



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital  
de Ancash

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Médico Cirujano**

**AUTOR:**

Esquivel Briceño, Miguel Angel ([orcid.org/0000-0001-6136-3954](https://orcid.org/0000-0001-6136-3954))

**ASESOR:**

Mg. Merino Soto, Cesar Ajax ([orcid.org/0000-0002-1407-8306](https://orcid.org/0000-0002-1407-8306))

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

## DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por traerme hasta donde estoy hoy y por su amor y bondad que me dio la sabiduría, fuerza para realizar este trabajo de investigación y convertirme en una buena persona y profesional.

Gracias a mi enamorada, compañeros y amigos, que, con su ayuda y amor, me dieron la motivación y palabras de aliento para no rendirme.

Esquivel Briceño Miguel Angel

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios por siempre darme fuerzas y mostrarme un mejor camino lleno de posibilidades.

Del mismo modo a uno de mis compañeros de trabajo, quienes me apoyaron en todo momento.

Gracias a mi asesor, César Ajax Merino Soto, por su apoyo, paciencia y comprensión durante este camino. También me gustaría agradecer a todo el profesorado por la oportunidad de alcanzar los objetivos marcados.

Esquivel Briceño Miguel Angel

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	10
3.2. Variables y operacionalización .....	12
3.3. Población, muestra y muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección.....	14
3.5. Método de análisis de datos.....	14
3.6. Aspectos éticos .....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN .....	19
VI. CONCLUSIONES .....	21
VII. RECOMENDACIONES .....	21
REFERENCIAS .....	22
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Datos sociodemograficos . . . . .	15
Tabla 2	Shapiro-Wilk entre la variable 1 y sus dimensiones en los trabajadores de un Hospital de Ancash.....	17
Tabla 3	Shapiro-Wilk entre la variable 2 y sus dimensiones en los trabajadores de un Hospital de Ancash.....	17
Tabla 4	Spearman entre la variable 1 y variable 2 en los trabajadores de un Hospital de Ancash.....	18

## RESUMEN

**Objetivo:** Es evaluar si existe relación entre la inteligencia emocional y síndrome de Burnout en los trabajadores de un hospital de Ancash. **Material y Método:** El estudio fue un diseño cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional con una muestra de 50 trabajadores hospitalarios que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizaron encuestas como instrumentos para evaluar la inteligencia emocional y el grado de síndrome de burnout, y para la correlación de variables se utilizaron las pruebas de Shapiro-Wilk y Spearman. **Resultados:** Se encontró en las 4 sub escalas del WLEIS tienen el similar rango de puntaje promedio así mismo la desviación estándar también es muy similar a la media, continuamente las escalas que no tienen normalidad estadística son OEA y ROE cuyo resultado son 0.005 y 0.008 respectivamente en el valor p de shapiro-wilk. El, abandono es un factor subyacente del síndrome de burnout que tiene como valor P de shapiro-wilk estadísticamente normal. Se calcularon correlaciones según Spearman de los factores del burnout y de la inteligencia emocional en la cual se determinó que hay correlación estadísticamente significativa entre él SEA vs Abandono, OEA vs falta de desarrollo y UOE vs Abandono. El resto de correlaciones no fueron estadísticamente significativa. **Conclusiones:** Hay correlación estadísticamente significativa entre las variables.

Palabras clave: Inteligencia emocional, Síndrome de Burnout, trabajadores.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate if there is a relationship between emotional intelligence and Burnout syndrome in workers at a hospital in Ancash. **Material and Method:** The study was a quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational design with a sample of 50 hospital workers who met the selection criteria. Surveys were used as instruments to evaluate emotional intelligence and the degree of burnout syndrome, and the Shapiro-Wilk and Spearman tests were used to correlate variables. **Results:** It was found that the 4 subscales of the WLEIS have a similar range of average scores, and the standard deviation is also very similar to the mean. The scales that do not have statistical normality are OAS and ROE, the results of which are 0.005 and 0.008 respectively. in the shapiro-wilk p-value. Abandonment is an underlying factor of burnout syndrome that has a statistically normal Shapiro-Wilk P value. Correlations were calculated according to Spearman of the factors of burnout and emotional intelligence in which it was determined that there is a statistically significant correlation between SEA vs. Abandonment, OAS vs. lack of development and UOE vs. Abandonment. The rest of the correlations were not statistically significant. **Conclusions:** There is a statistically significant correlation between the variables.

