



ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Salvador Ramos, Lorena Hylarie (ORCID: 0000-0002-8323-2565)

ASESOR:

Dr. Yakov Quinteros Gómez (ORCID: 0000-0003-2049-5971)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

Lima – Perú
2022

Dedicatoria

A mi hija, por hacerme más fuerte.

A mi padrino Roberto, por todo su apoyo brindado y todo lo enseñado, un beso al cielo.

A mi familia, por su amor y apoyo incondicional.

Agradecimiento

A mi asesor de tesis, Dr. Yakov Quinteros Gómez, por todos los conocimientos brindados en el proceso de elaboración de esta tesis.

A mi grupo 5, por ser buenas personas y excelentes profesionales.

ÍNDICE

Carátula	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Variables y operacionalización.....	18
3.3. Población, muestra y muestreo.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5. Procedimientos.....	22
3.6. Método de análisis de datos.....	22
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Anexo 3: Instrumentos

Anexo 4: Validez

Anexo 5: Confiabilidad

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Niveles de Inteligencia emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 2. Frecuencia de la dimensión Atención Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 3. Frecuencia de la dimensión Claridad Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 4. Frecuencia de la dimensión Reparación Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 5. Frecuencia de la variable Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 6. Frecuencia de la dimensión Agotamiento Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 7. Frecuencia de la dimensión Despersonalización en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 8. Frecuencia de la dimensión Realización Personal en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Tabla 9. Relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Tabla 10. Relación entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Tabla 11. Relación entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Tabla 12. Relación entre Reparación emocional y Realización personal de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la frecuencia de Inteligencia emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Figura 2. Distribución de la frecuencia de la dimensión atención emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Figura 3. Distribución de la frecuencia de la dimensión Claridad emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Figura 4. Distribución de la frecuencia de la dimensión Reparación emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Figura 5. Distribución de la frecuencia de la variable Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Figura 6. Distribución de la frecuencia de la dimensión Agotamiento Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Figura 7. Distribución de la frecuencia de la dimensión Despersonalización en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Figura 8. Distribución de la frecuencia de la dimensión Realización Personal en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

RESUMEN

La pandemia por Covid 19, es un evento sin precedente, donde la demanda de atenciones psicológicas viene en aumento, los psicólogos tienen la tarea de orientar a las personas para abordar los conflictos ocasionados por el confinamiento, como duelos a distancia, la pérdida de la salud, el Covid como desencadenante a otras enfermedades, entre otros, produciendo una sobre carga laboral en el profesional. El objetivo del estudio fue identificar la relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021. Fue de tipo aplicada, no experimental y correlacional. Se utilizó el test de inteligencia emocional de Salovey y Mayer, además de la adaptación del inventario del síndrome de Burnout (MBI) de Maslach y Jackson, estos fueron validados por tres jueces expertos; la muestra estuvo conformada por 70 profesionales de la salud mental seleccionados por conveniencia. Los datos obtenidos mediante un formulario de google fueron procesados con SPSS v26. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial para cada variable y sus dimensiones. Se encontró una relación moderada y directa entre la variable Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout ($p = 0.001$), las dimensiones que no tienen relación son Atención emocional y Agotamiento Emocional ($p = 0.668$). Asimismo, se debe tener en consideración realizar el estudio con la misma población a mediano y largo plazo, ya que el trabajo con personas que atraviesan por momentos difíciles sigue con la pandemia del Covid – 19, el trabajo continuo puede hacer que estos resultados varíen de acuerdo al tiempo de toma de muestra.

Palabras clave: Inteligencia emocional, agotamiento laboral, salud mental, Covid 19, confinamiento.

ABSTRACT

The Covid 19 pandemic is an unprecedented event, where the demand for psychological attention is increasing, psychologists have the task of guiding people to address the conflicts caused by confinement, such as remote grief, loss of health, Covid as a trigger for other diseases, among others, producing an overload in the professional. The objective of the study was to identify the relationship between emotional intelligence and burnout syndrome in mental health professionals during the coronavirus pandemic, Callao 2021. It was of an applied, non-experimental and correlational type. The Emotional Intelligence Test of Salovey and Mayer was used, in addition to the adaptation of the Burnout Syndrome Inventory (MBI) of Maslach and Jackson, these were validated by three expert judges; the sample consisted of 70 mental health professionals selected for convenience. The data obtained using a google form was processed with SPSS v26. Descriptive and inferential statistics were applied for each variable and its dimensions. A moderate and direct relationship was found between the variable Emotional Intelligence and Burnout Syndrome ($p = 0.001$), the dimensions that have no relationship are Emotional Attention and Emotional Exhaustion ($p = 0.668$). Likewise, it should be taken into consideration to carry out the study with the same population in the medium and long term, since the work with people who are going through difficult times continues with the Covid-19 pandemic, the continuous work can make these results vary according to the time of sampling.

Keywords: Emotional intelligence, job burnout, Burnout, mental health, Covid 19, confinement.

I. INTRODUCCIÓN

Los psicólogos y psiquiatras en su relación diaria tratan con personas que intentan resolver situaciones que le causan conflicto, pudiéndose ver reflejados en cada una de estas. Debido a esto, es necesario que tengan una correcta gestión de emociones, ya que con la capacidad de reconocer emociones propias pueden tener empatía por el paciente sin involucrarse emocionalmente con ellos.

La carga de trabajo diario puede afectar al profesional significativamente, pudiendo tener como consecuencia el desgaste laboral en el psicólogo, sobre todo en confinamiento por la pandemia de Covid - 19. Durante este periodo las personas han presentado una serie de síntomas relacionados con ansiedad y depresión en su mayoría, por lo que acudieron a consulta por orientación psicológica.

El aislamiento social es una situación nunca antes vivida, por este motivo se han visto obligados a buscar herramientas tecnológicas que permitan la continuidad de la conexión psicólogo – paciente durante el confinamiento, estas permiten agendar, escuchar y ver a la otra persona sin necesidad de estar en el mismo ambiente permitiendo asistir a la cita en horarios que anteriormente, cuando eran presenciales no se podía, haciendo uso de llamadas telefónicas, videollamadas y videoconferencias, se logró brindar la orientación psicológica.

A lo largo de la pandemia se ha podido observar el efecto de esta en las personas, así como también una serie de sucesos que se han tenido que enfrentar de forma diferente a la acostumbrada. Es tarea de los psicólogos orientar a las personas para abordar los conflictos ocasionados por el confinamiento, como duelos a distancia, la pérdida de la salud, el Covid como desencadenante a otras enfermedades, entre otros, produciendo una sobre carga laboral en el profesional.

Según la OMS, describe el Burnout como un “fenómeno ocupacional”, como consecuencia crónica del estrés que provoca el exclusivamente el ámbito laboral, el cual no ha podido ser gestionado correctamente, incluyéndolo en la Clasificación

Internacional de Enfermedades CIE- 10, bajo tres características principales: sentimiento de agotamiento, negativismo y disminución de la eficacia en el trabajo.

El psicólogo, como profesional en salud mental y encargado de orientar a otras personas, evidencia una inadecuada gestión emocional en algunas situaciones, produciendo una disminución en su rendimiento, por lo que es necesario estudiar a fondo si factores emocionales pueden perjudicar su desenvolvimiento en el trabajo. Asimismo, este estudio pretende identificar elementos emocionales que pueden influir en el estrés crónico del profesional produciendo la disminución de su rendimiento en el trabajo.

Este estudio es viable ya que se cuenta la población necesaria para obtener una muestra representativa, así como también se tiene las herramientas digitales para la recolección y procesamiento de datos, aportando información a la comunidad académica bajo los parámetros de la investigación científica, respetando el código de ética brindando un consentimiento informado a cada participante.

En esta investigación se plantea la siguiente pregunta como problema principal ¿Existe relación entre Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021?, asimismo se propone los siguientes problemas específicos: ¿Existe relación entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021? ¿Existe relación entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021? ¿Existe relación entre reparación emocional y realización personal en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021?

Por lo tanto, se formula el objetivo general: Identificar la relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021. Del mismo modo, se tiene como objetivos específicos: Determinar la relación entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus,

Callao 2021, identificar la relación entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021 y determinar la relación entre la Reparación emocional y realización personal en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021.

Por consiguiente, se presentan como hipótesis general: Existe relación entre Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021. Además se desprenden las siguientes hipótesis específicas: Existe relación entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021, existe relación entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021, existe relación entre reparación emocional y realización personal en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Castillo *et al.* (2015) llevan a cabo un análisis sobre los factores sociodemográficos relacionados al síndrome de Burnout. Es preciso señalar que la frecuencia del síndrome del desgaste profesional en el personal de la salud es importante en la actualidad, Herbert Freudenberg describe el síndrome como emociones y sentimientos nocivos en el ámbito laboral. Por consiguiente, los profesionales que forman y orientan a las personas en sus diferentes etapas, tienden a desarrollar desgaste profesional, perjudicando tanto la salud física como la mental, afectando en mayor grado al médico, dado que este afronta el padecimiento humano periódicamente. Es importante señalar que el contexto social influencia en el nivel en que se manifiesta esta afección, impactando directamente en las relaciones interpersonales. Determinar los componentes asociados al del síndrome de Burnout y su prevalencia fue el objetivo del estudio. El estudio fue de corte transversal, se aplicó en una muestra de 112 médicos. Como instrumentos se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos y la prueba Maslash Burnout Inventory (MBI) que

abarca 20 ítems. Se encontró asociación entre el síndrome de Burnout y el sexo, siendo el femenino el más afectado por este. Además, se detectó relación entre la formación académica y agotamiento emocional. De igual forma los que tienen menor tiempo laborando en la institución con este último. Por otro lado, se encontraron diferencias entre los niveles de agotamiento emocional según el área de trabajo.

Ortiz y Beltrán (2019) realizaron una investigación sobre inteligencia emocional, habilidades clínicas y desgaste laboral, indican que la integración del conocimiento médico y aplicación de este se orientan a la solución de problemas, teniendo como herramientas la entrevista y la comunicación efectiva entre el profesional y paciente ante la pérdida de la salud. Indican que la capacidad de reunir información para realizar un diagnóstico preciso, brindar un asesoramiento adecuado y brindar instrucciones terapéuticas para el cuidado con el fin de establecer relación con sus pacientes, forman parte de las habilidades interpersonales desarrolladas por el médico, quien a través de la historia clínica, anamnesis, exámenes físicos y complementarios puede realizar un diagnóstico presuntivo tomando en cuenta que su principal objetivo es la prevención, curación y rehabilitación. La educación médica debe desarrollar competencias emocionales sociales principales que le permiten ejercer su carrera con profesionalismo debido a que trabajan frecuentemente con el sufrimiento del paciente y sus familiares. Asimismo, la inteligencia emocional está relacionada con las habilidades interpersonales y las habilidades comunicativas, debido a que un profesional con IE desarrollada tiene la capacidad de identificar y expresar emociones con precisión para generar sentimientos que permitan un pensamiento comprensivo que regulen sus emociones permitiendo manejar el estrés y experiencias traumáticas de una forma acertada, evitando perjudicar su vida personal y profesional. Tuvo como objetivo evaluar la relación entre desgaste laboral y habilidades clínicas, es de corte transversal y correlacional, la muestra es de 56 médicos, se utilizó el análisis de correlación de Spearman procesando los datos en SPSS v19. Se aplicó el cuestionario de habilidades clínicas con 53 preguntas tipo Likert, para evaluar el metaconocimiento de estados emocionales se empleó el TMMS - 24 el cual cuenta con 24 ítems y el inventario Burnout de Maslach (MBI) consta de 22 ítems tipo Likert

para indagar sobre las actitudes, emociones y sentimiento del profesional hacia su trabajo. Por otro lado, se presentó un consentimiento informado a cada participante. Como resultado se pudo observar que las habilidades clínicas tienen relación positiva y significativa con claridad y reparación. Asimismo, habilidades clínicas y desgaste laboral muestra una relación negativa con agotamiento emocional y despersonalización, concluyendo que, a mayor claridad emocional, se incrementan las habilidades clínicas, jugando un papel clave en la atención del paciente aumentando su confianza y compromiso.

