución de problemas.
- El manejo del nivel de estrés: Es considerado como la manera en que un individuo confronta determinadas situaciones estresantes, siendo sus principales subcomponentes el nivel de control de los impulsos externos y la tolerancia que puede tener persona ante el nivel de estrés.
- El estado anímico: es la percepción característica e individual de cada persona con respecto a su estilo de vida y las actitudes que asimila diariamente. Siendo sus subcomponentes el optimismo y la felicidad.

· **Teoría del rendimiento según el Modelo Goleman**

Los autores Cherniss y Goleman (2005) proponen en este modelo la interrelación entre los aspectos del conocimiento y la inteligencia emocional frente a las habilidades de carácter social que un individuo posee, viéndose reflejado en su nivel de desempeño en las tareas diarias dentro de la empresa donde labora, siendo un elemento muy importante para alcanzar el éxito laboral.

Por tales motivos, existe determinadas competencias ligadas a la inteligencia emocional que son traídas al aspecto laboral favoreciendo un mayor nivel de desempeño de los trabajadores mientras realizan las actividades que se le son encomendadas y principalmente para aquellas personas que ejercen cargos superiores, viéndose en la necesidad de superar distintos retos a fin de obtener los mejores resultados para la empresa.

Estos autores han concluido que la competencia emocional representa “una capacidad aprendida basada en inteligencia emocional que tiene como resultado un rendimiento sobresaliente en el trabajo” (Goleman y Cherniss, 2005, p. 63).

Goleman (1995) enfatiza que, aquellas personas que elevan su inteligencia emocional suelen ser llamadas “estrellas de Bell Labs” ya que poseen características como: tomar sus propias decisiones, son optimistas, responsables con cualquier actividad que se le presenta sin ser necesariamente su cargo, saben administrar su tiempo y son comprometidos con su labor. Es importante recalcar que estos aspectos no solo consideran el pensamiento en su propia persona, por el contrario, esto se extiende a un aspecto global teniendo consideración por la empresa, los clientes y sus compañeros.

Para los autores Boyatzis, Goleman y Rhee (2000) existen 4 principales factores, los cuales se describen a continuación:

Tabla 1. Factores de la teoría del rendimiento

Grupo	Descripción
Autoconciencia	Es el cual percibo e identifico mis emociones reflejándose en mis aptitudes.
Autorregulación	Adecuado manejo de nuestros impulsos usando herramientas necesarias.
Empatía	Respetar los derechos de los demás, buenas relaciones interpersonales y empatía.
Habilidades sociales	Es la forma de persuadir de manera positiva y responsable a los demás para un fin común.

Fuente. Elaboración propia en base a la teoría del rendimiento, 2019.

Modelo basado en habilidades de Salovey y Mayer

Para los autores Salovey y Mayer (1990) son 4 los componentes ligados a la capacidad que posee un individuo frente a las situaciones donde debe manejarse emocionalmente y tomar decisiones más adecuadas ante determinados acontecimientos que se susciten.

o **Percepción, valoración y expresión de la emoción:**

Es la facultad que cada individuo posee para reconocer cuales son sus emociones y la manera en que estas se manifiestan dentro de su cuerpo tales como la postura que adopta, su tonalidad de voz y gestos determinados, es importante estos elementos para expresarse como uno mismo hacia los demás. Siendo uno de los ejemplos más claros cuando un jefe empleando un tono de voz fuerte

comunica a sus subordinados por determinadas faltas que hallan cometido, como la tardanza o irresponsabilidad.

- **Facilidad emocional del pensamiento:**

Si un individuo tiene la capacidad de identificar sus emociones y reconoce que estas contribuyen a enfocar su atención con respecto a los estímulos que considere relevantes, conforme estas situaciones se presenten todo tipo de información de carácter externo serán mucho más sencillos como por ejemplo afrontar determinadas situaciones adversas.

- **Comprender las emociones:**

Este aspecto se basa en el procesamiento que realiza un individuo con respecto a sus emociones y en base a ello realizar una interpretación realizando un proceso de comprensión con respecto a la percepción que otra persona tenga al uno mismo manifestar sus emociones.

- **Regular las emociones:**

Es común que durante la vida del ser humano se presenten determinadas situaciones agradables como no, las cuales son reflejadas a través de las emociones y que facilitan el sobrellevarlas. Por este motivo, es que los individuos adoptan la decisión de mostrarlas a sus amistades o en todo caso reprimirlas.

C. Los efectos de la inteligencia emocional en el ámbito laboral

Masa'deh (2019) su investigación tuvo como objetivo indagar acerca de la importancia de la inteligencia emocional en la eficacia

organizacional en empresas públicas de Jordania, donde los resultados indicaron que la presencia de la inteligencia emocional conlleva al buen manejo de emociones tanto de uno(a) mismo(a) como entre trabajadores en la organización, demostrando así que los gerentes presentan un alto nivel de gestión en sus emociones dando lugar a un efecto positivo laboral.

Boyatzis (2006) investigó en una compañía consultora multinacional la relación entre el rendimiento financiero y las competencias de la inteligencia emocional, se concluyó que el 93% de las competencias influyen en el desempeño laboral conllevando una eficacia en el rendimiento, encontraron que facilita el aprendizaje y los valores.

Hochschild y Sutton, citado en Danvila y Sastre (2010) mencionaron que “los empleados que son “inteligentes” con sus emociones, suelen ser más eficientes y eficaces en sus interacciones con el ambiente de trabajo y con sus compañeros de trabajo, ejemplos típicos son el entusiasmo en las personas de ventas, la perseverancia en los cobradores, y la empatía en los trabajadores sociales” (p. 116).

McClelland (1998) seleccionó 30 empresas cuya principal característica que reflejaban era que contaban con muchas competencias relacionadas al concepto de inteligencia emocional las cuales eran: la automotivación, la conciencia social y habilidades sociales, esto incrementó sus metas anuales de ingreso entre un 15% y un 20%.

Goleman (2005) menciona que en los últimos años las organizaciones están empleando la inteligencia emocional en el área de reclutamiento ya que facilita al momento de reclutar o “cazar talentos” y promover a sus colaboradores. Cabe mencionar que J&J al ser parte de Consortium for Research on Emocional

Intelligence in Organizaciones, efectuó un proceso investigativo con respecto a la inteligencia emocional contribuyendo de esta manera alcancen un resultado mayor al esperado.

Pereda, López y Gonzáles (2019) en su investigación aplicada en los municipios de la provincia de Córdoba en España hallaron que los municipios contaban con: la capacidad de aprender, resolución de problemas, toma de decisiones, cooperación y trabajo en equipo.

Cherniss y Goleman (2005) refieren que, los jefes que ejercen un buen liderazgo tendrán la facilidad de conocer sus propias emociones logrando una sinergia laboral y que sientan los colaboradores un buen clima laboral.

En conclusión, los aspectos de eficacia se identifican de mejor manera dentro de aquellos trabajadores desmotivados con su trabajo y de esta forma desarrollar estrategias que se adecuen a superar esta desmotivación. Según Goleman y Cherniss (2005) refieren que, la eficacia organizativa se desarrolla en varias áreas:

Tabla 2. *Áreas de la eficacia organizativa*

Áreas de la eficacia organizativa	Contratación y conservación del empleado.
	Desarrollo de talento.
	Trabajo en equipo.
	Compromiso, estado de ánimo y salud del empleado.
	Innovación.
	Productividad.
	Eficacia.
	Ventas.
	Ingresos
	Calidad de servicios.
	Clientela fiel.
	Cliente o estudiante resultante

Fuente. Elaboración propia en base a Goleman y Cherniss, 2019.

D. Competencias de inteligencia emocional necesarias en la empresa

McClelland (1998) en su investigación da el término de “competencia”, donde evaluó a 40 ejecutivos basándose en 12 competencias, hizo hincapié que existen trabajadores que destacan más que otros, infiriendo que hace mejor a un profesional que otro, aquel que posee mayores “competencias” de inteligencia emocional entre ellas las que más destacan: orientación al logro, iniciativa, adaptabilidad, influencia, autoconfianza, conciencia organizacional y liderazgo.

En el caso de determinados colaboradores que presentan un nivel de inteligencia emocional tienen la capacidad de aprovechar al máximo sus potenciales y habilidades, sintiéndose más útiles. Sin embargo, para aquellos trabajadores que no se sientan capaces demostraran un nivel de autoestima mucho menor. Asimismo, un punto importante es tener tino, constancia y ser responsables al

momento de cumplir con alguna actividad, tomándose el tiempo para analizar las cosas al tomar quizás alguna decisión importante (Cherniss y Goleman, 2005).

E. Síndrome de burnout

A continuación, definiciones del síndrome de burnout según los siguientes autores:

Mansilla (2012) refiere que “el síndrome de burnout hace referencia a un fenómeno de desgaste profesional observable en los profesionales que trabajan directamente con personas” (p.58).

El autor Martínez (2010) considera al síndrome de Burnout como una de las principales consecuencias de los niveles crónicos de estrés en el ámbito laboral donde se manifestarán aquellos efectos negativos desde un punto de vista individual como grupal, se debe añadir que los oficios más expuestos son los docentes y el personal sanitario. En un caso contrario, los que presentan un nivel menor son el personal administrativo.

French y Caplan, citado en Otero (2015) definen como “características del trabajo que suponen una amenaza para el individuo debido al desajuste entre las habilidades del trabajador y las demandas del trabajo” (p.50).

Maslach, Jackson y Leiter (1997) refieren que, es un estado en el cual la persona que interactúa con personas externas que tienen una necesidad de ser atendidas, y satisfacerlas conlleva a que el trabajador(a) se sienta agotado emocionalmente, irritación, angustia, por lo tanto, esté insatisfecho con sus labores y opte por una conducta de evitación (p. 192).