**Keywords:** Emotional intelligence, Burnout Syndrome, workers.

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La emoción se define como un estado resultante de una reacción propia de la persona causados por cambios fisiológicos y endocrinológicos que se cree que depende de la actitud. Por lo que a la IE controla las habilidades personales que te permiten percibir lo verdaderos sentimientos y ver con empatía el comportamiento de los demás, mejorando así las relaciones. La IE en el ámbito de la salud promueve su bienestar interpersonal y ayuda a crear un ambiente de trabajo seguro. La IE tiene cuatro características que son particularmente relevantes para la práctica clínica y se dividen en dos categorías: características personales y características sociales.<sup>1,2</sup>

La autorregulación mantiene la calma ante emociones fuertes y utilizarlas de forma constructiva en lugar de impulsiva. Como subconjunto de la inteligencia social, los factores de inteligencia emocional incluyen los sentimientos y nuestra capacidad para gestionarlas. Las emociones y las emociones de otras personas, así como otros factores que las diferencian, y utilizamos esta información para guiar nuestras acciones y comportamiento. Se ha observado que los trabajadores sanitarios que están motivados para regular sus emociones y que han desarrollado empatía tienen menos probabilidades de experimentar insatisfacción laboral, para una mejor atención al paciente. Según Goleman, La IE permite regular correctamente nuestras emociones y las de los demás, de modo que su foco esté en las relaciones con los demás que nos ayuden a alcanzar nuestras metas y superar obstáculos.<sup>3</sup>

UNESCO-OREALC en el 2017 encontró a partir de una muestra de habilidades de liderazgo en seis países de América Latina que todas las políticas utilizadas en el sector de la salud están influenciadas por un enfoque sistémico, promoviendo liderazgo a nivel de salud, bienestar laboral de las personas para lograr mejores resultados.<sup>4</sup>

Los problemas descritos anteriormente mencionados se encuentran en algunos países sudamericanos, donde los trabajadores de la salud se sienten agotados, impotentes, abrumados y agobiados por tareas aparentemente no relacionadas con su campo laboral y viven un clima laboral deteriorado al convivir con problemas que escapan de su competencia profesional.<sup>5</sup>

En Estados Unidos, México y alrededor del mundo, estudios han encontrado que el 90% de los directores en los centros de salud son conscientes del impacto del estrés laboral en su equipo, con incidentes relacionados con la fatiga de los empleados y el bajo desempeño. Por otro lado, el 85% de los trabajadores afirmó considerar la fatiga como un problema de fundamental en el trabajo.<sup>5.6</sup>

Gil-Monte lo define al síndrome de burnout como "una forma de acoso psicosocial en el lugar de trabajo, en contraste con el malestar psicológico o "angustia" cuando un individuo se siente abrumado e incapaz de afrontar las dificultades derivadas del entorno laboral, especialmente del entorno social" (Olivares y Gil-Monte 2009). Así también lo definimos como un efecto psicológico en respuesta al estrés laboral crónico e incluye tres dimensiones principales: sentimientos de agotamiento, sentimientos negativos sobre el trabajo y bajo desempeño laboral. En este modelo tridimensional, la experiencia de estrés de un individuo se forma en un contexto social con otros pares, influenciado por sus percepciones de sí mismo y de los demás.<sup>7</sup>