Sánchez *et al.* (2018) Estudiaron el comportamiento de riesgo en salud y la conducta impulsiva, este primero cobra relevancia referente a la inteligencia emocional, ya que las emociones cuentan con una función adaptativa siendo importantes para la formación de la persona y las elecciones que tome a lo largo de su vida. En la inteligencia emocional se evidencia la capacidad del reconocimiento y regulación de emociones ayudando a elaborar un análisis más apropiado de la situación, siendo determinante para controlar comportamiento de riesgo. El objetivo del estudio fue relacionar la conducta impulsiva y los comportamientos de riesgo por profesionales que laboran en el sector salud. Asimismo, la muestra fue de 219 estudiantes que completaron de manera anónima las encuestas presentadas a través de la plataforma online, primero se presentó una ficha de datos sociodemográficos, luego la escala de Trait Meta-mood para medir la inteligencia emocional percibida con 25 ítems en tres dimensiones y la escala de Dospert - 30 que evalúa comportamientos de riesgo en tres subescalas percepción del riesgo, para este estudio solo se considera una dimensión (toma de riesgos). Se ejecutó el análisis de correlación mediante r de Pearson, se utilizó también t de student para muestras independientes entre hombres y mujeres, el procesamiento de datos se realizó con el paquete estadístico IBM SPSS V23. La finalidad de este estudio fue establecer la relación entre las conductas de riesgo e inteligencia emocional. Se obtuvo como resultado entre claridad emocional y conductas de riesgo una relación inversa. Asimismo, entre atención emocional y comportamientos de riesgo no se evidenció una relación significativa. Por otro lado, se encontró relación entre las subescalas del test de IE a excepción de las dimensiones de atención y reparación emocional,

las cuales no tuvieron relación. Por último, se evidenció que las habilidades emocionales pueden evitar conductas de riesgo y promover hábitos de vida saludable.

Pereda *et al.* (2009) indican que diferentes estudios evidenciaron la presencia de Burnout en el personal asistencial, tanto médico como paramédico, esto se debe al contacto estrecho y frecuente con los pacientes y sobrecarga laboral. Este síndrome fue considerado por la OMS como un riesgo importante de trabajo por el efecto que ejerce sobre la relación laboral del personal. El estudio tuvo una población conformada por 240 trabajadores de los cuales se seleccionó 160. El estudio es de corte transversal comparativo, se elaboró una ficha de datos sociodemográficos. Además, se utilizó el cuestionario MBI validado previamente, se realizó una estadística descriptiva e inferencial con 95% de intervalo de confianza para medir la asociación entre factores sociodemográficos y laborales con el desgaste profesional. Cabe resaltar que, del total de la muestra, solo la llenaron correctamente 146 trabajadores de los cuales tuvieron Burnout como prevalencia con la menos una de las tres subescalas. Se pudo apreciar que en todas las asistentes de médicos tuvieron alteración de mínimo dos subescalas, también se pudo evidenciar que los trabajadores casados tienen un riesgo mayor para presentar alteraciones en cada una de las escalas de burnout a diferencia de los solteros, también se evidenció que el tiempo de estancia laboral es directamente proporcional al nivel de despersonalización y realización. Por último, se encontró que el nivel de Burnout y la edad son directamente proporcional.

Alegre *et al.* (2019) en su investigación hacen referencia al estrés crónico como respuesta en el ámbito laboral, donde el Burnout es el resultado del desequilibrio entre el trabajo compensatorio y la demanda del mismo. En el Perú, actualmente hay un déficit de personal de salud, particularmente de enfermeras que debido al contacto continuo con las emociones de los pacientes y familiares tienden a desarrollar una prolongada inadaptación en su entorno laboral desencadenando el Burnout. Se tuvo como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y las dimensiones del burnout, con una población de 150 enfermeras de un hospital, fue

de tipo cuantitativa – correlacional. Asimismo, se emplearon dos instrumentos: El Inventario de Burnout de Maslach (MBI – GS) y la EsCala de Resiliencia de Connor-Davidson. La presente investigación presentó como resultados la existencia de una relación significativa entre las variables resiliencia - Burnout y una relación negativa entre las dimensiones de desgaste emocional e indiferencia, concluyendo que aquellas enfermeras que desarrollaron estrategias para afrontar situaciones de estrés o trauma en el ambiente de trabajo presentaron recursos con los cuales pueden afrontar el desgaste emocional, de igual forma. Por último, los trabajadores que no tienen un contrato fijo presentaron una mayor indiferencia y desgaste emocional, mientras que los que si son fijos presentaron una mayor relación con el Burnout.

Blanca y Arias (2018) Refieren que el sobretiempo en el trabajo acompañado de una elevada responsabilidad y tensión, además de sueldos escasos contribuye al estrés laboral crónico, este viene acompañado de actitudes y sentimientos negativos en su área de trabajo y su desempeño como profesional. El Burnout es un síndrome clínico laboral como consecuencia de una adaptación no adecuada al trabajo que produce agotamiento emocional y alteraciones en la conducta evidenciándose en las relaciones interpersonales y dolencias físicas. Este síndrome también se vincula con adicciones, teniendo una calidad de vida deteriorada con repercusión en la realización personal, desmotivación y eficacia laboral, provocando la desvinculación con el centro de labores. Edelwich y Brodsky propusieron etapas como entusiasmo idealista, estancamiento, frustración, apatía y por último etapa de Burnout. En este estudio se tomó en cuenta variables individuales como el sexo, variables sociales como el apoyo en la pareja y familias y variables laborales cuyos resultados en otros trabajos de investigación han mostrado que el clima laboral, el bienestar y la satisfacción laboral son inversamente proporcional con el estrés que los profesionales perciben en su trabajo. El método fue observacional descriptivo, transversal de corte prospectivo. Se realizó un muestreo no probabilístico aleatorio simple, se utilizaron dos instrumentos, Burnout IHS y la escala Nursing Stress Scale en una muestra de 43 profesionales de enfermería teniendo como único criterio de exclusión el no querer participar del estudio, todos previamente informados de este

mediante el consentimiento informado. Se hizo uso del coeficiente de correlación de Pearson para determinar la asociación entre las tres dimensiones del síndrome de burnout y cada uno de los nueve factores de la prueba NSS, realizándose la prueba t-student para conocer las diferencias estadísticamente significativas utilizando el paquete estadístico SPSS para procesar la data. Como resultado se obtuvo que 43 participantes tienen contrato indefinido con un porcentaje del 62.8%, se pudo evidenciar que los compañeros de trabajo pueden influir en el aumento de agotamiento emocional. Asimismo, se demostró que no hay relación entre Burnout y tiempo de experiencia. Por otro lado, existe relación entre los niveles de cansancio emocional y los factores estresantes (muerte, sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto al tratamiento, entre otros). Por último, los niveles de despersonalización están asociados con la incertidumbre respecto al tratamiento preparación insuficiente y problemas entre el personal para la realización personal es inversamente asociada con la preparación insuficiente y la falta de apoyo.

de la Villa Moral y Ganzo (2018) investigaron sobre cómo la inteligencia emocional influye en trabajadores, este estudio realizado en España indica que la IE tiene un gran impacto en la vida laboral y personal, siendo gestora del rendimiento y éxito que pueda tener la persona que la posee, teniendo mayor capacidad para controlar el estrés. Este estudio tuvo como objetivo comprobar la relación entre las variables mencionadas en una muestra de 214 profesionales de diferentes carreras, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico intencional, utilizando como instrumento Bar – On Ice para medir el cociente emocional y el cuestionario de satisfacción laboral S4/82. Los instrumentos fueron enviados mediante Google docs y de forma física. El tipo de estudio fue correlacional, Se encontró como resultado que las variables tienen relación de manera parcial. Asimismo, los años ejerciendo su profesión parecen no tener influencia en la satisfacción profesional. En cuanto a las dimensiones de ámbito profesional, se pudo encontrar relación entre manejo de estrés, Inteligencia intrapersonal e interpersonal, así como también ambiente y participación, se halló efecto de satisfacción intrínseca con el trabajo. En ambiente físico, satisfacción y manejo de estrés tienen un efecto moderado, por este motivo

afirman que la dedicación al trabajo influye tanto en la IE como en la satisfacción laboral.

Benavides *et al.* (2002) realizó una investigación acerca a la evaluación específica del Síndrome de Burnout, el exceso de demanda, la rutina diaria, una remuneración insuficiente, además de trabajar constantemente bajo presión son factores que predispone a la persona a desarrollar Burnout. Los psicólogos pueden tener conflictos en su área de trabajo y en las relaciones con las personas que trabajan en su entorno pudiendo llevar esta carga a su entorno familiar y amical terminando en aislamiento, lo que puede causar conflicto en el profesional ya que por lo general se tiende a idealizar su forma de proceder frente a ciertas circunstancias. Regularmente se considera que el profesional en salud mental tiene la capacidad de estar predispuesto a atender las demandas de sus pacientes y entorno la mayor parte del tiempo, pudiéndose olvidar que al atender estas necesidades están expuestos a recordar vivencias pasadas que puedan generar malestar. Se tuvo como objetivo evaluar las dimensiones del inventario de Burnout en profesionales en psicología, la muestra fue de 203 psicólogos, el instrumento consta de 3 dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) y 30 ítems. Además, se solicitó llenar una ficha de datos sociodemográficos. Se mostró como resultado que existe una correlación negativa entre la dimensión de realización personal, cansancio emocional y despersonalización, mientras que se encontró una relación positiva entre cansancio y despersonalización. En cuanto a los resultados factoriales se encontró que sería consecuente agrupar el instrumento en 3 factores: componentes psicológicos, sociopsicológicos y físicos.

Cotrina y Panez (2019) estudian el síndrome de Burnout en 3 hospitales diferentes de la región Huánuco – Perú. Este síndrome tiende a desarrollarse en personas que se encuentran en constante contacto con otras, brindando una atención directa para la resolución de conflictos, encontrándose sometidos a una carga de estrés constante y trabajo excesivo, este va en aumento progresivamente hasta provocar manifestaciones físicas desde dolores de cabeza hasta irritabilidad y ansiedad,

afectando las relaciones interpersonales. También se pueden evidenciar consecuencias en lo laboral como disminución del rendimiento y compromiso laboral hasta el incumplimiento de normas. El trabajo tuvo como objetivo relacionar las variables como trabajos realizados, especialidad y jornada laboral al síndrome de Burnout, este fue descriptivo, observacional y transversal, su muestra fue 150 médicos. Se utilizó como instrumento el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) de 22 ítems, por el cual se encontró que 4 médicos (2.7%) evidenciaban tener Burnout. El 8.7% mostró agotamiento emocional en proporciones mayores, el 78.7% reveló un bajo grado de realización personal y 10% reflejó tener un alto grado de despersonalización. Para concluir, se encontró un alto porcentaje de médicos con baja realización personal, lo cual evidencia la desmotivación, y en mayor riesgo de desarrollar síndrome de Burnout.

Abarca, *et. al.* (2019), realizaron una investigación de tipo correlacional cuantitativa, el objetivo de esta fue determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout, para esto contaron con una muestra de 294 profesores ayacuchanos cuyas edades oscilaron entre 23 hasta los 65 años, este estudio toma en cuenta estas dos variables debido a las limitaciones de la educación en el Perú, esta problemática es a consecuencia del tipo de contratos y desmerecimientos profesionales que genera agudos niveles de estrés. Para poder llevar a cabo dicha investigación se utilizaron instrumentos de medición psicométrica para ambos constructos, estos fueron: la Escala de Inteligencia Emocional (WLEIS) y el Cuestionario de Burnout del Profesorado Revisado (CBP-R). Luego de que ambas escalas hayan sido administradas a los participantes se procesaron los datos obteniendo como resultado correlaciones negativas entre inteligencia emocional y el síndrome de burnout, además de obtener una significancia esperada ($p > .05$). Los resultados indican que ambas variables acuden al incremento o decremento en diferentes direcciones, en otras palabras, mientras mayor sea la inteligencia emocional, menor es el síndrome de burnout, este resultado puede darse también de manera contraria en cuanto a la correlación. Por otro lado, la significancia indica la probabilidad de estabilidad en el resultado fluctuado por el coeficiente de correlación. Otro de los análisis realizados fue la

prueba de U de Mann-Whitney, donde al realizar una comparación o contraste entre las docentes que han sido nombradas y las que solo cuentan con un contrato de por medio, los resultados indicaron que aquellas docentes que fueron nombradas sienten estar realizadas, que hacen uso de sus emociones y las valoran, por el contrario de las maestras que no fueron nombradas. También se realizó este contraste entre maestras que cuentan con estudios extras y las que no, donde el resultado manifestó que las que cuentan con estudios extras se sienten realizadas, usan y valoran sus propias emociones, esto no se da en las que no cuentan con estudios extras. Este resultado se repite finalmente con aquellas maestras que cuentan con auxiliares y las que no cuentan con auxiliares que colaboren en sus aulas.