F. Modelos teóricos del síndrome de burnout

· Modelo propuesto por Maslach & Jackson

La propuesta realizada por Maslach y Jackson esta clasificada en base a 3 fases siendo la primera, el agotamiento por estrés para luego convertirse en un cambio a peor o negativo con respecto al trabajo y sus compañeros. Finalmente, tenemos la transición por un proceso de emociones negativas consigo mismos, afectando tanto la motivación como las habilidades del individuo en su espacio de trabajo. A continuación, se mencionan las tres dimensiones:

Maslach y Jackson, citado en Apiquian (2007) refieren que son:

- Agotamiento emocional: se define como el cansancio y fatiga que presenta el colaborador durante su jornada laboral y se caracteriza por tener la sensación de no poder continuar con sus actividades laborales.
- Despersonalización: se asocia a la actitud evitativa, apartada, hostil del colaborador hacia sus compañeros de trabajo o las personas externas que soliciten su servicio.
- Realización profesional: el colaborador muestra actitudes negativas en relación a su persona y al cargo que desempeña, presentando niveles bajos en el aspecto de relaciones interpersonales y competencia profesional.

· Modelo propuesto por Gill-Monte & Peiró

Estos reconocidos autores plantean dentro de su modelo propuesta como un profesional crea una imagen mental de las condiciones de su trabajo y esto va ligado íntimamente con su

nivel de desempeño, dado la influencia que tendrá con respecto al nivel de atención al cliente.

Gill-Monte y Peiró relacionan todo lo antes mencionado al aspecto psicosocial, donde aquellos elementos intervinientes en determinadas situaciones imprevistas o nuevas al individuo, ocasiona un proceso de desmotivación en relación a la realización como persona. Posteriormente, el profesional se verá inmerso en un estado que lo agotará no física, pero si emocionalmente, esto se traduce a la adopción de una actitud de despersonalización o también conocida como evitativa, lo antes mencionado se describe en la ilustración a continuación:

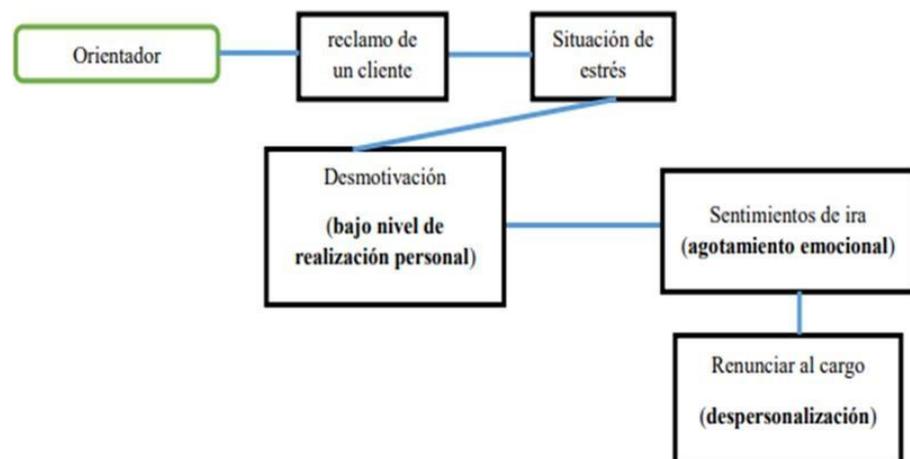


Ilustración 1. Modelo de Gill-Monte y Peiró

Fuente. Elaboración propia basado en el modelo de Gill-Monte y Peiró, 2019.

· **Modelo propuesto por Harrison sobre competencia social**

Según el autor, cuando un colaborador va a ponerse frente a situaciones espontaneas o imprevistas, la postura que adoptará se vera influenciada por determinados factores, siendo:

- **Factor de ayuda**

- Factor que contribuye positivamente al colaborador al facilitar el desarrollo de sus actividades de manera normal, esto también se ve influenciado por el apoyo proporcionado por sus compañeros, un canal adecuado de comunicación con sus superiores y las capacitaciones que reciba.
- **Factor de barrera**
- Un caso contrario, este factor dificulta que los colaboradores alcancen su desempeño ideal viéndose influenciado por la confusión entre sus funciones y la sobrecarga de trabajo.

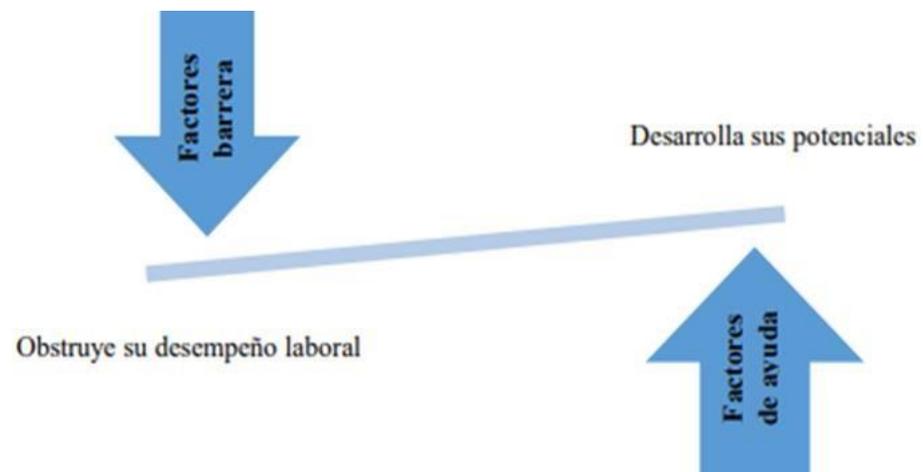


Ilustración 2. Modelo de competencia social de Harrison
Fuente. Elaboración propia, 2019.

G. Grupos vulnerables al síndrome de burnout

Floría (2013) menciona que, existe un grupo de personas con ciertas características particulares que son propensas a presentar un cuadro de estrés:

- Jóvenes: son aquellos que al terminar sus años de estudio superior sin experiencia laboral o en muchos casos postulan a un trabajo por primera vez, lo cual no permite que afronten situaciones de estrés y suelen ignorar las responsabilidades de su cargo, por lo tanto, es necesaria una constante supervisión.

- Colaboradores en tercera edad: este segmento de trabajadores se ven expuestos a un mayor nivel de estrés físico y psicológico, ya que no cuentan con el mismo ímpetu para afrontar el estrés. A pesar de que algunos cuenten con un nivel de salud óptimo al asistir a sus chequeos. Otra de sus principales preocupaciones es el pensar en el momento de su jubilación, dado que hay determinados casos en donde estos colaboradores siguen siendo el proveedor en su hogar.

- Personas que poseen algún tipo de discapacidad: el desempeño que ejerzan estos colaboradores se ve influenciado, por un lado, el apoyo que se le es brindado por sus compañeros y por otro, con respecto a las características y atributos que po. su desempeño va a depender de las características propias que cuenta la empresa y del apoyo de sus compañeros de trabajo.

- **Variables sociodemográficas en relación al síndrome de burnout**
 - Sexo: Esta variable afecta mayormente a las mujeres, quienes tienen que desempeñar una labor importante dentro del hogar a la par de sus responsabilidades en el trabajo lo que las vuelve más vulnerables al síndrome burnout (Apiquian, 2007).

 - Estado Civil: No es un factor ligado directamente al síndrome burnout. Pese a ello, existen ciertas relaciones familiares o conyugales que sirven de soporte emocional para el individuo sobre todo ante situaciones difíciles que tenga que enfrentar. Por otro lado, las exigencias del trabajo pueden interferir en la comunicación y convivencia familiar positiva (Brofman, 2007).

Mansilla (2012) menciona que los grupos más vulnerables son aquellos que están en contacto directo con personas que necesitan absolver alguna duda, especialistas de la salud, maestros, personal de seguridad, los cuales están expuestos a la carga física y emocional.

Asimismo, Alonso (2014) menciona que, los trabajadores sociales cuyas funciones son de prestar ayuda a las poblaciones con más necesidad, es fundamental inducirlos a la búsqueda de una red de apoyo cuando sea necesario, puesto a que se enfrentan a inmersas situaciones complicadas que quizás no se puedan resolver de inmediato.

H. Sintomatología del síndrome de burnout

Edelwich y Brodsky, citado en Martínez (2010) mencionan:

Tabla 3. *Sintomatología del síndrome de Burnout*

Sintomatología del síndrome de burnout	Sintomatología depresiva.
	Irritabilidad y hostilidad hacia los demás.
	Falta de motivación laboral.
	Alteraciones en el sueño.
	Cansancio físico crónico.
	Conducta de evitación o falta de implicación en el trabajo.
	Tendencia a la baja laboral.
	Tendencia al trabajo automático, rutinario y despersonalizado.
	Abuso de fármacos y drogas.

Fuente. Elaboración propia en base al modelo de Edelwich y Brodsky, 2019.

En base a los autores más inmersos en este tema de estudio, tenemos las propuestas realizadas por Carlin (2014) podemos identificar los siguientes síntomas arraigados al síndrome de Burnout:

Tabla 4. Principales síntomas del síndrome de burnout

Principales síntomas del síndrome de burnout	Síntomas emocionales	Depresión, indefensión, desesperanza, irritación, apatía, desilusión, pesimismo, hostilidad, falta de tolerancia, acusaciones a los clientes/pacientes, supresión de sentimientos
	Síntomas cognitivos	Pérdida de significado, de valores, desaparición de expectativas, modificación de auto concepto, pérdida de autoestima, desorientación cognitiva, pérdida de la creatividad, distracción, cinismo, criticismo generalizado
	Síntomas conductuales	Evitación de responsabilidades, absentismo laboral, desvalorización, desconsideración hacia el propio trabajo, conductas inadecuadas, desorganización, aumento del uso de cafeína, alcohol, tabaco y otras drogas
	Síntomas sociales	Aislamiento y sentimientos de fracaso, evitación de contactos interpersonales, malestar familiar, formación de grupos críticos, evitación profesional
	Síntomas psicossomáticos	cefaleas, dolores osteomusculares, quejas psicossomáticas, pérdida de apetito, cambios de peso, disfunciones sexuales, problemas de sueño, fatiga crónica, enfermedades cardiovasculares, alteraciones gastrointestinales.

Fuente. Elaboración propia en base a Carlin, 2019.