La OMS en el 2020 afirma que la situación actual del mundo globalizado obliga a las empresas a adoptar diferentes planes estratégicos para seguir siendo competitivas en este campo. La prevalencia de casos es frecuentemente entre los trabajadores de la salud porque se asocia con el sistema de atención médica, las condiciones del trabajo y las necesidades del paciente que pueden tener riesgos personales y

profesionales que afectan al desempeño laboral. Valverde y Silvija (2019) en su estudio hace mención que frecuentemente el síndrome de burnout se da en los médicos con una proporción del 40% al 60%, y también muestra que entre enfermeras y profesionales de la salud es entre el 20% y el 60% ; estas cifras muestran que una media del 50% de los trabajadores sanitarios suelen sufrir SB, lo que luego afectará tanto a su salud física como mental y, por tanto, afectará a su rendimiento laboral futuro.<sup>8,9,10</sup>

Yslado et al (2019) demostraron que SB es más frecuente entre profesionales de la salud, en Perú es del 12,5%, pero los resultados varían entre países.<sup>11</sup>

Los hospitales suelen tener mayores capacidades y especializaciones de enfermería, lo que requiere de más recursos y responsabilidad, hasta el punto de que esto puede provocar irritación, fatiga, aburrimiento e irritabilidad, y así incidir en el mal desempeño de las funciones realizadas. Reconocidos centros de salud advierten sobre condiciones que aumentan la fatiga que afecta a la persona a un agotamiento físico así como también a nivel emocional. En el ámbito público o privado, encontrar el equilibrio en el trabajo y minimizar el impacto negativo en los empleados es sin duda un desafío.<sup>12,13</sup>

Se ha observado que los profesionales sanitarios motivados para regular sus emociones y que son empáticos tienen menos probabilidades de sentirse insatisfechos en el trabajo, mejorando así la atención al paciente. Sahid et al. demostró que las intervenciones educativas diseñadas para aumentar la autorregulación, de los residentes estaban asociadas con un mayor bienestar y una reducción del agotamiento. Existe una relación inversa.<sup>14</sup>

Actualmente no existen estudios sobre estos temas psicosociales que afectan al profesional de la salud que labora en un Hospital de Ancash y dada su importancia, es una influencia en el desarrollo laboral que compromete el buen servicio al

paciente.

Pacientes de este hospital dijeron que haremos esta investigación identificada el vínculo entre las variable de este estudio y medir la fuerza de dicha asociación que ayudaría una mejor comprensión del estado psicológico y el poder de los trabajadores.

Tomar medidas para mejorar la situación para obtener un beneficio inmediato. a sus empleados y a los residentes a los que sirven todos los días el hospital.<sup>15</sup>

La mayoría de los especialistas probablemente tendrán presión ante una sobrecarga de trabajo, el lidiar con problemas de salud e incluso en el tratamiento de los propios pacientes aumentará.

Las condiciones y demandas creadas por el trabajo conllevan al estrés de los profesionales de la salud. La atención constante que recibe el paciente, las exigencias impuestas a los familiares y el costo emocional que tiene para todos los involucrados y el dolor, pueden provocar agotamiento emocional para los profesionales.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel mundial, de acuerdo a lo mencionado anteriormente, Tung et al. Taiwán (2021) investigó los factores asociados que podrían afectar al personal médico en su desempeño laboral de 30 años o más en hospitales taiwaneses. La muestra estuvo compuesta por 2132 médicos, entre ellos están 400 varones y 1731 mujeres. Dichos datos mostraron que el nivel de fatiga personal de los encuestados era un 42% mayor que el nivel de fatiga laboral, de los cuales el 39,1% tenía un nivel de fatiga laboral respectivamente. Esta proporción fue significativamente mayor para aquellos con mayor intensidad laboral o mayores niveles de fatiga personal. En general, esto demuestra el valor de dar a los trabajadores de la salud una condición laboral armoniosa y una mejor salud.<sup>16,17,18,19</sup>