García y Mendoza (2019) El estudio consideró las capacidades emocionales que deben tener estos profesionales de la salud, ya que al trabajar en interacción con más personas les produce un extenuante desgaste emocional. Realizaron una investigación cuantitativa, correlacional, con un diseño no experimental que tuvo como objetivo general determinar la relación entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout, en una muestra de 90 profesionales de la carrera de odontología trabajadores del Ministerio de Salud en Puno. Para poder llevar a cabo la medición de ambas variables hicieron uso de dos instrumentos de medición psicológica, entre ellos se encuentran el Inventario Emocional creado por Baaron IC para medir la inteligencia emocional y el Inventario de Burnout de Maslach para medir burnout. Luego de determinar que la muestra corresponde a una distribución paramétrica mediante la prueba de normalidad correspondiente, se utilizó el coeficiente de Pearson dando como resultado que existe correlación moderada, directa (.422**) y significativa ($p < .05$). Esos resultados indicaron que los dos constructos en mención acuden en una misma dirección, es decir, a mayor inteligencia emocional, mayor es el síndrome de burnout, por otro lado, los resultados entre dimensiones también manifestaron correlaciones directas y significativas. Estos resultados marcan la diferencia pues presentan una explicación diferente a la que normalmente se puede constatar en la literatura. Estos resultados pueden variar por diversas razones, ya sea por las pruebas utilizadas o por posibles

sesgos en las alternativas que distorsionan los resultados, presentando conclusiones que generan debates académicos, además de precauciones para futuras investigaciones que deseen estudiar las mismas variables y quieran obtener resultados que acepten las hipótesis planteadas a nivel general y específico.

Benítez, *et al.* (2020) Este estudio se realizó en docentes, ya que diversas investigaciones indican que los docentes de educación básica suelen padecer estrés o síndrome de burnout. Esta investigación tuvo como objetivo identificar qué relación existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout. realizaron una investigación cuantitativa de tipo correlacional con un diseño no experimental y de corte transversal. Esta investigación se llevó a cabo en un grupo de 17 participantes mexicanos que ejercen como profesión la docencia en el nivel básico. Para llevar a cabo el estudio se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI-Ed) y el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) adaptadas al hispano. A manera de procedimiento se realizó la prueba de normalidad para muestras menores a 50 participantes Shapiro-Wilk manifestado que la muestra fue paramétrica, por lo que se procedió a utilizar el coeficiente de correlación de Pearson (.634**) con un nivel de alta significancia ($p=.00$). Estos, resultados demuestran que la correlación que existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout es directa, es decir, ambas siguen una misma dirección. Explicado de otra manera, si la inteligencia emocional disminuye, el síndrome de burnout también, a pesar de que lo detallado no guarda concordancia con lo la literatura este tipo d resultados ya se ha dado en otras investigaciones, lo cual puede ser explicado por diversas situaciones dentro de la investigación que puede ser de mucha ayuda para la comunidad científica que decida estudiar las mismas variables.

Usán, Salavera y Mejías (2019) llevaron a cabo un estudio cuantitativo de tipo correlacional con diseño no experimental, de corte transversal, pues la aplicación de los cuestionarios se realizó en un solo momento si realizar aplicaciones de retest. Este estudio toma en cuenta la relación que puede existir entre el desgaste emocional y el rendimiento académico, por ello tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout académico, para

esto contaron con una muestra de 1756 participantes, estos colaboradores fueron estudiantes del nivel secundaria. Para poder llevar a cabo la correlación primero se realizó la medición de ambas variables, para ello se utilizaron los siguientes instrumentos: el Traid Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24) para inteligencia emocional y el Maslach Burnout Inventory Student-Survey (MBI-SS) para medir el síndrome de burnout. En cuanto a los resultados resultaron ser correlaciones negativas o indirectas, de esta manera los resultados acuden en diferentes direcciones. En otras palabras, se interpreta como: a mayor inteligencia emocional, menor será el síndrome de burnout o viceversa, de la misma forma sucede con las dimensiones de cada variable. Estos resultados alegan más a los resultados coherentes a diferencia de algunos antecedentes que demostraron ir en contra de lo que la literatura indica, pues de manera congruente es más probable que una persona o grupo de personas con inteligencia emocional no padezca del síndrome de burnout.

Delgado, et al. (2020) realizaron un estudio de descriptivo no experimental, ya que se describieron las variables según su prevalencia para poder encontrar como estas se relacionan en la población aplicada y se midió las variables bajo su propia índole, además fue transversal, ya que los instrumentos se administraron en un solo momento. La importancia de estudiar el burnout en personal de la salud se debe a que este síndrome lo padecen personas con altos grados de estrés laboral, siendo el caso frecuente del personal médico. Para poder medir las variables se utilizaron los siguientes instrumentos: Maslach Burnout Inventory (MBI) y la escala de Inteligencia Emocional percibida Trait Meta-Mood (TMMS-24). Este estudio fue realizado en una muestra de 374 médicos españoles trabajadores de la primera línea de atención. Los resultados en cuanto a porcentajes de prevalencia determinaron que existe asociación entre ambas variables, explicando que existe relación entre las dimensiones de la inteligencia emocional y el síndrome de burnout, ya que estar demasiado concentrado en las emociones desemboca en burnout, también explica que tener claridad emocional reduce el riesgo de padecer burnout, además en cuando a la reparación emocional es apropiado tenerla en niveles elevado ya que no solo protege a las personas sino también las previene del burnout. De acuerdo a todo lo mencionado en los hallazgos del mencionado estudio

es importante reconocer que no solo se pueden realizar asociaciones por medio de la correlación, sino también mediante los estudios descriptivos que muestren la prevalencia de ambos constructos en una misma muestra. Finalmente, como dato principal en esta investigación se determinó que 1 de cada 2 médicos padece el síndrome de burnout.

Salcedo, et al (2020), refieren que actualmente el trabajo de los docentes, requiere tener la capacidad para adaptarse de forma continua a las diferentes modificaciones educativas, a las herramientas tecnológicas y cambios en la sociedad. hicieron un estudio cuantitativo, tipo descriptivo y de diseño no experimental, nivel comparativo, corte transversal. El objetivo fue determinar las variedades significativas entre las dimensiones del Síndrome de Burnout en profesores del nivel secundario durante la emergencia sanitaria. La población para este estudio fue de 150 docentes de educación secundaria de instituciones de Lima Este, con una muestra de 107 docentes, utilizando como técnica el muestreo probabilístico. La herramienta que emplearon fue un cuestionario y fue difundido por Google formulario. Se encontró que los docentes poseen una prevalencia del 82.2% del síndrome de Burnout, asimismo el 59.8% presenta cansancio emocional y un 53.3% despersonalización. Finalmente, en cuanto a la realización personal en los docentes se encontró un nivel alto con el 57.9%.

Vera, et al (2007) Realizaron una investigación para identificar la relación entre Burnout, la gestión emocional y factores psicosociales laborales que impliquen riesgo, indagando el tipo de personalidad, el estilo de aprendizaje y las estrategias que puedan utilizar para afrontar cada situación presentada. El estudio fue transversal, descriptivo y correlacional, no experimental. El objetivo fue determinar la asociación entre las dimensiones mencionadas, asimismo, se estimaron los predictores de las diferentes dimensiones de Burnout. El tipo de muestreo utilizado fue por conveniencia y no probabilístico. La muestra fue de 135 funcionarios fiscalizadores de una repartición pública de Chile. Se utilizaron como pruebas: Inventario de Burnout de Maslach (Gil Monte y Peiró 1997), la escala de meta – Emoción de Salovery – Trait Meta – Mood Scale y el Cuestionario de evaluación de

riesgos psicosociales en el trabajo, versión corta ISTAS21 (CoPsoQ 2004). En los resultados del estudio se encontró un 53.1% con estudios profesionales, a diferencia de los demás que tenían un nivel secundario y técnico. El 77% indicó tener pareja estable. Además, manifestaron tener un promedio de 46.5 horas semanales de trabajo realizado. El 46% indicó que tenía contacto con persona entre un 30 y 75% del tiempo en el trabajo, y un 48% lo hacía más del 75%. Se encontró que los hombres presentan mayor en la dimensión Agotamiento emocional, y en despersonalización, En relación a las variables como indicadores de factores psicosociales de riesgo laboral tuvieron una puntuación media mayor en exigencias psicológicas, y las mujeres en doble presencia (trabajo hogar).

Salazar, et al (2021) realizaron una investigación sobre Satisfacción laboral y el síndrome de burnout en pandemia Covid - 19, donde el objetivo fue analizar la existencia del síndrome y su asociación con el nivel de satisfacción laboral, teniendo como población colaboradores de una institución financiera de Chile. Los instrumentos utilizados son de escala tipo Likert, y dos preguntas abiertas. La metodología es cuantitativa, con alcance descriptivo-correlacional, y el diseño fue no experimental, de corte transversal. La población fue de 52 colaboradores, donde sólo el 87.27% fueron casos válidos para la investigación. En los resultados se muestra que los colaboradores presentan altos niveles de satisfacción, teniendo sólo un 15% con bajos niveles de satisfacción. Se mostró asociación entre satisfacción con la participación y satisfacción intrínseca del trabajo, y entre satisfacción intrínseca del trabajo y satisfacción con la supervisión. Referente al Burnout existe una alta correlación entre agotamiento emocional y despersonalización. Finalmente, los resultados aseguran que todas las dimensiones inherentes a la satisfacción laboral están correlacionadas negativamente con el agotamiento emocional y la despersonalización.

Granados, *et al.* (2020), indican que una forma incorrecta de afrontar una situación estresante puede llevar a un cuadro crónico. Realizaron una investigación para identificar la relación entre Burnout e inteligencia emocional en docentes no universitarios. La muestra fue de 834 profesores no universitarios españoles, el

69.9% de edades entre 30 y 49, el 42.9% mujeres y el 51.1% hombres. Los instrumentos utilizados fueron la Trait Meta-Mood Scale 24(TMMS-24) y el Cuestionario de Burnout (MBI). En los resultados se evidenció que los profesores que tienen alta puntuación en realización personal manifestaron puntuales más altas en los niveles de percepción, comprensión y reparación emocional. En relación a la variable comprensión emocional es predictora de la alta Realización Personal. Las diferencias halladas resultaron significativas en Despersonalización solo para la variable Comprensión Emocional siendo significativamente más elevada la puntuación en esta variable en el profesorado con bajas puntuaciones en Despersonalización.

Bases teóricas de Inteligencia Emocional

Goleman (2017), Hace referencia a la gestión emocional empleando la identificación, comprensión y control de emociones detrás de un sentimiento, aprendiendo a manejar una determinada situación de diferentes formas asumiendo la responsabilidad de los actos cometidos con la posibilidad de hallar una solución. Asimismo, indica que hay una función cerebral encargada de inhibir los sentimientos negativos como consecuencia de los cambios a nivel biológico originados por sentimientos de felicidad, que a su vez también calma los sentimientos que pueden generar preocupación aumentando la energía y provocando tranquilidad después de la agitación causada por las emociones perturbadoras, condicionando a la persona a descansar y crear una predisposición a enfrentar cualquier circunstancia por la que esté pasando, ampliando su visión para orientarse a cumplir objetivos. Todo esto se va adaptando como consecuencia de las experiencias vividas y la sociedad contribuye a que en el futuro. En cuanto a la emoción y la razón, hace referencia al sentir y pensar para lograr el control emocional y racional, la relación entre estos demuestra que existe una proporción directa entre intensidad del sentimiento y la dominancia de la mente emocional quitándole eficacia a la mente racional, considerando esto como tema de evolución, ya que en situaciones de riesgo sería la intuición la que guíe las respuestas frente a diversas consecuencias que se pueda tener con determinada conducta. Del punto de vista biológico, se

encuentra al sistema límbico como responsable de la memoria emocional y el aprendizaje, haciendo que las respuestas se piensen y adapten al entorno para realizar una mejor toma de decisiones. Por último, toma como ejemplo a Salovey, quien agrupa a la inteligencia emocional en cinco competencias las cuales van desde el conocimiento de las propias emociones, saber en qué momento aparece, el control de estas, hasta la automotivación y reconocimiento emociones ajenas.