I. Causas del síndrome de burnout

La Organización Internacional del Trabajo (2019) explica una serie de factores de riesgo psicossocial que influyen en el colaborador que viene manifestándose en la conexión de los espacios externos, el tipo de cargo, el clima laboral, las expectativas del trabajador de la

empresa, la cultura organizacional o sencillamente situaciones que favorezcan el buen desempeño y lo(a) motiven.

Según lo propuesto por la Organización Internacional del Trabajo (2019) podemos identificar una serie de factores de riesgo, los cuales han sido estructurados en dos grandes segmentos:

- **Contenido de trabajo:**

Relacionado al tiempo que emplea un colaborador de su jornada de trabajo para adecuarse al ritmo que se plantea en su puesto.

- **Medio ambiente y equipo de trabajo:**

Son aquellas carencias de mantenimiento con respecto a ciertos elementos que el individuo necesita en base al puesto en que se encuentre. Como bien menciona Bustos (2015) se encuentran los siguientes estresores del ambiente físico: el ruido, vibración, iluminación, temperatura, higiene, toxicidad, condiciones climatológicas, disposición y disponibilidad del espacio físico en el trabajo. Para ejemplificar lo anterior mencionado, Floría (2013) declara que “otro trabajador puede sentirse estresado por el ligero ruido del aire acondicionado de su oficina” (p.65).

- **Diseño de tareas:**

Esta serie de actividades monótonas pueden dificultar que los trabajadores no se desenvuelvan correctamente en el desarrollo de las tareas que se le asignen y dificultan su acceso al aprendizaje de nuevas cosas. Como menciona Bustos (2015) refiere que el empleador tendría incertidumbre sobre su crecimiento profesional, ausencia de incentivos y aspiraciones que se ven frustradas, etc.

- **Carga / ritmo de trabajo:**

Se percibe por la sobrecarga laboral, el alto nivel de presión en las actividades y por la falta de adaptabilidad laboral. Así Bustos (2015) menciona que el empleador se siente desmotivado, se ausenta ante la participación de actividades e ideas con respecto a la organización.

- **Horario de trabajo:**

Son los turnos inesperados, la organización no cumple con los horarios de contrato, el trabajador no tiene horarios flexibles o permisos.

- **Contexto de trabajo:**

- **Cultura y función organizacional:**

Es la ausencia de un correcto canal de comunicación entre superiores y subordinados, donde no se demuestra una sinergia laboral ni la claridad en las metas organizacionales propuestas con respecto a ambas partes.

- **Funciones organizacionales:**

El autor Bustos (2015) que un porcentaje de colaboradores muestra un grado de inestabilidad o confusión con respecto a las responsabilidades asignadas a su puesto de trabajo, por lo que no desempeñan competentemente y en otros casos ejercer otras actividades que no están asignadas a su puesto.

- **Desarrollarse profesionalmente:**

Se presenta cuando los colaboradores no perciben oportunidades de ascender a un mejor puesto de trabajo o desarrollarse de manera profesional dentro de su trabajo. Adicionalmente, se contemplan los sueldos mínimos que reciben los colaboradores por su arduo trabajo.

- **Tomar decisiones de manera autónoma:**

Ante la falta de una adecuada motivación los colaboradores no participan de manera activa en la organización lo que se ve reflejado en una adaptabilidad mínima a su trabajo.

- **Creación de relaciones interpersonales:**

Este punto no solo se basa en el momento en que los colaboradores deciden no participar en las actividades de la organización, sino en desligarse de las relaciones que se pueden generar tanto con compañeros como superiores.

- **Relación hogar y trabajo:**

Se presenta cuando las actividades del hogar como las del espacio de trabajo no se integran adecuadamente, lo que dificulta que el colaborador comparta momentos familiares con sus seres queridos. Una de las mayores consecuencias de esto, es la pérdida de comunicación con su familia, no estar presente en momentos importantes o dejar de representar ese rol que desempeñaba dentro de su hogar.

J. Consecuencias del síndrome de burnout

Badia (2019) refiere que:

- **A nivel personal**

Son las enfermedades crónicas, dolores musculares que impiden seguir con el ritmo de trabajo, bajo apetito sexual, afectaciones emocionales, consumo de sustancias legales e ilegales, falta de empatía, negativismo, aislamiento social, conflictos con la pareja o familia, trastornos relacionados al estado del ánimo y ansiedad.

- **A nivel sociedad**

En el caso de los colaboradores que se les ha detectado el síndrome de burnout, estos son afectados por el aspecto económico, ya que al no desempeñarse como lo esperan sus superiores las remuneraciones percibidas por su productividad de igual manera no serán acordes a lo que espera el colaborador.

- **A nivel organizacional**

La realidad actual ha generado un nivel de competencia muy alto, más de lo que algunas empresas tenían previsto, por lo que ante la identificación de aquellos colaboradores que presenten el síndrome de burnout conllevaría a la desmotivación, un desempeño inadecuado y ausentismo. El autor Cotton como fue citado en Otero (2015) ha determinado lo siguiente:

- **Fisiológico:**

Es el aumento cardiaco y de la presión arterial, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la tensión muscular, pérdida de la libido o disfunciones sexuales, aumento en los niveles de adrenalina y noradrenalina, disminución de la activación del sistema digestivo.

- **Cognitivo:**

Es la excesiva preocupación, dificultad para concentrarse y mantener la atención, disminución de las habilidades de solución de problemas, incremento de emocionalidad negativa (ansiedad, ira, hostilidad, irritabilidad), aumento de la labilidad emocional, aumento de la susceptibilidad.

- **Conductual:**

Es el desgaste de los vínculos interpersonales, trastornos alimentarios, agitación motora, aumento de consumo de tabaco, explosiones emocionales u otras sustancias además absentismo laboral, aumento de la conflictividad laboral, aumento de quejas en el trabajo, (p. 54).

K. Factores protectores

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (2010) menciona:

- Estudiar los puestos de trabajo que implica cuando el colaborador da lo mejor de sí mismo y la organización sea capaz de hallar los efectos negativos que concierne el cargo, pero que a pesar de ello el empleador puede adaptarse.
- Los procedimientos de selección de capital humano deben fundamentarse en relación con causas negativas en el vínculo al colaborador y su puesto de trabajo.
- Idear principios de capacitaciones en que al instante de examinar fallas laborales se ejecuten competencias sociales y laborales que favorezcan aprovechar además enriquecer a los trabajadores.

- Fomentar a las empresas a tomar en consideración los perfiles esenciales que se adapten a los diversos cargos, contemplar el rendimiento, prediciendo futuros cuadros de estrés
- Puesto que continuamente se realiza evaluaciones a trabajadores que desempeñan cargos que involucran impactos negativos.

L. Intervención

Según Floría (2013) menciona tres fases para intervenir en caso de la presencia de riesgos psicosociales tanto en la organización y sus trabajadores:

- **Primaria**

Es una de las fases en las cuales interviene directamente la organización en general, con el fin de reestructurar o erradicar los niveles de estrés que perjudicaría a los colaboradores de la organización. Tal es el caso, una organización donde se identifique por: toma de decisiones en equipo, los cargos seas de acuerdo a las habilidades, reconocimientos, se den pausas durante la jornada laboral, se fomente el trabajo en equipo, la participación además que se reorganicen los puestos se promuevan buenos hábitos alimenticios.

- **Secundaria**

Es aquella participación gestionada hacia los colaboradores, que considere a que la empresa toma medidas no logran disminuir el aumento de los niveles de estrés y por lo tanto en esta etapa la idea es de participar por medio del propósito de instruir a los empleados para que hagan frente a los síntomas de estrés. Tal es el caso: una organización que sensibiliza acerca de los

factores de peligro del estrés a sus colaboradores mediante charlas, role playing técnicas de relajación, afiches, promover actividades deportivas entre todo el equipo de trabajo, etc.

- **Terciaria**

Incorpora estrategias conducidas a disminuir las causas de los problemas que ya están declarando tanto en la empresa como en lo colaboradores, como el procedimiento de los síntomas de la enfermedad laboral. Lamontagne et al., citado en Floría (2013, p. 141). Tal es el caso: un empleado que se retira por dar a conocer fatiga crónica vinculado al síndrome de burnout, recibe participación por un médico y psicólogo, es posteriormente reincorporado por la empresa además recibe ayuda social, sin embargo, en la mayor parte de los casos es difícil restablecer la actividad de trabajo.

M. Prevención en la empresa

Según Floría (2013) refiere que existen factores que facilitan la intervención como los siguientes:

- **Nuevo diseño del puesto de trabajo:**

Es el cual fomenta la motivación en el colaborador, se desarrollen sus habilidades, se busquen estrategias para intercalar tareas haciéndose menos cargado, se fortalezca la sinergia laboral.

- **Promover la gestión participativa:**

Es la intervención activa de ´por medio de empleados, el cual la compañía no solamente dirija la toma de decisiones, únicamente que facilite que sus trabajadores comuniquen sus ideas entorno

a alguna determinación gremial, de esta manera el ambiente laboral sea donde todos reunidos de tal modo el que lidera también las otras personas en conjunto buscan resolver o analizar con respecto a un inconveniente que se presente en la empresa.

- **Flexibilizar los horarios de trabajo:**

Es el cual consiste que le empleado pueda lograr con sus responsabilidades extra laborales, como pasar tiempo con amigos, en familia, pasar unas vacaciones en familia, reuniones sociales, etc. Como alude Floría (2013) “facilitar que los trabajadores puedan disponer de comida caliente, espacios adecuados para comer y tiempo suficiente” (p.184).

- **Factores físicos del puesto:**

Son aquellos intermediarios que admiten que no obstaculicen en el desarrollo del empleado pese a que algunos de ellos no se logren dominar, tal es el caso: la poca iluminación, los sonidos fuertes. Además, la estructuración de la empresa, ambientación en la oficina, etc.

2.4. Definiciones de términos básicos

A. Las emociones

Se define como un estado afectivo que resulta de una reacción subjetiva al entorno que provoca cambios fisiológicos y endocrinos según las circunstancias. Por ello, se asume que las emociones tienen una función adaptativa y dependen de los conocimientos, creencias y actitudes de cada persona. (Duran, 2017).