Bardales (2017) señaló que SB de los trabajadores sanitarios del Hospital San Juan Bautista estaba relacionado con la función que ejercen en cada área de trabajo. Su investigación examina la asociación con el agotamiento, en el 2021 evaluó el desempeño laboral de los empleados que trabajaron juntos y lograron buenos resultados.<sup>20,21</sup>

Arbeláez et al. en el 2017 en su estudio examinó la conexión entre la emoción y el estrés dentro del trabajo de los médicos de un centro de salud ecuatoriano. Se selecciono por muestreo de conveniencia e incluyó a directivos y pacientes de los hospitales concluyendo que el 87% de los directores fueron mujeres. Por lo que hubo menor número de reporte al manejo general del director y su malestar con el trabajo, las relaciones y la mala atención hacia los pacientes. Según Ochoa (2019), las habilidades sociales se desarrollan durante el trabajo en el Centro de Salud Belem. El método está diseñado principalmente para identificar el SB entre los trabajadores del Hospital de Belem-Ayacucho, más descriptivo que experimental;

En cuanto a la recopilación de herramientas, contamos con dos cuestionarios de Holstein y Maslach. En términos de estrés, la sociabilidad y la despersonalización emocional de los empleados estaban por debajo del 30%.<sup>21</sup>

En Chile Jiménez en el 2020 continúa vinculando las variables de este estudio en trabajadores de salud pública, la cual incide y reconoce consistentemente las emociones, entre ellas: comprensión de las emociones, amabilidad, resolución de problemas interpersonales, confianza, empatía, expresión, adaptabilidad, sinceridad, amabilidad y respeto. La variable estudiada en este trabajo como SB o también conocido como síndrome de agotamiento es estudiado también por psicólogos, se caracteriza por una ralentización de la actividad cerebral de los empleados. Según Maslach en el 2018, investigó sobre el agotamiento corporal y psicológico provocada por el estrés en las personas que trabajan en un ambiente laboral a presión todos los días.<sup>22</sup>

En Latinoamérica, en Colombia, Molano (2019) intentó conceptualizar la casuística que conlleva el estrés laboral en los trabajadores sanitarios de un hospital del departamento de Cauca. Esta investigación tiene un método cuantitativo con una muestra de más de 300 trabajadores adultos que registraron fatiga en el ambiente de trabajo en varias dimensiones. Los resultados mostraron que el 63% de las personas tenía sensación de fatiga y el 37% no se sentía cansado, lo que se manifestó como indicadores asociados con el agotamiento corporal y mental que dañaran el bienestar de los trabajadores, así como, la satisfacción de los pacientes. Capaz de cuidar de sí mismo. Se infiere que el SB debe ser tenido en cuenta en las evaluaciones de riesgos psicosociales y en la vigilancia epidemiológica, ya que afecta la condición laboral y el rendimiento de los empleados involucrados.<sup>23</sup>

En Perú, Failoc y Vega (2021) realizaron un estudio cuyo objetivo fue esclarecer la conexión entre el síndrome de "burnout" y el clima organizacional de los profesionales de la salud hospitalarios. La muestra utilizada fue de 218

profesionales de la salud que utilizaron el (MBI-HSS) como herramienta en la evaluación del “síndrome de burnout” y la escala de medición del clima organizacional. Se ha observado que el clima organizacional de los profesionales de la salud tiene tres niveles: bajo, medio y alto. Finalmente, se concluyó que existe relación entre el síndrome de “burnout” y el clima organizacional de los trabajadores de la salud en un hospital peruano.<sup>26</sup>

El estudio de Dávila en el 2017 con su investigación sobre "La motivación laboral de las personas administrativas que trabajan en la red sanitaria Camanà-Caravelli", la muestra estuvo compuesta por 85 directivos designados de diferente género, edad y antigüedad. Se utilizó una encuesta y un cuestionario, cuyo objetivo principal es caracterizar el nivel y tipo de motivación, así como identificar la inteligencia emocional y el síndrome de burnout de los empleados.<sup>27</sup>