Bases teóricas del Síndrome Burnout

Maslach & Jackson (1982), Indican que el Síndrome de Burnout es una afección que provoca agotamiento emocional donde se puede presentar una respuesta fría y negativa frente a otra persona produciendo una reducción de la realización personal y de sus competencias laborales, lo que puede traer como consecuencia un sentimiento de insatisfacción. Dicho síndrome, se considera clínico – laboral, ya que es un cuadro de estrés crónico donde la persona que lo padece tiende a presentar alteraciones físicas y psicológicas, que llevan al desarrollo de conductas diferentes a las habituales llevándola a la inadaptación. Este se puede presentar, sobre todo en profesionales que realizan trabajo asistencial, ya que estos se encuentran en contacto con otras personas la mayor parte del tiempo, no solo atienden o trabajan con el paciente o usuario, sino con sus familiares también, además de las personas que trabajan en la misma institución.

III Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Esta investigación es aplicada, Baena (2014) refiere que este tipo de investigación tiene como objetivo la resolución de un problema, pudiendo aportar información nueva que pueda ser de utilidad para futuras teorías, procurando llevar lo teórico a lo práctico.

Asimismo, es cuantitativa. Baena (2017) este modelo se basa en la recolección y análisis de datos de forma cuantificable para descubrir, conocer y predecir fenómenos y sus posibilidades de aplicarlo.

Diseño de investigación

Es no experimental, Hernández *et al.* (2017) indica que en este método se observa y estudian las variables en su entorno natural, en situaciones ya existentes que tienen efectos como consecuencia de la influencia de una variable en otra.

El presente estudio es de corte transversal, Hernández *et al.* (2017) tiene como objetivo describir y analizar las variables en un momento específico, pudiendo comprender un grupo o subgrupos.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Inteligencia Emocional

Definición conceptual

La Inteligencia emocional según los autores Mayer y Salovey (1997), tiene cinco habilidades consideradas básicas como percibir, valorar, automotivarse, expresar e identificar en los demás cada emoción de una forma exacta para poder permitir generar sentimientos que permita tener pensamientos claros; la comprensión y conocimiento de emociones, regular cada una de estas y desarrollar la gestión emocional buscando el desarrollo intelectual.

Definición operacional: Mayer y Salovey (1997)

- Atención emocional: Es destinar atención al estado emocional propio, desarrollando la capacidad de sentir, identificar y expresar las emociones de forma exacta, oportuna y asertiva.
- Claridad emocional: Es la percepción de la persona sobre su estado emocional, donde desarrolla la habilidad de conocer y comprender sus

emociones, diferenciándolas y gestionándolas, para entender su influencia en el pensamiento.

- Reparación emocional: Facultad para interrumpir las emociones negativas, anteponiendo y prolongando las positivas, logrando así una adecuada regulación emocional.

Variable dependiente: Síndrome de Burnout

Definición operacional:

El Síndrome de Burnout, según Maslach y Jackson (1982), se caracteriza como manifestaciones de extrema fatiga emocional, despersonalización y realización personal que tiene como consecuencia el desgaste laboral por estar bajo una condición de exigencia estresante y permanente superando la capacidad de trabajo bajo presión.

Definición operacional: Maslach y Jackson (1982)

- Agotamiento emocional: factores emocionales que causan malestar en la persona provocando cansancio.
- Despersonalización: presencia de actitud distante del entorno donde se desenvolvía anteriormente, débil y destructiva comunicación emocional hacia sus pares, dejando sus responsabilidades de lado.
- Realización personal: autocrítica del desempeño en el área laboral, pensamientos de insuficiencia, así como pérdida de interés en el trabajo y cansancio por el contacto con pacientes, trabajadores o personas de su entorno laboral.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Se define como población a un grupo de personas que comparten las mismas características, ubicadas en el mismo espacio y tiempo, Hernández *et. al.* (2017).

Por este motivo, la población para este estudio serán profesionales de salud mental de una institución privada.

Criterios de inclusión

- Profesional de salud mental que estén trabajando durante la pandemia.
- Tener el título profesional.
- Residir o trabajar en el Callao.

Criterios de exclusión

- Profesional de salud mental que tengan menos de 3 meses trabajando.
- Profesional de salud mental que cambien frecuentemente de trabajo.

Muestra

Es una parte representativa a estudiarse, delimitada con exactitud para la recolección de datos, cuyo resultado se podrá generalizar a toda la población, Hernández *et. al.* (2017). Dicho esto, la muestra seleccionada para este estudio es de 70 Profesionales de salud mental de una institución privada.

Unidad de análisis:

- Un profesional de salud mental de una institución privada.

Muestreo:

El presente estudio es no probabilístico por conveniencia, Hernández *et. al.* (2017), lo define como la selección de participantes de acuerdo a los requerimientos del estudio bajo los criterios del investigador.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Instrumentos

Variable 1: Inteligencia emocional - Daniel Goleman/ Salovey y Mayer

El instrumento de inteligencia emocional, en su adaptación al español tiene de 25 ítems agrupados en tres dimensiones que evalúan atención emocional, claridad emocional y reparación emocional mediante una escala de Likert proporcionando una puntuación individual para cada dimensión, cuyas respuestas tienen como opción 1=Nada de acuerdo, 2=Algo de acuerdo, 3=Bastante de acuerdo, 4=Muy de acuerdo y 5=Totalmente de acuerdo. (Fernández-Berrocal, Extremera, y Ramos, 2004).

Parámetros de medición

Inteligencia emocional - Daniel Goleman/ Salovey y Mayer

- Totalmente de acuerdo: 5 puntos
- Muy de acuerdo: 4 puntos
- Bastante de acuerdo: 3 puntos
- Algo de acuerdo: 2 puntos
- Nada de acuerdo: 1 punto

Variable 2: Síndrome de Burnout (Maslach) / Maslach y Jackson

La prueba que mide Burnout, consta tres dimensiones, las cuales tienen 22 ítems. Estas son: agotamiento emocional, despersonalización y reducción de las capacidades, las respuestas se dieron en una escala tipo Likert (Nunca 0, Alguna vez al año o menos 1, Una vez al mes o menos 2, Algunas veces al mes 3, Una vez por semana 4, Algunas veces por semana 5 Todos los días.

Síndrome de Burnout (Maslach) / Maslach y Jackson

- Nunca: 0 puntos
- Alguna vez al año o menos: 1 punto

- Una vez al mes o menos: 2 puntos
- Algunas veces al mes: 3 puntos
- Una vez por semana: 4 puntos
- Algunas veces por semana: 5 puntos
- Todos los días: 6 puntos

3.5. Procedimientos

- a) Se realizó una revisión bibliográfica del tema desarrollado.
- b) Se determinó las variables a utilizar.
- c) Se delimitó el problema, hipótesis y objetivos.
- d) El instrumento fue adaptado para una mejor comprensión.
- e) Se envió el formato de cada instrumento para someterlos a juicio de expertos.
- f) Los instrumentos fueron entregados a 10 personas para prueba piloto.
- g) El consentimiento informado y los instrumentos validados se remitieron a los participantes.
- h) Al culminar la aplicación se realizó el procesamiento de datos y el análisis respectivo.
- i) Se redactó los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.6. Método de análisis de datos

Procesamiento de datos

Análisis descriptivo

El análisis descriptivo tiene, como su propio nombre lo dice describe la distribución o frecuencia de la data, los valores o puntuaciones obtenidas por cada variable (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Es una medida de correlación para las variables de tipo ordinal, esto quiere decir que estas se deben ordenar jerárquicamente, (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Validez y confiabilidad

Para la validez de los instrumentos se sometieron a juicio de expertos para demostrar la pertinencia, relevancia y claridad de cada ítem, según lo calificado se obtuvo una V de Aiken de 1, denominado como aplicable por los tres expertos.

Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo a través de una prueba piloto, el instrumento fue aplicado a 5 profesionales en salud mental fuera de la muestra, teniendo como resultado mediante alfa de Cronbach en el test de inteligencia emocional de .929 y en Síndrome de Burnout de .900. Estos resultados se obtuvieron mediante el programa estadístico SPSS versión 26.

3.7. Aspectos éticos

El procedimiento de esta investigación, así como su finalidad, fue explicado de forma clara y precisa a cada participante. Esto se hizo mediante la entrega de un documento donde manifestaron su consentimiento informado. En este, los participantes expresaron su participación de forma libre y voluntaria en este estudio, respetando los aspectos éticos propios de un proceso de esta naturaleza.

IV. Presentación de resultados

4.1 Estadísticas descriptivas

Variable 1: Inteligencia Emocional

Tabla 1. Niveles de Inteligencia emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Inteligencia emocional	BAJO	21	30.0
	MEDIO	29	41.4
	ALTO	20	28.6
	Total	70	100.0

Fuente: Elaboración propia.

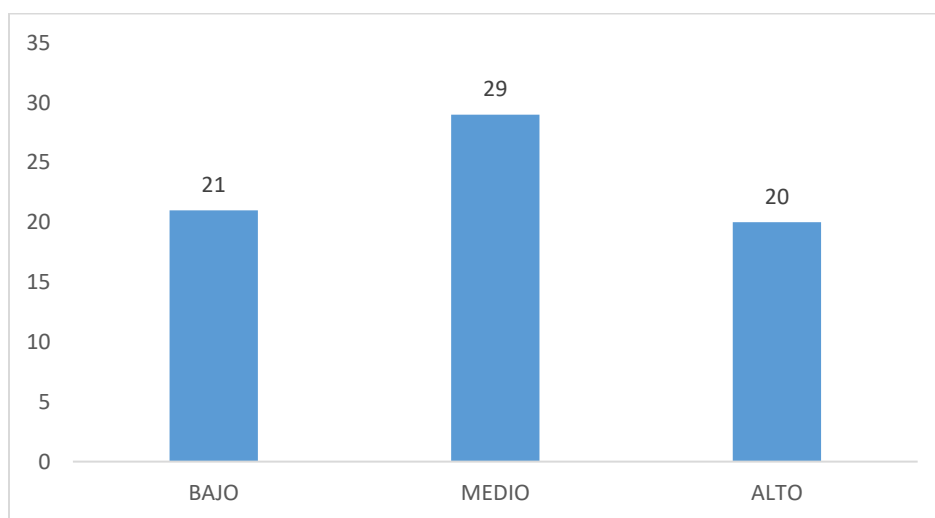


Figura 1. Distribución de la frecuencia de Inteligencia emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 y gráfico 1 se evidencia que 29 profesionales en salud mental tienen un nivel de inteligencia emocional medio, mientras que 21 cuentan con un nivel bajo y 20 profesionales un nivel alto.