En los años 90 se reforzaron averiguaciones prácticas cuyo propósito era dominar mediante participación o influencia los sentimientos que se dan mediante la conducta humana además contemplaron que las emociones podrían ser una variable que cuantifique o manifieste la razón además el cociente intelectual no estaba del modo en el cual se aprobaría hasta estos días.

El practicar el sentimiento de la emoción origina en una persona una práctica vivenciada de enseñanza que será contrastado en una situación similar, debido a lo cual Grados (2004 citado en Coca 2010) da a conocer sobre las emociones y aprendizaje correspondidos que son el miedo, la alegría, la ira, la tristeza y la pobreza. El asociar emoción y aprendizaje desde una antigua afirmación dice que el factor único implicado en el desarrollo de aprendizaje es el CI, por ello Goleman (1995) describe que prevalece la regla particular de que el CI pronostica el triunfo en la existencia de una persona y se considera a la inteligencia emocional como “la facultad de insistir en el desempeño a pesar de los posibles fracasos, también la capacidad de poder motivarnos, de suspender las recompensas, de moderar nuestro ímpetu, de impedir que la angustia intercepte con nuestras facultades racionales, de mantener nuestros estados de ánimo, y, por último, la capacidad de ser empáticos y poder confiar en otros” (p. 26).

· **Modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey (1997)**

Con posterioridad Mayer y Salovey (1997) reforzaron lo percibido en la inteligencia emocional, se fundamenta en la referencia de 4 destrezas. Se presenta 3 factores.

○ **La Atención emocional:**

La causante de las obligaciones emocionales son las que se notan los sentimientos particulares en los mismos instantes en

el que suceden. Utiliza 2 aptitudes: primera; sensación emocional inspecciona que el sujeto mantenga y dirija la consideración acerca de sí mismo además esta sensación emocional interpersonal que encarga de organizar un adecuado conocimiento sobre las emociones de otras personas, en otras palabras, lograr reconocer las indicaciones, en otras palabras conseguir interpretar las señales que emiten el cuerpo de otras personas. En otro término, el percibir, es un conocimiento de contestaciones a las tentaciones sensoriales que las estimulan, más bien el suceso corporal de distinguir actitudes sensitivas, no es como tomar una foto y verla.

- **La Claridad emocional:**

Es la destreza para comprender e Identificar las propias situaciones emocionales observando la consecuencia que los genera. Muestra una competición personal que es la incorporación del razonamiento, asimismo se tiene que tener empatía social. La emoción se incluye como un argumento más sabio, además se tomarán medidas adecuadas.

- **La Reparación de las emociones:**

Se trata de la aptitud que posee el sujeto para imposibilitar las causas negativas de esa emoción, además de emplear las apariencias positivas que consisten comprender y conocer las emociones con el fin de proceder sin dañarse. La compensación emocional va guiada hacia uno mismo además hacia los demás. Alrededor de uno mismo consciente la aptitud degenerar contestación emocionadas acertadas en base a nuestra vivencia. En torno a los demás admite la convicción de conflictos a través de la aptitud de saber responder y saber escuchar en el momento correcto.

· **Tipo de Inteligencia emocional y social de Barón**

- Componente Intrapersonal:

Comprensión Emocional de Sí Mismo (CM):

Es concerniente a la aptitud que refleja un individuo al identificar sus mismas emociones y sentimientos, conocer la diferencia entre ellos; saber que ocasionó dichos sentimientos; conocer lo que se está sintiendo y por qué.

Asertividad (AS):

Es una de las habilidades y/o destrezas sociales que permite que el individuo exprese de manera amable sus deseos, pero con la principal característica de no atentar o dañar al resto de individuos.

Autoconcepto (AC):

Se trata de la facultad que una persona muestra de manera honorable así mismo reconocer los elementos percibidos como negativo y positivo, tal como de la misma forma las propias potencialidades y limitaciones. Este elemento conceptual de la inteligencia emocional está vinculado con los sentimientos de seguridad, auto seguridad, fuerza interior, auto adecuación además la autoconfianza.

Autorrealización (AR):

Es la facultad de tener progreso de un individuo para progresar sus aptitudes propias mejoradas. Este elemento se expresa incluyéndose en propósitos que serán dirigidos a una vida completa sobre la inteligencia emocional, una vida

significativa además de beneficiosa. La superación de uno mismo es un procedimiento activo que mejora mediante el trabajo por alcanzar un alto crecimiento de las mismas destrezas, capacidades, además del ingenio propio. El progreso de uno mismo está asociado con las emociones de autosatisfacción.

Independencia (IN):

Se trata de poder controlarse también encaminarse personalmente en su modo de analizar, mostrarse y manifestarse libremente de otra subordinación emocional. Los que son emancipados se encargan de uno mismo al instante de tomar y considerar determinaciones fundamentales. Por lo contrario, al terminar, podrían encontrar y tener el motivo las opiniones de los demás previo toma de decisión oportuna por sí mismos; al inquirir con diversas personas no es obligatoriamente una señal de dependencia. En propiedad, la autonomía es la facultad de desempeñarse autónomamente en oposición a la obligación de apoyo y protección.

- Componentes Interpersonales (CIE):

Empatía (EM):

Es la cualidad que refleja una persona de ser coherente, apreciar y entender los afectos de los demás.

Relaciones Interpersonales (RI):

Son consideradas todas aquellas aptitudes que permiten que el ser humano establezca y mantenga vínculos recíprocos con otras personas, caracterizándose por brindar y recibir afecto.

Responsabilidad Social (RS):

Indica disponer de la destreza para demostrarse a sí mismo del modo que una persona que participa, contribuye y que es un integrante constructivo del entorno social. Involucra actuar en modo responsable todavía si esto indica no tener un beneficio personal.

- Componentes de adaptabilidad (CAD):

Solución de Problemas (SP):

Es la aptitud para definir e identificar problemas como además para llevar a cabo soluciones sólidas.

Prueba de la Realidad (PR):

Comprende la destreza para examinar la conexión entre lo que examinamos (lo subjetivo) también lo que en la efectividad existente (lo objetivo). Implica el “captar” la circunstancia rápida, tratando sostener la situación en la visión acertada también examinando las cosas del modo que en realidad son, sin anhelar con respecto a ellas.

Flexibilidad (FL):

Es la cualidad que posee una persona para llevar a cabo una adaptación adecuada de sus impresiones, conductas y pensamientos frente a diversas condiciones y situaciones cambiantes; lo cual implica adecuarse a las condiciones impredecibles es decir ser comprensivo a diversas ideas.

- Componentes Del Manejo Del Estrés (CME):

Tolerancia al estrés (TE):

Es la destreza para sostener, situaciones estresantes, sucesos adversos, también consistentes emociones sin derrumbarse, confrontando positivamente y activa a la tensión.

Control de los Impulsos (CI):

Considerado como la destreza que posee una persona para postergar o resistirse a determinados arranques. Es decir, el individuo tiene la capacidad de identificar aquellos impulsos negativos o cargados de agresividad y lograr mantener una postura de serenidad sin actuar de manera irresponsable u hostil frente a los demás.

- Componentes de estado de ánimo general (CAG):

Felicidad (FE):

Es la aptitud para hallarse satisfecho justamente con nuestra vida, para divertirse de otros y de sí mismo, para entretenerse además expresar sentimientos positivos.

Optimismo (OP):

Es la cualidad de ubicar el lado más beneficioso de la existencia y sustentar una postura positiva, aún en la dificultad. De las normas propuestos en relación con la sabiduría emocional para la indagación emplearemos el modelo de la Inteligencia Emocional Percibida Mayer y Salovey (1997).

B. Síndrome de Burnout

Se conceptúa el síndrome de burnout como las primeras indagaciones conceptuadas de diversas formas, en otras palabras, se manifiesta varias interpretaciones.

Freudenber (1974) precisa el síndrome como: “Un grupo de sintomatologías médico-biológicos y psicosociales imprecisos, que se desenvuelven en el movimiento de los trabajos, una demanda excesiva de energía da como resultado”.

Maslach (1976) define al “Síndrome de Burnout” como “Un estrés crónico que surge del contacto con los clientes y conduce agotamiento y al distanciamiento emocional de los clientes en su trabajo”. Maslach y Jackson (1981) lo ve como una respuesta insuficiente al estrés que se manifiesta de 3 maneras: agotamiento mental y físico, un comportamiento frío y despersonalizado al tratar con los demás, y sentimiento de insuficiencia ante las tareas que deben realizarse.

Harrison (1983) manifiesta que una gran proporción de los profesionales comienzan a trabajar en los servicios asistenciales existe un alto grado de estimulación para ayudar a otras personas y altruismo, pero en el ámbito laboral habrá factores que ayuden o determinen la eficiencia del trabajador. Gil (2007, p. 44) puntualiza al síndrome de Burnout lo mismo que una contestación al estrés de trabajo común. Es un comportamiento específico de la personalidad negativa mezclada de comprensiones, actitudes y emociones adversas para los individuos con las que se vincula la persona en el sector laboral, en particular los consumidores, además para cumplir la tarea. Al mismo tiempo hay ejemplos teóricos que dan a conocer la definición del síndrome de burnout. Niveles del síndrome de Burnout o estrés laboral crónico según Maslach (1982).

- **Factores intrínsecos al propio trabajo:**

Con respecto a la responsabilidad cuantitativa: identificamos el exceso de trabajo y limitado margen de tiempo para poder ejecutarlo. Por otro lado, la carga cuantitativa: consiste en la adversidad innecesaria de la tarea. En el momento que el empleado no tiene la habilidad y la capacidad precisa para efectuar el trabajo.

- **Factores del desempeño de los roles en la empresa u organización:**

Se posiciona en medio de dos grupos en la cual las expectativas con respecto a su trabajo involucran actividades distintos y incluso contradictorias.

- **Factores procedentes de las interrelacionales de trabajo:**

El mecanismo en el sector laboral presenta una precaria seguridad, durante el respaldo emocional también les es indiferente el oír al personal y resolver los sucesos que se plantean, preferencia de los dueños y tratamiento desconsiderado.

- **Factores procedentes de la estructura y el clima organizacional:**

En medio de los elementos se halla la ausencia de cooperación para realizar procedimientos directos además de tomar decisiones, se encuentra ajeno a las restricciones y organización.