Con base en la teoría, teniendo en cuenta los principios de organización de la jornada laboral global (Martínez, 2020), la labor entrepausada que ejerce cada profesional no solo garantizan la vitalidad y el bienestar laboral, sino que también les brindan tiempo libre para el descanso y la relajación. El tiempo libre les permite desarrollar otras oportunidades laborales para servir a la sociedad y lograr este objetivo.<sup>28,29</sup>

La Escala de inteligencia emocional de Wong-Law (WLEIS), que se desarrolló como una herramienta de autoinforme para evaluar la IE como un rasgo de personalidad estable. En este sentido, a nivel nacional, solo Merino Soto et al. en el año 2019.<sup>27</sup>

El cuestionario BCSQ-12 es un instrumento que evalúa brevemente el tipo de burnout experimentado y tiene propiedades adecuadas y un grado de validez discriminante convergente muy satisfactorio.<sup>29</sup>

## **PROBLEMA**

**3.1. ¿Cuál es la relación que existe entre la inteligencia emocional y síndrome de Burnout en los trabajadores del hospital de Ancash?**

## **OBJETIVOS:**

- Describir los factores de la inteligencia emocional en los trabajadores de un hospital de Ancash
- Describir los factores del síndrome de Burnout en los trabajadores de un hospital de Ancash
- Establecer la relación que existe entre la inteligencia emocional y el desarrollo de burnout en el personal de un Hospital de Ancash.

### III. METODOLOGÍA:

#### 3.1 Tipo y Diseño de Investigación

##### Tipo de estudio

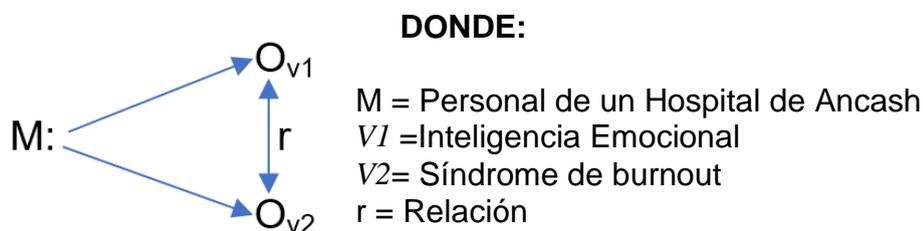
Este diseño de investigación tiene como punto de vista cuantitativo en el que se realizan mediciones y recolección de datos que permitirán probar hipótesis y responder la problemática de la investigación.

Este estudio fue descriptivo y correlacional simple con énfasis en el análisis correlacional. Esta investigación no está orientada a situaciones prácticas, sino que conduce a la adición de teoría para comprender los fenómenos observados.

##### Diseño de Investigación

El diseño se desarrolló como un estudio que carece de variable independiente, que según Hernández, Fernández y Baptista (2015), no incluye ningún tipo de manipulación de variables, sino que es más de análisis y observación, lo que complementa los resultados del estudio de Sánchez y Reyes. (2005) estudio que justifica el propósito de los modelos correlacionales para encontrar relaciones basadas en observaciones en una muestra usando pares de estadísticas

##### ESQUEMA



### **3.2 Variables y Operacionalización:**

#### **Variable 1:** Inteligencia Emocional

Cuestionario que mide Inteligencia Emocional es Wong-Law (WLEIS) consta de 16 ítems. Este cuestionario tiene alto grado de confiabilidad, así como desarrollado para el entorno laboral.

#### **Dimensiones:**

- evaluar y expresar las propias emociones,
- evaluar y reconocer las emociones de los demás,
- regular las propias emociones
- utilizar las emociones para mejorar el desempeño.

#### **Escala de medición:** Ordinal

#### **Variable 2:** Síndrome de Burnout

Montero Marín et al adaptaron y definieron un breve cuestionario sobre subtipos clínicos de burnout, denominado BCSQ12 (abreviatura de Burnout Clinical Subtype Questionnaire).