Dimensión: Atención emocional

Tabla 2. Frecuencia de la dimensión Atención Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Atención Emocional	BAJO	21	30.0
	MEDIO	31	44.3
	ALTO	18	25.7
	Total	70	100.0

Fuente: elaboración propia

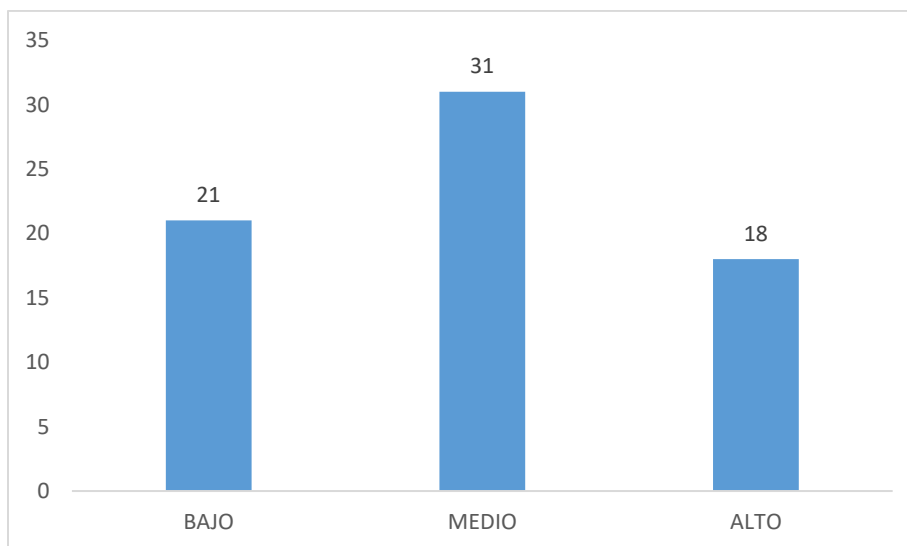


Figura 2. Distribución de la frecuencia de la dimensión atención emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 y figura 2. Se puede apreciar que 31 profesionales en salud mental cuentan con un nivel medio de atención emocional, mientras que 21 presentan un nivel bajo.

Dimensión: Claridad emocional

Tabla 3. Frecuencia de la dimensión Claridad Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Claridad emocional	BAJO	21	30.0
	MEDIO	29	41.4
	ALTO	20	28.6
	Total	70	100.0

Fuente: elaboración propia

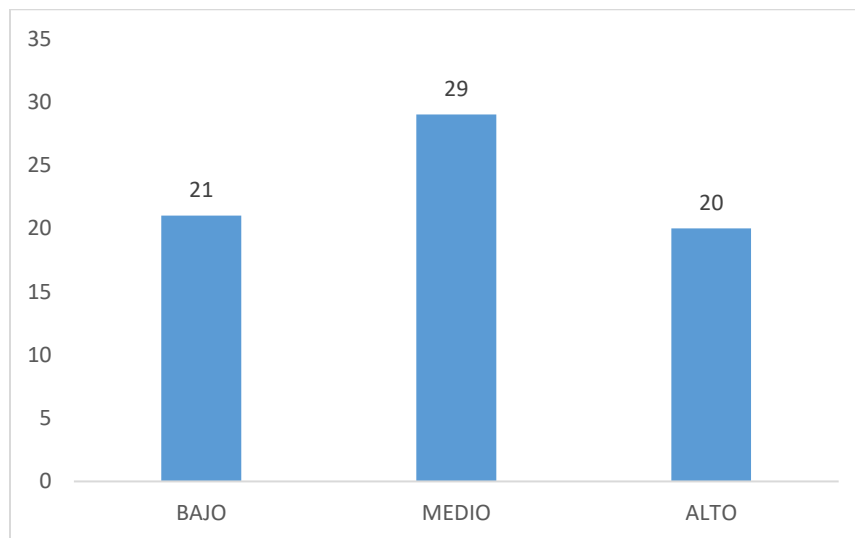


Figura 3. Distribución de la frecuencia de la dimensión Claridad emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 y figura 3. Se puede apreciar que en cuanto a Claridad emocional 29 profesionales tienen un nivel medio, 21 nivel bajo y 20 nivel alto.

Dimensión: Reparación emocional

Tabla 4. Frecuencia de la dimensión Reparación Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Reparación emocional	BAJO	22	31.4
	MEDIO	31	44.3
	BAJO	17	24.3
	Total	70	100.0

Fuente: elaboración propia

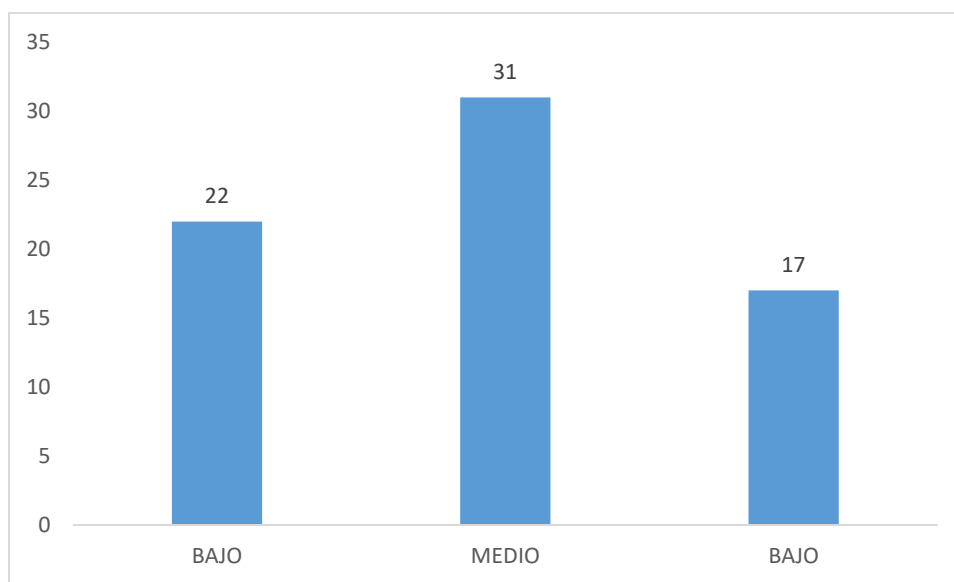


Figura 4. Distribución de la frecuencia de la dimensión Reparación emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 y figura 4. Se puede observar que la mayoría de profesionales en salud mental (53) tiene un nivel medio – bajo de reparación emocional.

Variable 2: Síndrome de Burnout

Tabla 5. Frecuencia de la variable Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Síndrome de Burnout	BAJO	22	31.4
	MEDIO	28	40.0
	ALTO	20	28.6
	Total	70	100.0

Fuente: Elaboración propia

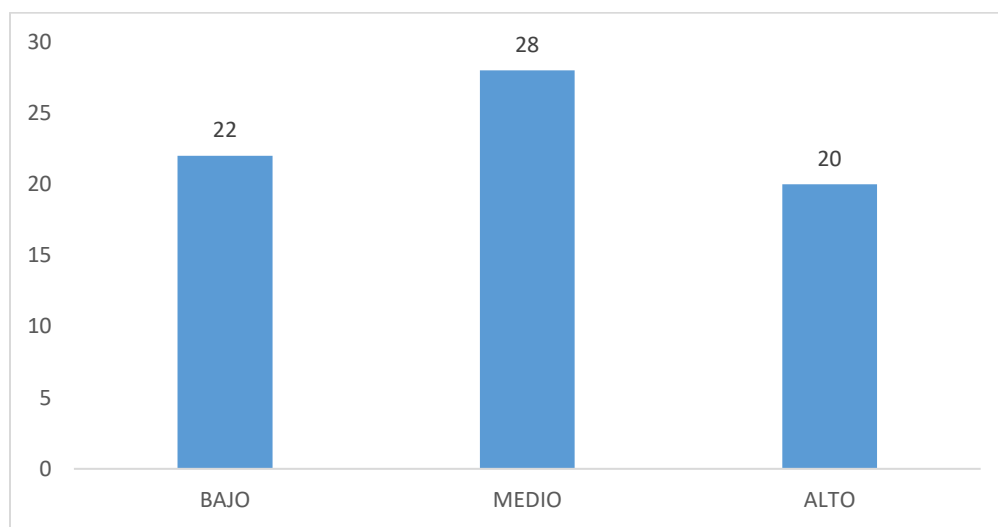


Figura 5. Distribución de la frecuencia de la variable Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 y figura 5. Se aprecia que 48 profesionales en salud mental tienen un nivel de Burnout entre medio y alto.

Dimensión: Agotamiento emocional

Tabla 6. Frecuencia de la dimensión Agotamiento Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Agotamiento Emocional	BAJO	21	30.0
	MEDIO	30	42.9
	ALTO	19	27.1
	Total	70	100.0

Fuente: elaboración propia

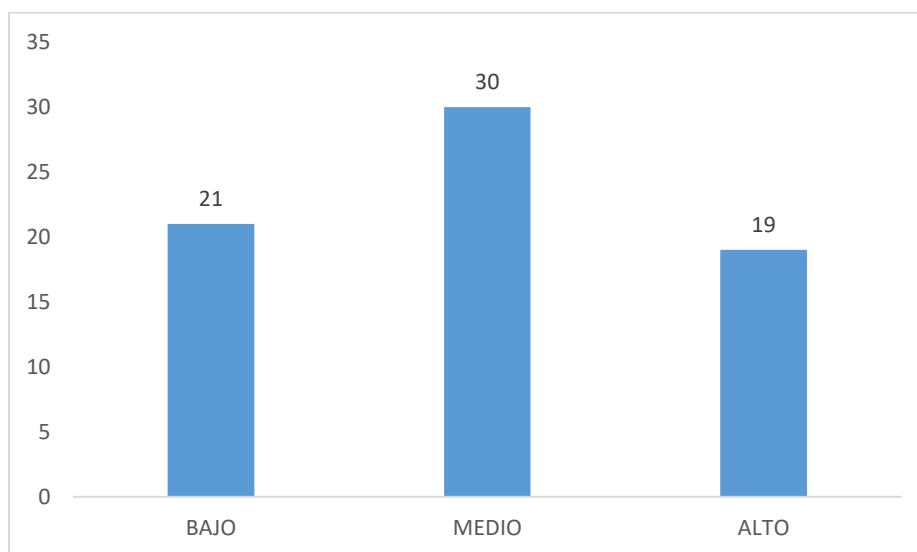


Figura 6. Distribución de la frecuencia de la dimensión Agotamiento Emocional en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: elaboración propia

En la tabla y figura 6. Se puede visualizar que 49 profesionales en salud mental cuentan con un nivel medio y alto de Agotamiento emocional.

Dimensión: Despersonalización

Tabla 7. Frecuencia de la dimensión Despersonalización en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Despersonalización	BAJO	21	30.0
	MEDIO	30	42.9
	ALTO	19	27.1
	Total	70	100.0

Fuente: elaboración propia

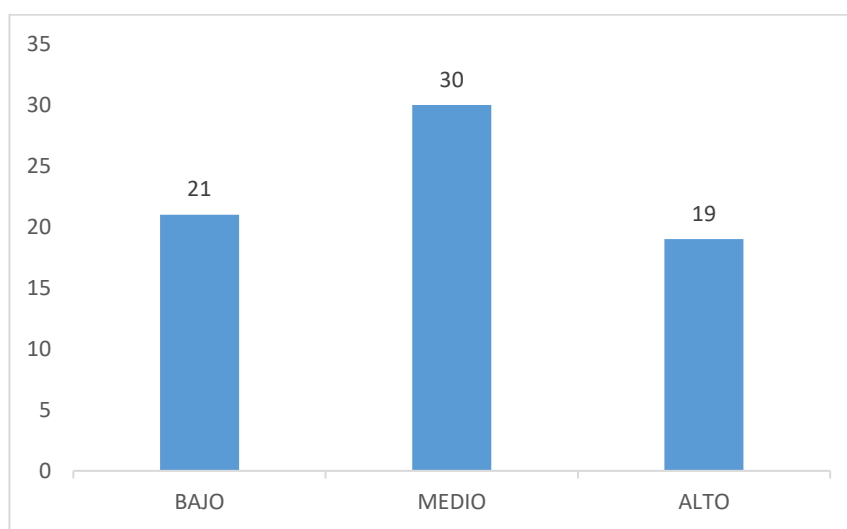


Figura 7. Distribución de la frecuencia de la dimensión Despersonalización en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: elaboración propia

En la tabla y figura 7, se puede ver que la mayoría de participantes correspondiente al 70%, presenta un nivel de despersonalización medio – alto.