- **Factores personales:**

Se domina el estrés. La identidad desempeña un rol concluyente a la manera de contestación que la persona ejecuta frente a la circunstancia que resulta como estresante. Un sujeto puede hallarse impulsado frente a circunstancias profesionales, en tanto que otros individuos se hallarán agobiado si es que les pasa lo mismo.

- **Factores socio -culturales:**

Establecido a través de la interacción entre el individuo y la sociedad.

Fases:

- **Primera fase:** Las exigencias que se dan en los trabajos sobrepasan tanto los recursos humanos como los materiales que posibilita una circunstancia estresante.
- **Segunda fase:** sobre esfuerzo y exceso, donde la persona otorga una contestación emocional a ese desfase, surgiendo señal de ansiedad.
- **Tercera fase:** En la cual se va a elaborar una modificación de conductas y de actitud para cumplir con cuidarse del estrés experimentado. Causas del síndrome de Burnout.

Según Piero y Moert (1987, p. 231-232) presentan las siguientes causas:

- **Síntomas psicossomáticos**

Malestares en los músculos, pérdida de masa corporal, variaciones al dormir, úlceras y malestares del estómago, dolores de pecho y de cabeza, presión alta, crisis de asma, palpitaciones cardiacas, resfriados frecuentes y emergencia de alergias.

- **Síntomas emocionales**

Cólera, angustia general centrada en la realización laboral, fastidio, intransigente, melancolía, reclusión de afectividad, confusión, ineficacia, manifestación de vacío y soledad también efecto de superioridad.

- **Síntomas conductuales**

Indiferencia, pesimismo no habla, falsedad, ausencia en el trabajo, exceso de sustancias psicoactivas, tono de voz elevada, relaciones interpersonales distantes, irritabilidad, enojo frecuente, obstáculos de concentración, llantos inespecíficos.

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

La inteligencia emocional se relaciona con el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.

3.1.2. Hipótesis subsidiarias

- La dimensión de la atención se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.
- La dimensión de la claridad se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.
- La dimensión de la reparación se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.

3.2. Variables

3.2.1. Variable independiente

Inteligencia emocional

3.2.2. Variable dependiente

Síndrome de Burnout

3.2.3. Operacionalización de variables

Tabla 5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente: Inteligencia emocional	Mayer y Salovey, citado en Danvila y Sastre (2010) mencionan que: La inteligencia emocional es la capacidad de percibir con exactitud, valorar y expresar emociones, la capacidad de encontrar y/o generar sentimientos cuando éstos faciliten el pensamiento y la capacidad de comprender y regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual.	Evaluación realizada a través del TMMS – 24, instrumento empleado para medir las dimensiones que la integran.	Atención	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
			Claridad	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
			Reparación	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24
Variable dependiente: Síndrome de Burnout	Maslach y Leiter, citado en Carlin (2014) relacionaron el burnout como “características del trabajo, incluyendo alto volumen de trabajo, conflicto y ambigüedad de rol, baja previsibilidad, falta de participación y apoyo social, y experiencia de injusticia”.	Evaluación realizada a través del MBI - HS, herramienta indispensable para medir las dimensiones de dicha variable.	Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
			Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22
			Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

Fuente. Elaboración propia, 2019.

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Diseño de la investigación

4.1.1. Tipo de investigación

· Tipo

El tipo de investigación del estudio fue descriptivo – correlacional. Hernández, Fernández y Baptista (2010) mencionan que: Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. En otras palabras, solo tienen la intención de calcular o recopilar información de forma independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a los que se refieren, es decir, su objetivo no es indicar como se relacionan estas.

· Diseño

El tipo de diseño fue no experimental – transversal pues se realizó la investigación analizando los fenómenos de tal manera en que se manifiestan naturalmente para después estudiarlos, asimismo medidas en un determinado tiempo y a su vez recolectaremos los datos respectivos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

4.1.2. Nivel de investigación

Está en un nivel básico, dado que indaga, identifica y mide los síntomas depresivos y los estilos de crianza, a fin de que el área de enfermería (Psicólogo) pueda intervenir de manera oportuna para promover la salud mental de los trabajadores.

4.1.3. Método

Este es un estudio transversal, prospectivo, ya que la medición se realizará y registrará en este momento.

4.2. Población

Integrada por los 123 miembros de la institución en estudio, es decir se han considerado tanto hombres como mujeres dentro del Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, ciudad de Lima, durante el período 2019.

4.2.1. Muestra

La muestra fue 103 trabajadores, seleccionada por conveniencia. La muestra fue de tipo muestreo intencional o de conveniencia – no probabilístico, ya que en este caso se utilizó como muestra a los individuos que se tuvo fácil acceso, y de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * N}{Z^2 * (N - 1) + \frac{Z^2 * p * N}{E}}$$

$$n = 226$$

Z = valor estandarizado a un nivel de confianza (95%-1.96)

p = proporción (50%-.5)

E = error permisible (5%)

$$N = 550$$

Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirman: “la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de

antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población”.

Criterios de inclusión:

- Laborar dentro de la entidad pública.
- Tiempo de permanencia en la entidad pública de 6 meses a más.
- Entre las edades 20 a 70 años.
- De ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- No ser trabajador de la entidad pública.
- Menos de 5 meses laborando.
- Menor de 20 años de edad.
- No saber leer ni escribir.
- No estar en facultades de responder un cuestionario

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Técnica

La técnica empleada es Psicométrica, ya que constituye en esencia una medida objetiva porque el resultado obtenido en la prueba es independiente del sujeto evaluado y del psicólogo que realiza la aplicación. Tipificado porque se refiere a la uniformidad de los procedimientos en la aplicación de calificación de la prueba (Anastasi, 1978).

Aplicaron el ESPA29 (escala de socialización parental para adolescentes). “Musitu y García (2004) crearon La escala de socialización parental para los estudiantes del nivel secundaria, en el Perú esta escala fue adecuada por Jara (2013)”.

4.3.2. Instrumentos

TMMS - 24

Herramienta indispensable para realizar un análisis a profundidad de la inteligencia emocional, donde sus orígenes se remontan a 1995, siendo sus creadores Mayer, Salovey, Turvey, Goldman y Palfai. Donde se encontraba conformada de 48 ítems (TMMS – 48), los cuales evalúan el conocimiento o dominio que poseen los individuos acerca de sus emociones clasificándolos a partir de 3 dimensiones: “claridad, reparación y atención”. No fue hasta el 2004, donde Ramos y Fernández optimizaron esta herramienta reduciendo la cantidad de ítems a 24, lo que originó un replanteamiento en su nombre y a su vez se alcanzó un mayor grado de consistencia interna.

Tabla 6. TMMS – 24 según sexo

Valor	Atención		Claridad		Reparación	
	H	M	H	M	H	M
Bajo	<21	<24	<25	<23	<23	<23
Medio	22-32	25-35	26-35	24-34	24-35	24-34
Alto	>33	>36	>36	>35	>36	>35

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Para la realización del análisis de confiabilidad se ha empleado como herramienta el índice de consistencia Alfa de Cronbach, para los ítems que conforman el TMMS – 24, en su totalidad. Es decir, se han contemplado sus tres dimensiones.

Tabla 7. TMMS-24: Consistencia interna

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	Nº elementos
.832	.871	24

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Tabla 8. Dimensión de la Atención (Consistencia Interna)

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	N° elementos	Media de correlaciones entre elementos
.755	.828	8	.376

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Tabla 9. Dimensión de la Claridad (Consistencia Interna)

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	N° elementos
.855	.854	8

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Tabla 10. Dimensión de la Reparación (Consistencia Interna)

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	N° elementos	Media de correlaciones entre elementos
.791	.805	8	0.34

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Síndrome de Burnout

En el año 1981 fue creado el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) - HS por Jackson y Maslach con la finalidad de distinguir y calcular 3 dimensiones: agotamiento emocional, realización personal en el trabajo y despersonalización, y son considerados primordiales para realizar el diagnóstico de Burnout, califican la continuidad y son tipos Likert y los rangos

en que se muestran los elementos es de 0 (nunca) a 6 (todos los días).

Tenga en cuenta que este cuestionario no proporciona una puntuación general. Para dar positivo en el síndrome de burnout es necesario tener una puntuación alta en dos dimensiones y baja en una.

Tabla 11. MBI – HHSS

Valor	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Bajo	0 – 18	0 – 5	0 – 33
Medio	19 – 26	6 – 9	34 – 39
Alto	27 - 54	10 - 30	40 - 48

Fuente. Elaboración propia, 2019.

La fiabilidad y la eficacia eran altas para sus 3 dimensiones en la original versión de MBI, se empleó el análisis factorial exploratorio para la validez, obteniéndose tres dimensiones que explican el 41% de la varianza total; En cuanto a la confiabilidad, se encontró un 0.80 en la consistencia interna de todos los ítems y, por dimensiones, el alfa de Cronbach era 0.90 para la fatiga emocional 0.71 para la realización personal y 0.79 para la despersonalización.

Seisdedos (1997 en Tavera 2011) adaptó al idioma español el MBI-HSS, en el Perú, fue ejecutado y adaptado por Llaja et al. (2007) quienes recibieron un 0.56 en el índice de confiabilidad por despersonalización, 0.80 por agotamiento emocional, y 0.72 por realización personal. En conclusiones de eficacia, el análisis factorial exploratorio reveló una estructura tridimensional en la cual la despersonalización arrojó un 6%, la realización personal un 11.9% y la fatiga emocional un 21.55% de la varianza.

En el Perú, Santivañez (2019) estudió la confiabilidad empleando el índice alfa de Cronbach, de ello dio resultado una dimensión de agotamiento emocional con un alfa de 0.88 está fue del porcentaje alto seguido por la dimensión de realización personal con un porcentaje de 0.70 y la dimensión de despersonalización arrojó un valor de 0.67. La confiabilidad se examinó utilizando el índice de consistencia interna alfa de Cronbach para realizar el estudio actual, empleado para sus dimensiones y para todos los objetos en MBI-HSS.