#### **Dimensiones:**

- Sobrecarga
- Falta de desarrollo
- Abandono

#### **Escala de medición:** Ordinal

### **3.3 Población y muestra y muestreo:**

#### **Criterios de inclusion**

- Personal sanitario que labora en el servicio de Cirugia
- Personal sanitario que labora en el servicio de Medicina
- Personal sanitario que labora en el servicio de Ginecologia y Obstetricia.
- Personal sanitario que labora en el servicio de Pediatria.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal sanitario que no estén de acuerdo en participar en la investigación.
- Personal sanitario que labora en áreas administrativas
- Personal sanitario que labora en el área de laboratorio y farmacia.

#### **Población:**

- Está constituido por 50 profesionales de la salud que laboran en un Hospital de Ancash

#### **Muestreo**

- No hay muestreo porque se evaluará a todos los 50 trabajadores de un hospital de Ancash

#### **Unidad de Análisis**

- Es personal sanitario que laboran en las distintas especialidades del Hospital de Ancash.

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.**

La técnica para realizar esta investigación es realizar un estudio para obtener ambos datos. Todos los empleados del Hospital Ancas están invitados a participar de este informe. Según ellos (Hernández et al., 2018).

En este estudio, se utilizaron dos cuestionarios para recopilar datos, la Escala de Cociente Emocional Laboral de Wong (WLEIS; Wong y Law, 2002)

### **3.5 Métodos de Análisis de Datos**

Se creó una base de datos para almacenar los resultados de la encuesta realizada por personal sanitario de un Hospital de Ancash, seguido del análisis estadístico mediante SPSS 25 y Excel. Se utilizó la prueba de normalidad de Shapiro-wilk y correlación de Spearman para determinar la relación entre dos variables de estudio

#### **Procedimiento**

El estudio se realizó entre el personal sanitario del Hospital de Ancash, con el correspondiente permiso del director, y luego de la aceptación se realizaron los estudios pertinentes según el tiempo de cada persona y únicamente en los lugares marcados por ella. Debido a que el número de trabajadores de la salud no es el mismo, tienen que esperar para evaluar a todos.

### **3.6 Aspectos Éticos.**

Adoptar la Resolución 0262-2020/UCV (UCV, 2023) del Consejo Universitario de Helsinki y la UCV, no divulgando estrictamente los datos y utilizándolos únicamente para investigaciones que hayan firmado de forma voluntaria e independiente un consentimiento informado.

#### IV. RESULTADOS

*Tabla 1: Datos sociodemográficos*

<b>SEXO</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
Masculino	54	60.0 %
Femenino	36	40.0 %

El porcentaje de varones fue 60% y el de mujeres de 40% del total de la muestra

<b>SERVICIO</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
Pediatría	27	30.0 %
Ginecología	27	30.0 %
Cirugía	18	20.0 %
Medicina	18	20.0 %

El mayor porcentaje de encuestados según el servicio fueron Pediatría y Ginecología con un 30% cada uno

<b>PROFESION</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
Médico	42	46.0 %
Enfermera	30	34.0 %
Técnico en enfermería	18	20.0 %

El mayor porcentaje encuestados según la profesión fue de los médicos con un 46%

<b>PROCEDENCIA</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
Huaraz	45	50.0 %
Chimbote	45	50.0 %

El porcentaje de encuestados según la procedencia donde viven fue de un 50% en Huaraz y Chimbote

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
Soltero	38	42.0 %
Casado	52	58.0 %

El porcentaje de encuestados según su estado civil fue mayor en casados con un 58%

<b>CONTRATO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>% del Total</b>
Nombrado	33	36.0 %
CAS	57	64.0 %