Dimensión: Realización personal

Tabla 8. Frecuencia de la dimensión Realización Personal en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Realización Personal	BAJO	21	30.0
	MEDIO	30	42.9
	ALTO	19	27.1
	Total	70	100.0

Fuente: elaboración propia

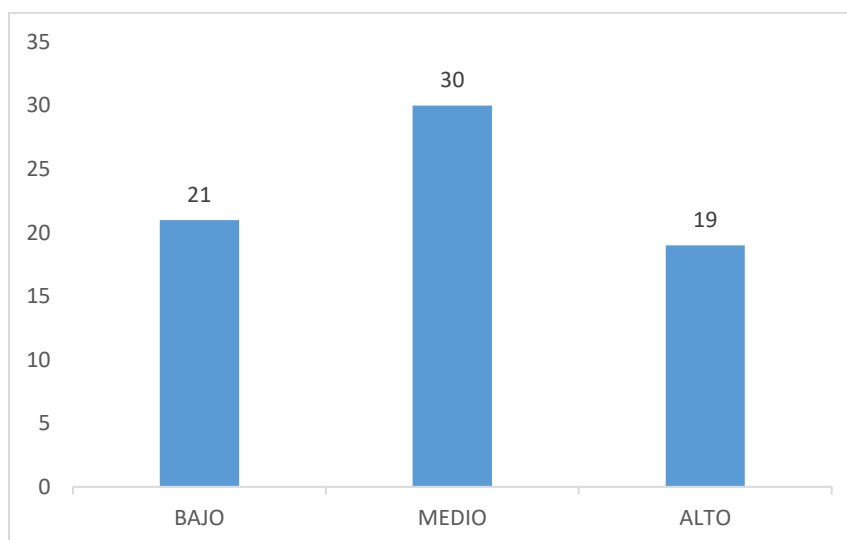


Figura 8. Distribución de la frecuencia de la dimensión Realización Personal en profesionales de salud mental de una institución privada en Callao, 2021.

Fuente: elaboración propia

En la tabla y figura 8, se evidencia que la mayoría de profesionales (51) tienen un nivel de realización entre medio y bajo.

Estadística inferencial

Hipótesis general:

Hi: Existe relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en profesionales de salud mental del callao cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

H0: No relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en profesionales de salud mental del callao cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Tabla 9. Relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en profesionales de salud mental del callao cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Correlación				
Spearman's rho			INTELIGENCIA EMOCIONAL	BURNOUT
		INTELIGENCIA EMOCIONAL	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2- tailed)		0.001
		N	70	70
	BURNOUT	Correlation Coefficient	,392**	1.000
		Sig. (2- tailed)	0.001	
		N	70	70
**. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).				

En la tabla 9, se puede evidenciar el resultado de la relación entre las variables Inteligencia emocional (variable independiente) y Síndrome de Burnout (variable dependiente), ambas variables ordinales se analizaron mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman para hallar el nivel de correlación.

Regla de decisión

Se acepta la H_1 Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_0 Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

Según la regla de decisión, la hipótesis nula se rechaza, aceptándose la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre la variable Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout, esto se debe a que el valor de p es de 0.001. Sin embargo, se muestra una relación moderada y directa entre estas ,392, lo que indica que a mayor inteligencia emocional el profesional tendrá predisposición a desarrollar el Síndrome de Burnout.

Hipótesis Especifica 1

Hi: Existe relación entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

H0: No existe relación entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Tabla 10. Relación entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Correlations			ATENCION EMOCIONAL	AGOTAMIENTO EMOCIONAL
Spearman's rho	ATENCION EMOCIONAL	Correlation	1.000	-0.052
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		0.668
		N	70	70
	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Correlation	-0.052	1.000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	0.668	
		N	70	70

En la tabla 10, se puede evidenciar el resultado de la relación entre las dimensiones Atención emocional y Agotamiento Emocional, las cuales tienen un coeficiente de relación de -0.052 .

Regla de decisión

Se acepta la H_1 Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_0 Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

Según la regla de decisión, la hipótesis nula se acepta, rechazando la hipótesis alterna, lo que indica que no existe relación entre las dimensiones Atención emocional y Agotamiento Emocional, esto se debe a que el valor de p es de 0.668 .

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

H0: No existe relación entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Tabla 11. Relación entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.

Correlations				
			CLARIDAD EMOCIONA L	DESPERSONALIZACIÓ N
Spearman's rho	CLARIDAD EMO CIONAL	Correlatio n Coefficient	1.000	-,350**
		Sig. (2- tailed)		0.003
		N	70	70
	DESPERSONALIZAC IÓN	Correlatio n Coefficient	-,350**	1.000
		Sig. (2- tailed)	0.003	
		N	70	70
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

En la tabla 11, se puede observar el resultado de la relación entre las dimensiones Claridad emocional y Despersonalización, las cuales tienen un coeficiente de relación de 0.003.

Regla de decisión

Se acepta la H_1 Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_0 Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

Según la regla de decisión, con un valor de p de 0.003, la hipótesis nula se rechaza, aceptándose la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre las dimensiones Claridad Emocional y despersonalización. Sin embargo, se muestra una relación moderada e inversamente proporcional entre estas de -0.350 , lo que indica que, a mayor Claridad emocional, el profesional tendrá menor sentimiento de despersonalización.

Hipótesis específica 3

H_1 : Existe relación entre Reparación emocional y reducción de las capacidades personales en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021

H_0 : No existe relación entre Reparación emocional y reducción de las capacidades personales en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021

Tabla 12. Relación entre Reparación emocional y Realización personal de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021

Correlations				
			REPARACIÓN EMOCIONAL	REALIZACIÓN PERSONAL
Spearman's rho	REPARACIÓN EMOCIONAL	Correlation Coefficient	1.000	,597**
		Sig. (2- tailed)		0.000
		N	70	70
	REALIZACIÓN PERSONAL	Correlation Coefficient	,597**	1.000
		Sig. (2- tailed)	0.000	
		N	70	70
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

En la tabla 12, se puede observar el resultado de la relación entre las dimensiones Reparación Emocional y realización personal, las cuales tienen un coeficiente de relación de 0.597.

Regla de decisión

Se acepta la H_1 Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_0 Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

Según la regla de decisión, con un valor de p de 0.000, la hipótesis nula se rechaza, aceptándose la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre las dimensiones Reparación Emocional y Realización Personal. Asimismo, se muestra una relación moderada y directamente proporcional entre estas de ,597, lo que refiere que, a mayor Reparación emocional, el profesional tendrá un mayor sentimiento de realización personal.

V. Discusión

Los resultados de esta investigación respecto al nivel de inteligencia emocional, evidencian que el 70% los profesionales en salud mental cuentan con un nivel medio – alto y un 30% un nivel bajo. Estos resultados se asemejan a los obtenidos en un estudio realizado por de Millán, Constant, & García & D'aubeterre (2014). En el que manifiestan que el 76.38% de la muestra obtuvo niveles adecuados de inteligencia emocional, mientras que el 22.61% debía mejorar alguno de sus componentes. No obstante, En otro estudio, de la Villa Moral y Ganzo (2018) promueven la elaboración de intervenciones eficaces para promover el desarrollo de las capacidades emocionales en los trabajadores. En ambas investigaciones, los autores resaltan la importancia de trabajar en la gestión de emociones entre las personas que laboran en cada centro, es un factor importante en los profesionales, sobre todo en el personal asistencial ya que se encuentran en constante contacto con otras personas y de no tener desarrollada la IE, no serían capaz de identificar emociones en los demás.

La atención emocional en este estudio, se manifestó en el 74% de profesionales con un nivel medio - bajo y solo el 26% tiene un nivel alto, algo similar se presentó en el estudio de Delgado, *et al.* (2020) en médicos de atención primaria, el cual evidencia que 145 sujetos (38,8%) una atención emocional adecuada y 229 (61,2%) necesitan mejorar, de este último 215 (57,5%) presentaron poca atención emocional. Por otro lado, el estudio realizado por Benítez, *et. al.* (2020), en su estudio en docentes, indica que el 29% de los hombres y el 30% de las mujeres, deben mejorar su atención emocional. Cabe resaltar que ambas investigaciones se realizan en profesionales que se encuentran interactuando constantemente con otras personas.

Para la dimensión de claridad emocional se tuvo que un 70% de la muestra tiene un nivel medio – alto, lo cual concuerda con la investigación realizada por Delgado, *et al.* (2020) en el que 55,3% mostraban una adecuada comprensión de sus emociones y un 12.6% muestra una comprensión excelente, por consiguiente, el personal asistencial tiene una percepción clara sobre lo que siente, identificando y comprendiendo sus emociones para poder gestionarlas de forma adecuada.

En reparación emocional se puede observar que el 68.6% de profesionales en salud mental tiene un nivel medio – bajo de reparación emocional y un 31.4 tiene un bajo nivel. Lo que contrasta con el estudio realizado por Benítez, *et al.* (2020), este fue realizado en docentes, el cual indica que el 71% de varones y el 100% de las mujeres presentan. Sin embargo, ninguno obtuvo una puntuación dentro de la categoría excelente. En otro estudio, Delgado, *et al.* (2020) indican que 253 médicos con un porcentaje de 67,8% presentaban una capacidad adecuada y un 19.3% correspondiente a 72 profesionales, deberían mejorarla. Lo que evidencia que esta dimensión ha podido tener una variación como consecuencia del confinamiento por la pandemia.

Se aprecia que 50 profesionales en salud mental correspondiente al 68.6% tienen un nivel de Burnout medio – alto, mientras que un 31.4% correspondiente a 22 profesionales tienen un nivel bajo de Burnout, lo que se puede explicar con la investigación de Rodríguez y Carlotto (2017), en su estudio de esta variable en psicólogos, indican que el 57,6% muestran entusiasmo por el trabajo, mientras que el 34.7% manifiesta que tiene sobrecarga laboral, demuestran a mayor exceso de trabajo y gestión de las emociones, menor es el entusiasmo que muestran hacia el trabajo. Sin embargo, cuando el profesional es autónomo en su centro laboral, tiene un buen salario, estrategias centradas en la resolución del conflicto presentarán un mayor entusiasmo por su trabajo. Otro estudio realizado por Delgado, *et al.* (2020) indican que el 29% del personal asistencial presenta un nivel de Burnout elevado en una dimensión, el 19.8% en dos dimensiones, el 14.7% en las 3 dimensiones el 20.5 % muestra una alteración moderada en al menos 1 esfera. Sin embargo, el

15% de los profesionales se mostró libre del Burnout. Caso contrario se puede apreciar en el estudio de Alvarez, *et.al.* (2018), donde el 95.36% del personal médico y el 95.36% del personal de enfermería muestran síndrome de Burnout moderado y severo. Estos valores se han podido ver incrementados debido a la sobrecarga laboral durante la pandemia.

El agotamiento emocional en este estudio muestra un nivel bajo perteneciente al 30% de la muestra, un nivel medio de 42.9% y un nivel alto de 27.1%. lo que concuerda con el estudio realizado por Alvarez, *et.al.* (2018), indican que 47 participantes (21,7%) puntuaron bajo, 68 participantes (31,3%) puntuaron medio y 102 sujetos (47%) puntuaron alto en Agotamiento Emocional. Asimismo, un estudio realizado por Vinueza, *et. al.* (2020), indican que el personal asistencial médico y enfermero muestran un nivel de agotamiento emocional severo al 78.15% y el 63.02% moderado durante la pandemia por Covid 19, lo que puede indicar que el nivel de esta dimensión puede ir en aumento.

En cuanto a despersonalización el 30% muestra un nivel bajo, 42.9% un nivel medio y 27.1% un nivel alto. El estudio de Alvarez, *et.al.* (2018), indican que el personal asistencial tiene una despersonalización moderada de 72.61% y severa de 65.63%. Lo que indica que el personal en salud mental tiende a desarrollar menos actitudes negativas que puedan interferir en el centro laboral y a sus pacientes, como también a las personas que los rodean.

Según los resultados obtenidos en la estadística inferencial existe relación entre la variable Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout, esto se debe a que el valor de p es de 0.001. Sin embargo, se muestra una relación moderada y directa entre estas ,392, lo que indica que a mayor inteligencia emocional el profesional tendrá predisposición a desarrollar el Síndrome de Burnout. Lo que concuerda con el estudio realizado por García y Mendoza (2019), el cual obtuvo como resultado que existe correlación moderada, directa (.422) y significativa ($p < .05$). Esos resultados indicaron que los dos constructos en mención acuden en una misma dirección, es

decir, a mayor inteligencia emocional, mayor es el síndrome de burnout, este estudio tuvo como muestra a odontólogos que trabajan en el ministerio de salud en Puno. Millán, Constant, & García & D'aubeterre (2014). también indican que los puntajes elevados en IE puede verse como fuente de riesgo, debido a que se relaciona con la aparición de estrés en docentes con sobrecarga laboral, lo que indica que el personal asistencial muestra un mayor nivel de estrés cuando es consciente de sus emociones.