Tabla 12. *MBI-HSS (Consistencia interna)*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	N° elementos
.843	.850	22

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Tabla 13. *Dimensión de Cansancio Emocional (Consistencia interna)*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	N° elementos	Media de correlaciones entre elementos
.562	.575	5	.213

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Tabla 14. *Dimensión de Despersonalización (Consistencia interna)*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	N° elementos
.846	.848	9

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Tabla 15. Dimensión de Realización Personal (Consistencia interna)

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach según elementos estandarizados	N° elementos	Media de correlaciones entre elementos
.771	.773	8	.299

Fuente. Elaboración propia, 2019.

CAPÍTULO V. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para realizar el presente estudio, en primera instancia se gestionó el envío de una solicitud proporcionada por la Universidad a los responsables principales de la institución en estudio, a fin de obtener los permisos necesarios para acceder a los puestos con los que trabaja el centro de salud conjuntamente y poder aplicar los instrumentos.

Posteriormente, se llevó a cabo una coordinación con cada médico jefe en el sistema de atención médica para informar el propósito de la investigación y la importancia de la participación de los trabajadores.

Una vez que se completó las coordinaciones correspondientes con los involucrados, se aplicó cada uno de los instrumentos o herramientas previamente mencionados durante las horas finales en cada jornada durante un lapso temporal de mes y medio.

Análisis:

Para esta etapa dentro de nuestro estudio, nos apoyamos de la herramienta informática MS Excel, para el procesamiento de datos con el fin de limpiarlos y dejarlos listos para profundizar en ellos mediante un análisis a nivel estadístico más preciso. Adicionalmente, empleamos la herramienta SPSS como apoyo al análisis descriptivo basada en el nivel de confianza que presentan nuestros instrumentos. A su vez, se hizo uso del mismo para efectuar el análisis factorial univariante buscando identificar los efectos provocados por ambas variables en estudio.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Tabla 16. Análisis de la inteligencia emocional según dimensiones y género

Dimensión	Género	Nivel	fx	%
Atención	Masculino	Demasiado	7	18.9%
		Adecuado	13	35.1%
		Poco	17	45.9%
	Femenino	Demasiado	1	1.5%
		Adecuado	32	48.5%
		Poco	33	50.0%
Claridad	Masculino	Excelente	15	40.5%
		Adecuado	16	43.2%
		Poco	6	16.2%
	Femenino	Excelente	12	18.2%
		Adecuado	44	66.7%
		Poco	10	15.2%
Reparación	Masculino	Excelente	1	2.7%
		Adecuado	19	51.4%
		Poco	17	45.9%
	Femenino	Excelente	24	36.4%
		Adecuado	39	59.1%
		Poco	3	4.5%

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: La tabla 16 nos demuestra la importancia de monitorear tanto el valor porcentual como la frecuencia relacionadas a las dimensiones que integran como conjunto a la inteligencia emocional, añadiendo una categorización a partir del género. De esta manera, se ha identificado que la dimensión “atención”, es mayor con respecto a las categorías pequeñas y razonables tanto para el género masculino como femenino. Por otra parte, las dimensiones restantes poseen una frecuencia mucho mayor con respecto al nivel excelente tanto para hombres como mujeres.

Tabla 17. Análisis de la inteligencia emocional según dimensiones y edad

Dimensión	Edad	Nivel	fx	%
Atención	<40	Demasiado	5	8.8%
		Adecuado	26	45.6%
		Poco	26	45.6%
	>40	Demasiado	3	6.5%
		Adecuado	19	41.3%
		Poco	24	52.2%
Claridad	<40	Excelente	14	24.6%
		Adecuado	35	61.4%
		Poco	8	14.0%
	>40	Excelente	13	28.3%
		Adecuado	25	54.3%
		Poco	8	17.4%
Reparación	<40	Excelente	27	47.4%
		Adecuado	29	50.9%
		Poco	1	1.8%
	>40	Excelente	14	30.4%
		Adecuado	29	63.0%
		Poco	3	6.5%

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Se observa en la tabla 17, que la “atención” posee una frecuencia mayor dentro de los niveles pocos y adecuados en lo que respecta a ambos grupos etarios. En el caso de las dimensiones de “reparación” y “claridad”, se ha determinado que el nivel adecuado es el que presenta una mayor frecuencia ligado tanto para mayores como menores a 40 años de edad.

Tabla 18. Análisis de la inteligencia emocional según dimensiones y labor

Dimensión	Labor	Nivel	fx	%
Atención	Administrativa	Demasiado	4	17.4%
		Adecuado	9	39.1%
		Poco	10	43.5%
	Asistencial	Demasiado	4	5.0%
		Adecuado	36	45.0%
		Poco	40	50.0%
Claridad	Administrativa	Excelente	5	21.7%
		Adecuado	15	65.2%
		Poco	3	13.0%
	Asistencial	Excelente	22	27.5%
		Adecuado	45	56.3%
		Poco	13	16.3%
Reparación	Administrativa	Excelente	10	43.5%
		Adecuado	12	52.2%
		Poco	1	4.3%
	Asistencial	Excelente	31	38.8%
		Adecuado	46	57.5%
		Poco	3	3.8%

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Según los datos analizados se ha podido concluir que la dimensión de “atención”, tanto personal administrativo como asistencial poseen una mayor frecuencia en el nivel bajo, siendo seguido muy de cerca del nivel adecuado. Ambas labores dentro de las dimensiones restantes presentan una frecuencia mucho mayor en lo que respecta al nivel adecuado, siendo el más representativo por parte del personal asistencial.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Tabla 19. Análisis del síndrome de Burnout según dimensiones y género

Dimensión	Género	Nivel	fx	%
Cansancio emocional	Masculino	Alto	3	8.1%
		Medio	5	13.5%
		Bajo	29	78.4%
	Femenino	Alto	2	3%
		Medio	10	15.2%
		Bajo	54	81.8%
Despersonalización	Masculino	Alto	4	10.8%
		Medio	6	16.2%
		Bajo	27	73.0%
	Femenino	Alto	3	4.5%
		Medio	9	13.6%
		Bajo	54	81.8%
Realización personal	Masculino	Alto	36	97.3%
		Medio	1	2.7%
		Bajo	0	0.0%
	Femenino	Alto	66	100.0%
		Medio	0	0.0%
		Bajo	0	0.0%

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Podemos observar dentro de la tabla anterior que en relación a la dimensión del “cansancio emocional”, la mayor frecuencia está presente dentro del nivel bajo para ambos géneros. En relación a la “despersonalización”, encontramos una situación totalmente opuesta donde la mayor frecuencia se localiza en el nivel alto siendo más evidente en las mujeres. Finalmente, la “realización personal”, demuestra que el nivel alto alcanzó nuevamente una mayor frecuencia, donde como en la dimensión anterior las mujeres continúan destacando en este nivel.

Tabla 20. Análisis del Síndrome Burnout según dimensiones y edad

Dimensión	Edad	Nivel	fx	%
Cansancio emocional	<40	Alto	1	1.8%
		Medio	13	22.8%
		Bajo	43	75.4%
	>40	Alto	4	8.7%
		Medio	2	4.3%
		Bajo	40	87.0%
Despersonalización	<40	Alto	4	7.0%
		Medio	8	14.0%
		Bajo	45	78.9%
	>40	Alto	3	6.5%
		Medio	7	15.2%
		Bajo	36	78.3%
Realización personal	<40	Alto	57	100.0%
		Medio	0	0.0%
		Bajo	0	0.0%
	>40	Alto	45	97.8%
		Medio	1	2.2%
		Bajo	0	0.0%

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Los resultados obtenidos dejan en evidencia que en lo que respecta al “cansancio emocional”, tanto menores como mayores de 40 años presentan una frecuencia mucho mayor sobre el nivel bajo. De igual manera, para la dimensión de “despersonalización” se ha determinado que ambos grupos etarios nuevamente coinciden con tener una mayor frecuencia relacionado al nivel bajo. Sin embargo, en la dimensión final “realización personal”, se determino que para ambos rangos de edad la frecuencia mayor se localiza dentro del nivel alto.

Tabla 21. Análisis del Síndrome Burnout según dimensiones y labor

Dimensión	Labor	Nivel	fx	%
Cansancio emocional	Administrativa	Alto	2	8.7%
		Medio	5	21.7%
		Bajo	16	69.6%
	Asistencial	Alto	3	3.8%
		Medio	10	12.5%
		Bajo	67	83.8%
Despersonalización	Administrativa	Alto	2	8.7%
		Medio	5	21.7%
		Bajo	16	69.6%
	Asistencial	Alto	5	6.3%
		Medio	10	12.5%
		Bajo	65	81.3%
Realización personal	Administrativa	Alto	23	100.0%
		Medio	0	0.0%
		Bajo	0	0.0%
	Asistencial	Alto	79	98.8%
		Medio	1	1.3%
		Bajo	0	0.0%

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Basándonos en la tabla 21, se puede determinar que dentro del “cansancio emocional” y “despersonalización” el grupo administrativo posee una frecuencia mayor en el nivel bajo, además en el caso del personal asistencial se presenta la misma situacional, pero con una frecuencia mucho mayor a la ya mencionada. Finalmente, en la tercera dimensión “realización personal”, tenemos que el personal que desempeña ambas labores alcanzado una frecuencia mucho mayor en el nivel alto.

RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL (DIMENSIÓN ATENCIÓN) Y EL SÍNDROME DE BURNOUT (DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN)

Tabla 22. *Relación Atención - Despersonalización (medias estimadas)*

Nivel de atención	Margen error estándar	Media estimada	Nivel de confianza (95%)	
			L. Inferior	L. Superior
Demasiado	1.353	6.375	3.689	9.061
Adecuado	0.596	2.935	1.753	4.118
Poco	0.617	2.668	1.444	3.893

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Tras el análisis correspondiente de la relación entre la dimensión de despersonalización y la de atención, se ha identificado que la media estimada es muy significativa. Dado que al basarse en un Nivel de Confianza del 95% se alcanzó una media de 6.375.