El porcentaje de encuestados según su contrato fue mayor en CAS con un 64%

**Tabla 2: Inteligencia emocional y sus dimensiones en los trabajadores de un hospital de Ancash**

	SEA	OEA	UOE	ROE
N	50	50	50	50
Media	9.08	9.44	9.80	9.16
Desviación estándar	1.65	1.72	1.76	1.50
W de Shapiro-Wilk	0.958	0.929	0.967	0.934
Valor p de Shapiro-Wilk	0.074	0.005	0.174	0.008

Nota: SEA: Evaluación y expresión de sus sentimientos. OEA: Apremiar y reconocer los sentimientos de los demás. UOE: Usar las emociones para elogiar el desempeño ROE: Regular las emociones

**Interpretación:**

Los puntajes en las 4 sub escalas del WLEIS tienen el similar rango de puntaje promedio así mismo la desviación estándar también es muy similar a la media, continuamente las escalas que no tienen normalidad estadística son OEA y ROE cuyo resultado son 0.005 y 0.008 respectivamente en el valor p de shapiro-wilk.

**Tabla 3: Síndrome de burnout y sus dimensiones en los trabajadores de un hospital de Ancash**

	Sobrecarga	Falta desarrollo	Abandono
N	50	50	50
Media	18.5	18.2	17.7
Desviación estándar	3.80	4.23	2.72
W de Shapiro-Wilk	0.935	0.918	0.956
Valor p de Shapiro-Wilk	0.009	0.002	0.061

**Interpretación:**

La dimensión abandono tiene un valor P de Shapiro-wilk estadísticamente normal y las dos dimensiones restantes no son estadísticamente normal.

**Tabla 4: Relación entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout en los trabajadores de un hospital de Ancash**

	<i>SEA</i>	<i>OEA</i>	<i>UOE</i>	<i>ROE</i>
Sobrecarga	0.005	0.068	0.061	-0.021
Falta desarrollo	0.120	0.367 **	0.019	0.020
Abandono	0.281 *	0.047	0.350 *	0.383

Nota: SEA: Evaluación y expresión de sus sentimientos. OEA: Apreciar y reconocer los sentimientos de los demás. UOE: Usar las emociones para elogiar el desempeño ROE: Regular las emociones  
 \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

**Interpretación:**

Se calcularon correlaciones Spearman entre las dimensiones del burnout y las dimensiones de la inteligencia emocional en la cual se determinó que hay correlación estadísticamente significativa entre el SEA vs Abandono, OEA vs falta de desarrollo y UOE vs Abandono. El resto de correlaciones no fueron estadísticamente significativa

## V. DISCUSIÓN

El actual estudio se realizó en el personal de asistencial de un nosocomio de Ancash, en el cual participaron 50 profesionales de la salud.

La inteligencia emocional y el conflicto en el lugar de trabajo incluyen conceptos fundamentales que son útiles para comprender la salud y seguridad de cualquier empleado. Sentirse constantemente cansado no es normal y aún más inaceptable. Se considera una oración pidiendo ayuda del cuerpo y/o la mente. La fatiga constante en el trabajo puede perjudicar tu salud física y mental e incluso afectar tus relaciones y tu calidad de vida. Por lo tanto, la vida se caracteriza por una fatiga extrema (baja energía) y una capacidad funcional reducida, lo que afecta y entra en conflicto en gran medida la relación entre los trabajadores de la salud y sus familias.

Todo ello requiere un análisis cuidadoso para comprender qué factor o factores hacen que el día a día de un profesional sanitario sea más gravoso o gravoso. Además, se encontró un vínculo con la teoría del modelo de competencia social basada en el reconocimiento de que el estrés laboral es esencialmente una función de la competitividad percibida de los empleados, en la que se basa el modelo de competencia social. Además, los empleados identifican factores del entorno laboral que facilitan su trabajo u obstáculos que dificultan su trabajo: estos factores son objetivos laborales realistas, toma de decisiones, inseguridad laboral, capacitación, sobrecarga de trabajo, disponibilidad de recursos, algunos de los cuales están diseñados para ayudar a aumentar los colegas. eficiencia en el logro de objetivos.