Se pudo evidenciar que las dimensiones Atención Emocional y Agotamiento Emocional no tienen relación, ya que valor de p es de 0.668. a diferencia del estudio realizado por Delgado, et al. (2020), el cual indica que, si hay relación directa, es decir a mayor atención y gestión emocional, mayor es el agotamiento en el personal médico y enfermero de un hospital en Madrid, Esto puede explicarse debido a que el personal en salud mental está capacitado para que sus emociones no interfieran en la relación profesional – paciente, por lo que pueden ser menores los factores emocionales que causan cansancio en el trabajo.

Se pudo apreciar que existe relación entre las dimensiones Claridad Emocional y Despersonalización, con un valor de p de 0.003. Sin embargo, se muestra una relación moderada e inversamente proporcional entre estas de -0.350 , lo que indica que, a mayor Claridad emocional, el profesional tendrá menor sentimiento de despersonalización. Lo que concuerda con el estudio de Delgado, et al. (2020), el cual indica que al tener un nivel alto de claridad emocional menor sería la probabilidad de tener BO, pudiendo reducirse en un 60%, esto se debe a que el nivel de percepción del estado emocional del profesional es alto, por consiguiente, tiene una mejor gestión de emociones pudiendo separarlas del pensamiento evitando distanciarse del entorno donde labora manteniendo una buena comunicación emocional ya sea por sentimientos agradables o desagradables, sin dejar sus responsabilidades de lado.

En la presente investigación se encontró relación entre las dimensiones Reparación Emocional y Realización Personal. Asimismo, se muestra una relación moderada y directamente proporcional entre estas demostrando que, a mayor Reparación emocional, el profesional tendrá un mayor sentimiento de realización personal. Concordando con el estudio de Benítez, *et al.* (2020), donde indican que la reparación emocional juega un papel protector frente al sentimiento de estar realizado como persona, mostrando que las habilidades emocionales pueden evitar conductas de riesgo y promover hábitos de vida saludable.

VI. Conclusiones

Primero:

Se concluye que existe relación entre Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout, esto se debe a que el valor de p es de 0.001. Sin embargo, se muestra una relación moderada y directa entre estas ,392. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula.

Segundo:

No existe relación entre las dimensiones Atención emocional y Agotamiento Emocional, esto se debe a que el valor de p es de 0.668. Por esta razón se acepta la hipótesis nula.

Tercero:

Existe relación entre Claridad Emocional y despersonalización, con un valor de p de 0.003. Sin embargo, se muestra una relación moderada e inversamente proporcional entre estas de -,350. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula.

Cuarto:

Existe relación entre las dimensiones Reparación Emocional y Realización Personal, con un valor de p de 0.000, rechazándose la hipótesis nula. Asimismo, se muestra una relación moderada y directamente proporcional entre estas de ,597.

VII. Recomendaciones

Primero:

Realizar el estudio con la misma población a mediano y largo plazo, ya que el trabajo con personas que atraviesan por momentos difíciles sigue con la pandemia del Covid – 19, el trabajo continuo puede hacer que estos resultados varíen de acuerdo al tiempo de toma de muestra.

Segundo:

Adaptar el instrumento MBI a los profesionales de la salud mental, con el fin de medir de forma más precisa los factores del síndrome de desgaste laboral, cabe resaltar que la pandemia ha hecho que las personas reconsideren la decisión de ir a un profesional en salud mental, lo que supone para este una carga laboral en incremento.

Tercero:

Dado que los resultados muestran que la inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout tienen una relación directa, las universidades deberían inculcar el desarrollo de la IE Y el manejo de estrés en los futuros profesionales mediante talleres o programas específicos, con el fin de que el ser consciente de sus emociones no provoque un incremento en los niveles de estrés.

Referencias bibliográficas:

- Abaraca, C., Ramírez, L. y Caycho, T. (2019). Inteligencia emocional y burnout en docentes de educación inicial en Ayacucho. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/4676/467662252004/html/>
- Alegre, A.; Bedregal, O. y Rodrich, A. (2019). Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560567815004>
- Alvarez, P.; Castillo, M.; Cerezo, F. & Fernández, M. (2018). Inteligencia emocional y su relación con el síndrome de burnout, estrés percibido y compromiso en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Arica. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612018000200007&lng=es&tlng=es
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación. Recuperado de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Benevides, A.; Moreno, B.; Garrosa, E. & Gonzalez, J. (2002). La evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: el "inventario de Burnout de psicólogos". Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618090002>
- Benítez, D., Vázquez, L. y Navarrete, A. (2020). Relación entre Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout. Caso de estudio: Escuela Primaria Leona Vicario de Tejupilco, Estado de México. Revista de Investigación Latinoamericana en Competitividad Organizacional, 2(7). Recuperado de: <https://www.eumed.net/rev/rilco/07/inteligencia-emocional.html>
- Blanca, J. y Arias, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358757746004>
- Cotrina, Y. y Panez, L. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635767696006>

- De Lange, M.; Constant, A.; García, D., & D'aubeterre, M. (2014). Efecto de la Inteligencia Emocional y Flujo en el Trabajo Sobre Estresores y Bienestar Psicológico: Análisis de Ruta en Docentes. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80431219013>
- de la Villa Moral, M., & Ganzo, S. (2018). Influencia de la inteligencia emocional en la satisfacción laboral en los trabajadores españoles. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21359522002>
- Delgado, S., et al. (2020). Inteligencia emocional y el burnout en médicos de Atención Primaria. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359320300630>
- García, B. y Mendoza, J. (2019). La correlación entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout. Recuperado de: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/787>
- Goleman, D. (2017). La inteligencia emocional ¿Por qué es más importante que el coeficiente intelectual? Recuperado de: <https://ciec.edu.co/wp-content/uploads/2017/08/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>
- Granados, L.; Aparicio, M.; Fernández, A. Y García, J. (2020). Inteligencia emocional su relación con el burnout en profesorado no universitario. Recuperado de: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n30/a20v41n30p12.pdf>
- Hernandez, R.; Fernandez, C. y Baptista, L. (2017). Metodología de la investigación. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Manso, J. (2006). Estructura factorial del Maslach Burnout Inventory - version human services survey. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902006000100012&lng=pt&tlng=es.

- Ortiz, R. y Beltrán, B. (2019). Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349760784010>
- Pereda, L.; Márquez, F.; Hoyos, M. y Yáñez, M. (2009). Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212261006>
- Rodriguez, S. Y Carlotto, M. (2017). Predictores del Síndrome de Burnout en psicólogos. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100014>. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100014>.
- Salazar, C.; Ganga, F.; Mendoza, R.; Muñoz, Y. & Jara, M. (2021). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en pandemia COVID-19: el caso de una institución financiera de la zona central de Chile. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600019&script=sci_arttext
- Salcedo, H.; Cardenas, Y.; Carita, L. Y Ledesma, M. (2020). Síndrome de Burnout en docentes en un contexto de emergencia sanitaria, Lima. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/348173957_Sindrome_de_Burnout_en_docentes_en_un_contexto_de_emergencia_sanitaria_Lima
- Sánchez, M.; Megías, A.; Gómez, L.; Gutiérrez, M. y Fernández, Pablo (2018). Relación entre la inteligencia emocional percibida y el comportamiento de riesgo en el ámbito de la salud. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271058070002>
- Usán, P., Salavera, C. y Mejías, J. (2019). Relaciones entre la inteligencia emocional, el burnout y el rendimiento en adolescentes escolares. Recuperado de: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4854>
- Vera, A.; Cancino, L.; Ravanal, I.; Carrasco, C.; Contrera, G. y Arteaga, O. (2007). Burnout, Inteligencia Emocional y Factores de Riesgos Psicosociales Laborales en fiscalizadores de una repartición pública del Estado de Chile. Recuperado de:

https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/128528/Vera_Sindrome_de_Burnout.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vinueza, et. Al. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Recuperado de: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/128528/Vera_Sindrome_de_Burnout.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: **Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por covid 19, 2021.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>Problema General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y el síndrome de burnout en profesionales de salud mental del callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021? <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación que existe entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre Reparación emocional y reducción de las capacidades personales en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021? 	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en profesionales de salud mental del callao cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocer la relación que existe entre atención emocional y agotamiento emocional en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021. Identificar la relación que existe entre claridad emocional y despersonalización en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021. Analizar la relación que existe entre la Reparación emocional y reducción de las capacidades personales en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021. 	<p>Hipótesis General:</p> <p>La inteligencia emocional se relaciona con el síndrome de burnout en profesionales de salud mental del callao cercado en la pandemia por Covid 19, 2021.</p> <p>Hipótesis Especificas:</p> <ul style="list-style-type: none"> La atención emocional se relaciona con el agotamiento emocional en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021. La claridad emocional se relaciona con la despersonalización en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021. La Reparación emocional se relaciona con la realización personal de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por Covid 19, 2021. 	Variable 1: Inteligencia emocional - Daniel Goleman/ Salovey y Mayer				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y Rangos
			Atención emocional	<ul style="list-style-type: none"> Conciencia emocional. Auto evaluación precisa Auto-confianza 	1,2,3,4,5,6,7,8	5=Totalmente de acuerdo 4=Muy de acuerdo 3=Bastante de acuerdo 2=Algo de acuerdo 1=Nada de acuerdo	Bajo Medio Alto
			Claridad emocional	<ul style="list-style-type: none"> Autocontrol Fiabilidad Innovación y adaptabilidad. 	9,10,11,12,13,14,15,16		
			Reparación emocional	<ul style="list-style-type: none"> Motivación al logro Compromiso Iniciativa y optimismo 	17,18,19,20,21,22,23,24		
			Variable 2: Síndrome de burnout (Maslach)/ Maslach y Jackson				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y Rangos
			Agotamiento emocional.	<ul style="list-style-type: none"> Manifestaciones físicas Manifestaciones psíquicas. 	1, 2, 3,6, 8, 13, 14, 16, 20.	Nunca 0 Alguna vez al año o menos 1 Una vez al mes o menos 2 Algunas veces al mes 3 Una vez por semana 4 Algunas veces por semana 5 Todos los días 6	Bajo Medio Alto
			Despersonalización.	<ul style="list-style-type: none"> respuesta interpersonal fría incremento en la irritabilidad pérdida de motivación distanciamiento emocional 	5,10,11,15,22		
			Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> Sentimientos de competencia y éxito Productividad Incapacidad para soportar la presión 	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.		

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA
<p><u>Tipo de Investigación:</u> Aplicada</p> <p><u>Enfoque:</u> Transversal</p> <p><u>Nivel:</u> Correlacional</p> <p><u>Diseño de Investigación:</u> No experimental</p>	<p><u>Población:</u> profesionales en salud mental del Callao Cercado</p> <p><u>Muestra:</u> 80 profesionales en salud mental del Callao Cercado</p> <p><u>Muestreo:</u> Probabilístico</p>	<p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento 1: Cuestionario Trait Meta Mood Scale 24 - TMMS-24 (Salovey & Mayer).</p> <p>Instrumento 2: Inventario de Burnout de Maslach (Maslach, & Jackson, 1981).</p>	<p>Descriptiva</p> <p>A través de tablas de frecuencia usando el programa SPSS versión 26</p> <p>Inferencial</p> <p>Se realizara la contrastación de hipótesis Pearson.</p>

Donde.