Tabla 23. *Relación despersonalización – atención – tiempo de trabajo (Análisis de varianza)*

Origen	Suma cuadrados Tipo III	Grado de libertad	Promedio Cuadrático	F	Sig.	Parcial Cuadrático	Parámetro de no centralidad	Potencia
Modelo corregido	180.898	5	36.180	2.470	0.038	0.113	12.349	0.755
Interceptación	818.853	1	818.853	55.898	0.000	0.366	55.898	1.000
Atención	94.002	2	47.001	3.208	0.045	0.062	6.417	0.601
Tiempo	1.667	1	1.667	0.114	0.737	0.001	0.114	0.063
Tiempo * Atención	30.205	2	15.102	1.031	0.361	0.021	2.062	0.225
Error	1,240.966	97	14.649					
Total	2,396.000	103						
Total corregido	1,601.864	102						

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Se ha identificado que la dimensión de atención guarda relación con la dimensión de despersonalización siendo $\alpha = 0.045$. Se debe añadir, que en el caso del factor de despersonalización ligado al tiempo de trabajo no se han presentado diferencias significativas entre sí alcanzado

el resultado de $\alpha = 0.737$. Por último, en lo que respecta al tiempo y la atención no se han presentado interacciones entre las mismas dado que el resultado hallado es de $\alpha = 0.361$.

RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL (DIMENSIÓN CLARIDAD) Y EL SÍNDROME DE BURNOUT (DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN)

Tabla 24. *Relación Claridad - Despersonalización (medias estimadas)*

Nivel de claridad	Margen error estándar	Media estimada	Nivel de confianza (95%)	
			L. Inferior	L. Superior
Excelente	1.353	1,095	0.838	1.353
Adecuado	0.596	1,275	1.123	1.427
Poco	0.617	1,611	1.331	1.892

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Tras el análisis correspondiente de la relación entre la dimensión de despersonalización y claridad, se ha identificado que la media estimada según los niveles es del 1,611 para poco, 1,275 en el nivel adecuado y finalmente de 1,095 para el nivel excelente.

Tabla 25. *Relación despersonalización – claridad – tiempo de trabajo (Análisis de varianza)*

Origen	Suma cuadrados Tipo III	Grado de libertad	Promedio Cuadrático	F	Sig.	Parcial Cuadrático	Parámetro de no centralidad	Potencia
Modelo corregido	4.341	5	0.868	2.762	0.022	0.125	13.810	0.808
Interceptación	116.713	1	116.713	371.262	0.000	0.793	371.262	1.000
Claridad	2.340	2	1.170	3.721	0.028	0.071	7.442	0.670
Tiempo	0.748	1	0.748	2.378	0.126	0.024	2.378	0.333
Tiempo Claridad *	2.217	2	1.108	3.526	0.033	0.068	7.052	0.644
Error	30.494	97	0.314					
Total	204.000	103						
Total corregido	34.835	102						

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Se ha identificado que la dimensión de la claridad guarda relación con la dimensión de despersonalización siendo $\alpha = 0.028$. Se debe añadir, que en el caso del factor de despersonalización ligado al tiempo de trabajo no se han presentado diferencias significativas entre sí alcanzado el resultado de $\alpha = 0.126$. Por último, en lo que respecta al tiempo y la claridad no se han presentado interacciones entre las mismas dado que el resultado hallado es de $\alpha = 0.033$.

RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL (DIMENSIÓN REPARACIÓN) Y EL SÍNDROME DE BURNOUT (DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN)

Tabla 26. *Relación Reparación - Despersonalización (medias estimadas)*

Nivel de reparación	Margen error estándar	Media estimada	Nivel de confianza (95%)	
			L. Inferior	L. Superior
Excelente	0.110	1,267	1,050	1,485
Adecuado	0.079	1,288	1,132	1,444
Poco	0.291	1,500	0.923	2,077

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Tras el análisis correspondiente de la relación entre la dimensión de despersonalización y reparación, se ha identificado que la media estimada según los niveles es del 1,500 para poco, 1,288 en el nivel adecuado y finalmente de 1,267 para el nivel excelente.

Tabla 27. *Relación despersonalización – reparación – tiempo de trabajo (Análisis de varianza)*

Origen	Suma cuadrados Tipo III	Grado de libertad	Promedio Cuadrático	F	Sig.	Parcial Cuadrático	Parámetro de no centralidad	Potencia
Modelo corregido	2,086	5	0.417	1.236	0.298	0.60	6.179	0.422
Interceptación	54.113	1	54.113	160.281	0.000	0.623	160.281	1.000
Reparación	0.191	2	0.095	0.283	0.754	0.006	0.566	0.094
Tiempo	1.092	1	1.092	3.234	0.075	0.032	3.234	0.429
Tiempo * Reparación	1.236	2	0.618	1.831	0.166	0.036	3.662	0.374

Error	32.749	97	0.338
Total	204.000	103	
Total corregido	34.835	102	

Fuente. Elaboración propia, 2019.

Interpretación: Se ha identificado que la dimensión de reparación no guarda relación con la dimensión de despersonalización siendo $\alpha = 0.754$. Se debe añadir, que, en el caso del factor de despersonalización ligado al tiempo de trabajo, de igual manera no han presentado diferencias significativas entre sí alcanzado el resultado de $\alpha = 0.075$. Por último, en lo que respecta al tiempo y la reparación no se han presentado interacciones entre las mismas dado que el resultado hallado es de $\alpha = 0.166$.

CONCLUSIONES

1. A cerca de las dimensiones de inteligencia emocional se deduce:

- Se concluyó que Los empleados del Centro de Salud de San Juan de Lurigancho prestan poca atención a sus emociones según su género, edad y función laboral.
- Manifiestan suficiente claridad en sus sentimientos según su cargo laboral, edad y género los empleados del Centro de Salud de San Juan de Lurigancho
- Mantienen una reparación adecuada de sus emociones según su género, edad y función que desempeñan. El personal del Centro de Salud San Juan de Lurigancho

2. De las dimensiones de inteligencia emocional se deduce:

- Se obtuvo un resultado bajo en cansancio emocional tanto en edad, genero, y el cargo que desempeñan, manifestado por el personal que labora en el Centro de Salud San Juan de Lurigancho.
- Se presentan baja despersonalización de acuerdo al cargo que desempeñan, la edad, género manifestado por las profesionales que laboran en el Centro de Salud San Juan de Lurigancho
- En el Centro de Salud San Juan de Lurigancho los empleados manifiestan un importante desempeño personal de acuerdo a la edad, género y función laboral.

3. A consecuencia de la dimensión Atención, de la Inteligencia Emocional. se origina un impacto primordial sobre el Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización.

4. A consecuencia de la dimensión Claridad, de la Inteligencia Emocional se genera un factor primordial sobre la dimensión Despersonalización, del Síndrome de Burnout.

5. A consecuencia de la interacción Claridad – Tiempo de trabajo se genera un factor secundario sobre la dimensión Despersonalización, del Síndrome de Burnout.

RECOMENDACIONES

1. Realizar en diferentes centros de salud u otros lugares de trabajo averiguaciones o investigaciones similares, donde los que laboran estén involucrados en el cuidado de otras personas.
2. Incluir en las futuras investigaciones más variables como, por ejemplo: formas de afrontamiento y personalidad.
3. Generar conciencia sobre lo importante que es tener una inteligencia emocional apropiada a todos los que laboran en temas de la salud y tener conocimiento sobre las consecuencias del síndrome de burnout.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Yacavilca, N. (2017). *Inteligencia emocional y manejo de conflictos en el Hospital Nacional 2 de mayo* (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú.
- Vásquez, J., Maruy, A., & Verne, E. (2014). *Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014*. *Neuropsiquiatr*, 77(3), 168 - 174.
- Ugarriza, N. (2001). *Adaptación y estandarización del inventario de inteligencia emocional de BarOn – Ice – Ja en jóvenes y adultos, muestra de Lima Metropolitana*. Manual Técnico. Lima: Libro amigo.
- Trigoso, M. (s.f.). *Inteligencia Emocional en jóvenes y adolescentes españoles y peruanos: variables psicológicas y educativas* (Tesis de doctorado). Universidad de León. León, España.
- Tavera, M. (2011). *Burnout en médicos oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Savio, S. (2008). *El síndrome de burnout: un proceso de estrés laboral crónico*. *Facultad de Ciencias Sociales*, 8(1), 121 - 138.
- Santivañez, A. (2019). *Burnout y salud en profesionales de enfermería de un hospital nacional de Huancayo* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C., & Palfai, T. (1995). *Atención emocional, claridad y reparación: explorando la inteligencia emocional usando la Escala Trait Meta-Mood*. Washington: J.W. Pennebaker.

- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C., & Palfai, T. (1995). *Atención emocional, claridad y reparación: explorando la inteligencia emocional usando la Escala Trait Mate-Mood*. En J. W. Pennebaker, *Emotion, disclosure y health* (pág. 125-154). Washington: Asociación Americana de Psicología.
- Ramos, M. (2019). *Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud Santa Ana de la localidad de Huancavelica* (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma. Ica, Perú.
- Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2007). *Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)*. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117 - 125.
- Piña, C. (2005). *Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral del personal de Enfermería de una clínica psiquiátrica* (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México.
- Pinedo, L. (2017). *La Inteligencia Emocional en los Estudiantes del primer grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau Seminario del Centro Poblado de Almirante Grau, distrito de Bajo Bravo, Provincia de Bellavista, Región San Martín* 2019. Picota: Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú.
- Peralta, R., & Tunco, Y. (2014). *Inteligencia Emocional y Estilos de Afrontamiento - Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa, Perú.
- Ortega, M., Ortiz, G., & Coronel, P. (2007). *Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructor de personalidad resistente*. *Psicología y Salud*. (7), 5 -16.

- Organización Panamericana de la Salud (2019). *Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*. Recuperado de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
- Moreno, B., & Peñacoba, C. (1999). *Estrés asistencial en los servicios de Salud en M. A Simón (Eds)*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory. Inventario de desgaste de Maslach*. Palo Alto: Consulting Psychological Press.
- Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010). *A comprehensive meta-analysis of the relationship between Emotional Intelligence and health. Personality and Individual Differences. Un metaanálisis completo de la relación entre la inteligencia emocional y la salud. Personalidad y diferencias individuales*. 4(6), 554 - 564.
- Martinez, A., Piqueras, J., & Ramos, V. (2010). *Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental. Electronic Journal of Research in Educational Psychology*., 21(8), 861 - 890.
- López, O. (2008). *La Inteligencia Emocional y las estrategias de aprendizaje como predictores del rendimiento académico en estudiantes universitarios* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- López, J. (2015). *Síndrome de Burnout en médicos asistentes y residentes del Hospital de la Amistad Perú - Corea Santa Rosa* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Piura. Piura, Perú.
- Llaja, V., Sarriá, C., & García, P. (2007). *Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial. Muestra Peruana*. Lima: Pinedo Grafic.

- Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.
- Gardner, H. (1995). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. México: Paídos.
- Gamboa, L. (2017). *Estilo de manejo de conflictos e inteligencia emocional de los trabajadores de salud de la micro red Santa Luzmila DISA V*. (Tesis de maestría), Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú.
- Extremera, N., Ramos, N., & Fernandez-Berrocal, P. (2004). *Validity and reliability of the spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale*. *Psychological Report*, 94, 751 - 755.
- Durán, J. (2017). *Aprendizaje Autorregulado de Inteligencia Emocional de las estudiantes de educación inicial 2019 de la IESPP "Emilia Barcia Boniffatti"* (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejos. Lima, Perú.
- Díaz, C., Salazar, R., & Saucedo, J. (2010). *Inteligencia Emocional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*. *Revista del cuerpo médico del Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo*, 4(1).
- Delgado, W. (2011). *Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos anesthesiólogos del. Memorias del Instituto de Investigaciones de Ciencias de la Salud*, 9(1), 13 - 20.
- Coca, K. (2010). *Inteligencia emocional y satisfacción laboral en docentes de Educación Inicial de la red N°4 de Ventanilla – Callao* (Tesis de maestría). Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.

- Cobos, D., & Rosales, Y. (2011). *Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Bio preparados. Medicina y Seguridad del Trabajo*. 57(225), 313 - 318.
- Carlin, M., & Carcés de los Fayos Ruiz, E. (2010). *El síndrome de burout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de psicología*, 26(1), 169 - 180.
- Bravo, M. (2019). *Inteligencia Emocional Percibida y Satisfacción Laboral de los profesionales de enfermería del C.S. Carlos Showing Ferrari (Tesis de Maestría)*. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, Perú.
- Basset, I., & Estévez, R. (2012). *Síndrome de Burnout en el personal docente de enfermería. Enfermería Neurológica*, 11(1), 39 - 46.
- Bar-On, R. (1997). *The emotional Quotient Inventory (EQ-i). A measure of emotional intelligence. El Inventario de Cocientes Emocionales (EQ-i). Una medida de inteligencia emocional*. Toronto, Canadá.
- Aranda, C., Barraza, J., Romero, J., & Quiñonez, L. (2015). *Factores psicosociales y síndrome de Burnout en médicos generales de Tepic. Nayarit (México). Revista Científica Salud Uninorte*, 31(2).
- Alvarez, A. et al. (2005). *Síndrome de Burnout en médicos de Hospitales públicos de la ciudad de Corrientes. Revista de Postgrado de la vía Cátedra de Medicina*, 141, 27 - 30.
- Aguado, J. (2010). *Inteligencia Emocional de instituciones educativas de la ciudad de Pampas (Tesis de maestría)*. Universidad Nacional del Centro del Perú. Huancayo, Perú.

ANEXOS

MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale)

Ítem	Afirmación	()
<i>Dimensión de la Atención</i>		
1	<i>Demuestra atención hacia los sentimientos.</i>	()
2	<i>Me preocupo mucho normalmente lo que siento.</i>	()
3	<i>Dedico tiempo normalmente a pensar en mis emociones.</i>	()
4	<i>Considero relevante prestar atención a las emociones y estado de ánimo</i>	()
5	<i>Mis sentimientos logran afectar mis pensamientos.</i>	()
6	<i>Pienso de manera constante sobre mi estado anímico.</i>	()
7	<i>Pienso a menudo sobre mis sentimientos.</i>	()
8	<i>Demuestro atención a la forma como me siento.</i>	()
<i>Dimensión de la Claridad</i>		
9	Mis sentimientos están definidos de forma clara.	()
10	Logro definir de manera frecuente mis sentimientos.	()
11	La mayoría de ocasiones se cómo me siento.	()
12	Conozco mis sentimientos sobre las personas normalmente.	()
13	En distintas ocasiones, me doy cuenta de mis sentimientos a menudo.	()
14	Logro decir cómo me siento siempre.	()
15	Logro decir cuales son mis emociones a veces.	()
16	Logro comprender mis sentimientos.	()
<i>Dimensión de la Reparación</i>		
17	A pesar de sentirme triste, no pierdo mi postura optimista.	()
18	A pesar de sentirme mal, prefiero pensar en cosas agradables.	()
19	A pesar de estar triste, pienso en mis placeres en la vida.	()
20	A pesar de sentirme mal, procuro tener pensamientos positivos.	()
21	Si complico las cosas al pensarlas mucho, busco calmarme.	()
22	Trato de mantener un buen estado de ánimo.	()
23	Cuando me encuentro feliz, siento que tengo mucha energía.	()
24	A pesar de estar enfadado, trato de que se me pase.	()

(1) Nada de acuerdo

(2) Algo de acuerdo

(3) Bastante de acuerdo

(4) Muy de acuerdo

(5) Totalmente de

acuerdo

MEDICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Services)

Ítem	Afirmación	()
Dimensión de Cansancio Emocional		
1	<i>Siento fatiga emocional en mi puesto de trabajo.</i>	()
2	<i>Al terminar mi turno tengo una sensación de vacío.</i>	()
3	<i>Al despertar, me siento fatigado para ir al trabajo.</i>	()
6	<i>Me siento cansado de trabajar con gente todo el día.</i>	()
8	<i>Siento desgaste por culpa de mi trabajo.</i>	()
13	<i>Siento frustración por mi trabajo.</i>	()
14	<i>Siento que paso demasiado tiempo en mi trabajo.</i>	()
16	<i>Siento cansancio por trabajar en contacto directo con personas.</i>	()
20	<i>Siento estar al límite de mis posibilidades.</i>	()
Dimensión de Despersonalización		
5	<i>Siento que el trato hacia mis pacientes es como si lo hiciera con objetos impersonales.</i>	()
10	<i>Tengo la sensación de haberme hecho duro con la gente.</i>	()
11	<i>Percibo que mi trabajo me está volviendo cada vez más duro emocionalmente.</i>	()
15	<i>No muestro interés por lo que les pase a mis pacientes.</i>	()
22	<i>Tengo la sensación que mis pacientes me echan la culpa por lo que les pase.</i>	()
Dimensión de Realización Personal		
4	<i>Tengo la sensación que puedo entender a mis pacientes.</i>	()
7	<i>Siento que atiendo eficazmente las inquietudes de mis pacientes.</i>	()
9	<i>Siento que mediante mi trabajo influyo de manera positiva en la vida de otras personas.</i>	()
12	<i>Me siento muy enérgico al desempeñar mi trabajo.</i>	()
17	<i>Genero con facilidad un clima agradable con mis pacientes.</i>	()
18	<i>Después de tratar a mis pacientes me siento estimado por ellos cada vez más.</i>	()
19	<i>Siento que consigo muchos logros por mi trabajo.</i>	()
21	<i>Siento que manejo adecuadamente los problemas personales que se presenten en mi trabajo.</i>	()

(0) Nunca (2) Una vez al mes o menos (4) Una vez a la semana (6) Todos los días

(1) Pocas veces al año o menos (3) Unas pocas veces al mes (5) Pocas veces a la semana

INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Nivel	Pc	Inteligencia emocional			Adaptabilidad	Manejo de estrés	Estado de ánimo
		Intrapersonal	Interpersonal				
Muy Bajo	5	407	125	74	77	55	50
	10	419	128	78	81	56	54
	15	443	136	80	81	59	58
Bajo	20	453	143	81	82	60	60
	25	454	144	82	84	61	62
	30	470	146	86	86	64	64
	35	472	148	90	90	66	65
	40	476	152	91	91	67	66
Medio	45	481	153	92	92	67	66
	50	481	156	93	92	68	67
	55	486	160	94	94	68	68
	60	496	161	95	97	69	69
	65	498	161	96	98	69	70
	70	501	163	96	99	70	71
	75	510	165	100	101	72	73
Alto	80	517	170	101	102	74	74
	85	523	171	103	105	75	75
Muy Alto	90	527	176	104	106	77	75
	95	539	177	107	107	80	80

INVENTARIO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Síndrome de burnout	Pc	Nivel
34	5	
40	10	
40	15	
42	20	Bajo
46	25	
48	30	
50	35	
52	40	
52	45	
55	50	Medio
55	55	
57	60	
59	65	
61	70	
62	75	
70	80	
72	85	Alto
74	90	
85	95	

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar como la inteligencia emocional se relaciona con el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>	<p>Hipótesis General La inteligencia emocional se relaciona con el síndrome de Burnout en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>	<p>Variable Independiente: Inteligencia Emocional · TMMS – 24 (Ítems del 1 al 24).</p>	<p>Tipo de investigación: Descriptivo - Correlacional</p>
<p>Problemas Específicos ¿De qué manera la dimensión de la atención se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?</p>	<p>Objetivos Específicos Establecer la relación que existe entre la dimensión de la atención y la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>	<p>Hipótesis Específicas La dimensión de la atención se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>	<p>Variable Dependiente: Síndrome de Burnout · MBI-HSS (Ítems del 1 al 22)</p>	<p>Diseño de investigación: No experimental - transversal</p>
<p>¿De qué manera la dimensión de la claridad se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la dimensión de la claridad y la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>	<p>La dimensión de la claridad se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>		<p>Instrumentos de recolección de datos: · TMMS – 24. · MBI-HSS</p>
<p>¿De qué manera la dimensión de la reparación se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la dimensión de la reparación y la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>	<p>La dimensión de la reparación se relaciona con la despersonalización en los colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho durante el año 2019.</p>		