V 1. Inteligencia emocional

V 2. Síndrome de Burnout

Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en profesionales de salud mental del Callao Cercado en la pandemia por covid 19, 2021.			
VARIABLES	CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES
INTELIGENCIA EMOCIONAL (Variable independiente)	La Inteligencia emocional tiene cuatro habilidades consideradas básicas como percibir, valorar y expresar cada emoción de una forma exacta para poder permitir generar sentimientos que permita tener pensamientos claros; la comprensión y conocimiento de emociones, regular cada una de estas y desarrollar la gestión emocional buscando el desarrollo intelectual (Mayer y Salovey, 1997).	1. Atención emocional: Destinar atención al estado emocional propio, desarrollando la capacidad de sentir, identificar y expresar las emociones de forma exacta, oportuna y asertiva (Mayer y Salovey, 1997).	Conciencia emocional. Auto evaluación precisa Auto-confianza
		2. Claridad emocional: Percepción de la persona sobre su estado emocional, donde desarrolla la habilidad de conocer y comprender sus emociones, diferenciándolas y gestionándolas, para entender su influencia en el pensamiento (Mayer y Salovey, 1997).	Autocontrol Fiabilidad Innovación y adaptabilidad.
		3. Reparación emocional: Facultad para interrumpir las emociones negativas, anteponiendo y prolongando las positivas, logrando así una adecuada regulación emocional (Mayer y Salovey, 1997).	Motivación al logro Compromiso Iniciativa y optimismo
SÍNDROME DE BURNOUT (Variable dependiente)	El Síndrome de Burnout se caracteriza como manifestaciones de extrema fatiga emocional, despersonalización y realización personal que tiene como consecuencia el desgaste laboral por estar bajo una condición de exigencia estresante y permanente superando la capacidad de trabajo bajo presión (Maslash y Jackon, 1982).	1. Agotamiento emocional: factores emocionales que causan malestar en la persona provocando cansancio. (Maslash y Jackon, 1982).	Manifestaciones físicas Manifestaciones psíquicas.
		2. Despersonalización: presencia de actitud distante del entorno donde se desenvolvía anteriormente, débil y destructiva comunicación emocional hacia sus pares, dejando sus responsabilidades de lado (Maslash y Jackon, 1982).	Respuesta interpersonal fría Incremento en la irritabilidad Pérdida de motivación Distanciamiento emocional
		3. Realización personal: Autocrítica del desempeño en el área laboral, pensamientos de insuficiencia, así como pérdida de interés en el trabajo y cansancio por el contacto con pacientes, trabajadores o personas de su entorno laboral (Maslash y Jackon, 1982).	Sentimientos de competencia y éxito Productividad Incapacidad para soportar la presión

Variable 1: Inteligencia emocional						
DIMENSIÓN 1: Atención emocional		5	4	3	2	1
1	ha atención a los sentimientos					
2	Normalmente me preocupo por lo que siento					
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones					
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo					
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos					
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente					
7	A menudo pienso en mis sentimientos					
8	Presto mucha atención a cómo me siento					
DIMENSIÓN 2: Claridad emocional						
9	Tengo claro mis sentimientos					
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos					
11	Casi siempre sé cómo me siento					
12	Normalmente conozco mis sentimientos hacia las personas					
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones					
14	Siempre puedo decir cómo me siento					
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones					
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos					
DIMENSIÓN 3: Reparación emocional						
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista					
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables					
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida					
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal					

21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme					
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo					
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz					
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo					

VARIABLE 2: Síndrome de Burnout		1	2	3	4	5	6
DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional							
25	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo						
26	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo						
27	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.						
28	Siento que trabajar todo el día atendiendo a otras personas supone un gran esfuerzo y me cansa.						
29	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.						
30	Me siento frustrado/a en mi trabajo.						
31	Creo que trabajo demasiado.						
32	Trabajar directamente con otras personas me produce estrés.						
33	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades						
DIMENSIÓN 2: Despersonalización							
34	Creo que estoy tratando a algunas personas como si fueran objetos impersonales.						
35	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.						
36	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.						
37	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de los trabajadores.						
38	Creo que las personas me culpan de algunos de sus problemas						
DIMENSION 3: Realización personal							
39	Tengo facilidad para comprender como se sienten las otras personas.						
40	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los usuarios.						

41	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los usuarios.						
42	Me siento con mucha energía en mi trabajo						
43	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los trabajadores.						
44	Me siento motivado después de trabajar en contacto con los usuarios.						
45	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.						
46	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.						

Anexo 3

“Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021.”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Variable 1: Inteligencia emocional														
DIMENSIÓN 1: Atención emocional														
1	Presto mucha atención a los sentimientos				X				X					X
2	Normalmente me preocupo por lo que siento				X				X					X
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones				X				X					X
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo				X				X					X
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos				X				X					X
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente				X				X					X
7	A menudo pienso en mis sentimientos				X				X					X
8	Presto mucha atención a cómo me siento				X				X					X
DIMENSIÓN 2: Claridad emocional														
9	Tengo claro mis sentimientos				X				X					X
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos				X				X					X
11	Casi siempre sé cómo me siento				X				X					X
12	Normalmente conozco mis sentimientos hacia las personas				X				X					X
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones				X				X					X
14	Siempre puedo decir cómo me siento				X				X					X
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones				X				X					X

16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos				x				x					x
DIMENSIÓN 3: Reparación emocional														
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista				X				X					X
18	Aunque me siento mal, procuro pensar en cosas agradables				X				X					X
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida				X				X					X
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me siento mal				X				X					X
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme				X				X					X
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo				X				X					X
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz				X				X					X
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo				X				X					X

VARIABLE 2: Síndrome de Burnout														
DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional														
25	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo				X				X					X
26	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo				X				X					X
27	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.				X				X					X
28	Siento que trabajar todo el día atendiendo a otras personas supone un gran esfuerzo y me cansa.				X				X					X
29	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.				X				X					X
30	Me siento frustrado/a en mi trabajo.				X				X					X

31	Creo que trabajo demasiado.				X				X				X
32	Trabajar directamente con otras personas me produce estrés.				X				X				X
33	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades				X				X				X
	DIMENSIÓN 2: Despersonalización	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
34	Creo que estoy tratando a algunas personas como si fueran objetos impersonales.				X				X				X
35	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.				X				X				X
36	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.				X				X				X
37	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de los trabajadores.				X				X				X
38	Creo que las personas me culpan de algunos de sus problemas				X				X				X
	DIMENSION 3: Realización personal	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
39	Tengo facilidad para comprender como se sienten las otras personas.				X				X				X
40	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los usuarios.				X				X				X
41	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los usuarios.				X				X				X
42	Me siento con mucha energía en mi trabajo				X				X				X
43	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los trabajadores.				X				X				X
44	Me siento motivado después de trabajar en contacto con los usuarios.				X				X				X
45	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.				X				X				X
46	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.				X				X				X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Rosario Quiroz Fernando Joel

DNI: 32990613

Especialidad del validador: Psicólogo educativo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de noviembre del 2021


 Psicólogo
 C.P.A.P. 28121
 Firma del Experto Informante

“Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021.”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
Variable 1: Inteligencia emocional														
DIMENSIÓN 1: Atención emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Presto mucha atención a los sentimientos				X				X				X	
2	Normalmente me preocupo por lo que siento				X				X				X	
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones				X				X				X	
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo				X				X				X	
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos				X				X				X	
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente				X				X				X	
7	A menudo pienso en mis sentimientos				X				X				X	
8	Presto mucha atención a cómo me siento				X				X				X	
DIMENSIÓN 2: Claridad emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
9	Tengo claro mis sentimientos				X				X				X	
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos				X				X				X	
11	Casi siempre sé cómo me siento				X				X				X	
12	Normalmente conozco mis sentimientos hacia las personas				X				X				X	
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones				X				X				X	
14	Siempre puedo decir cómo me siento				X				X				X	
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones				X				X				X	

16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos				X				X				X	
DIMENSIÓN 3: Reparación emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista				X				X				X	
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables				X				X				X	
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida				X				X				X	
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal				X				X				X	
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme				X				X				X	
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo				X				X				X	
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz				X				X				X	
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo				X				X				X	

VARIABLE 2: Síndrome de Burnout														
DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
25	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo				X				X				X	
26	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo				X				X				X	
27	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.				X				X				X	
28	Siento que trabajar todo el día atendiendo a otras personas supone un gran esfuerzo y me cansa.				X				X				X	
29	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.				X				X				X	
30	Me siento frustrado/a en mi trabajo.				X				X				X	

31	Creo que trabajo demasiado.				X				X				X
32	Trabajar directamente con otras personas me produce estrés.				X				X				X
33	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades				X				X				X
	DIMENSIÓN 2: Despersonalización	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
34	Creo que estoy tratando a algunas personas como si fueran objetos impersonales.				X				X				X
35	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.				X				X				X
36	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.				X				X				X
37	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de los trabajadores.				X				X				X
38	Creo que las personas me culpan de algunos de sus problemas				X				X				X
	DIMENSIÓN 3: Realización personal	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
39	Tengo facilidad para comprender como se sienten las otras personas.				X				X				X
40	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los usuarios.				X				X				X
41	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los usuarios.				X				X				X
42	Me siento con mucha energía en mi trabajo				X				X				X
43	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los trabajadores.				X				X				X
44	Me siento motivado después de trabajar en contacto con los usuarios.				X				X				X
45	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.				X				X				X
46	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.				X				X				X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: CASTRO CHIRINOS EDWIN EUGENIO.
DNI: 08077390

Especialidad del validador: Maestro en Psicología. Asesor de tesis a nivel de postgrado.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de octubre del 2021.



Firma del Experto Informante.

“Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021.”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
Variable 1: Inteligencia emocional														
DIMENSIÓN 1: Atención emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Presto mucha atención a los sentimientos				X				X				X	
2	Normalmente me preocupo por lo que siento				X				X				X	
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones				X				X				X	
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo				X				X				X	
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos				X				X				X	
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente				X				X				X	
7	A menudo pienso en mis sentimientos				X				X				X	
8	Presto mucha atención a cómo me siento				X				X				X	
DIMENSIÓN 2: Claridad emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
9	Tengo claro mis sentimientos				X				X				X	
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos				X				X				X	
11	Casi siempre sé cómo me siento				X				X				X	
12	Normalmente conozco mis sentimientos hacia las personas				X				X				X	
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones				X				X				X	
14	Siempre puedo decir cómo me siento				X				X				X	
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones				X				X				X	

16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos				X				X				X	
DIMENSIÓN 3: Reparación emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista				X				X				X	
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables				X				X				X	
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida				X				X				X	
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal				X				X				X	
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme				X				X				X	
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo				X				X				X	
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz				X				X				X	
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo				X				X				X	

VARIABLE 2: Síndrome de Burnout														
DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional														
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
25	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo				X				X				X	
26	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo				X				X				X	
27	Cuando me levanto por la mañana y me enfrente a otra jornada de trabajo me siento fatigado.				X				X				X	
28	Siento que trabajar todo el día atendiendo a otras personas supone un gran esfuerzo y me cansa.				X				X				X	
29	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.				X				X				X	
30	Me siento frustrado/a en mi trabajo.				X				X				X	

31	Creo que trabajo demasiado.				X				X				X
32	Trabajar directamente con otras personas me produce estrés.				X				X				X
33	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades				X				X				X
DIMENSIÓN 2: Despersonalización		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
34	Creo que estoy tratando a algunas personas como si fueran objetos impersonales.				X				X				X
35	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.				X				X				X
36	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.				X				X				X
37	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de los trabajadores.				X				X				X
38	Creo que las personas me culpan de algunos de sus problemas				X				X				X
DIMENSIÓN 3: Realización personal		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
39	Tengo facilidad para comprender como se sienten las otras personas.				X				X				X
40	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los usuarios.				X				X				X
41	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los usuarios.				X				X				X
42	Me siento con mucha energía en mi trabajo				X				X				X
43	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los trabajadores.				X				X				X
44	Me siento motivado después de trabajar en contacto con los usuarios.				X				X				X
45	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.				X				X				X
46	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.				X				X				X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

DNI:.....25434410.....

Especialidad del validador:MG. PSICOLOGÍA

EDUCACIONAL.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....20...de...NOVIEMBRE.....del 2021.....



Firma del Experto Informante.

Anexo 4

Alfa de Cronbach – Inteligencia emocional

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.929	24

Alfa de Cronbach – Síndrome de Burnout

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.900	22