Con respecto a la tabla 1 Porcentaje de trabajadores encuestados según el sexo en un hospital de Huaraz fue varones fue 56% y el de mujeres de 44% del total de la muestra, según el área de servicio en un hospital de Huaraz fue mayor porcentaje de encuestados según el servicio fueron Pediatría y Ginecología con un 28% cada uno, según su profesión en un hospital de Huaraz fue el mayor porcentaje

encuestados según la profesión fue de los médicos con un 46%, según su procedencia en un hospital de Huaraz fue de un 50% en Huaraz y Chimbote, según el estado civil en un hospital de Huaraz fue mayor en casados con un 58% y según el contrato que tienen en un hospital de Huaraz fue según su contrato fue mayor en CAS con un 64%. Con respecto a la tabla 2 Inteligencia emocional según sus dimensiones en los trabajadores de un hospital de Ancash fue que los puntajes en las 4 sub escalas del BLEI tienen el mismo rango de puntaje promedio así mismo la Desviación estándar también es muy similar a la media, continuamente las escalas que no tienen normalidad estadística son de 0.005 0.008 en el valor p de Shapiro-Wilk. Con respecto a la tabla 8 Síndrome de burnout según sus dimensiones en los trabajadores de un hospital de Ancash fue Dos del valor P de Shapiro-Wilk no es estadísticamente normal

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se describió que la Inteligencia emocional y sus dimensiones en los trabajadores de un hospital de Ancash las escalas OEA y ROE no tienen normalidad estadística en el valor p de shapiro-wilk
2. Se describió que el Síndrome de burnout y sus dimensiones en los trabajadores de un hospital de Ancash la sobrecarga y falta de desarrollo no son estadísticamente normal en el valor p de shapiro-wilk.
3. Se determino que entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout en los trabajadores de un hospital de Ancash hay correlación estadísticamente significativa entre el SEA vs Abandono, OEA vs falta de desarrollo y UOE vs Abandono.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Orientación continua de todo el personal sanitario y de aquellos que requieran servicios para promover un mejor ambiente laboral.
2. Capacitar al director y a los trabajadores del centro de salud, para que sepan lidiar con los problemas que carecen entre ellos y con el objetivo de fortalecer un mejor ambiente laboral.
3. Crear un ambiente amigable y armonioso, fortalecer el respeto y la unidad entre los empleados, promover el trabajo en equipo en la resolución de los problemas e implementar planes para mejorar las relaciones mutuas entre colegas

## REFERENCIAS

1. Carrasco, J. Relación entre inteligencia emocional, autoeficacia general y variables sociodemográficas en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima metropolitana; 2017
2. M., Méndez, G., y Sánchez, G. Cómo influye la satisfacción laboral sobre el desempeño: caso empresa de retail. *Theoria*, 19(2), 21-36; 2010
3. Ojeda, J. Estudio de la relación entre satisfacción laboral y el desempeño de los trabajadores de las ferias libres. *Contaduría y Administración*, 58 (2), 39-60; 2013
4. Chiavenato, I. Administración de recursos humanos. Décima Edición. México DF, México: Editorial McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.;2017
5. Moreno, T., Gómez, T. y González, E. Entorno Laboral, satisfacción y burnout de las enfermeras de unidades de cuidados críticos y unidades de hospitalización. Proyecto RN4CAST- España. *Enfermería Intensiva*, 3, 104-112; 2013
6. Fragoso, R. Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Universidad*, 110-125 ; 2015 disponible en : <http://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v6n16/v6n16a6.pdf>
7. Macias, A. G. Relación de la inteligencia emocional y calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del sol. *Revista de atención primaria*- 48, 301-307; 2015
8. Naranjo et al. Los procesos de mediación de la satisfacción laboral en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales en Colombia ;2017
9. D., Khudaykulov, A. & Aamir, M. Work- Family Conflict Impact on Psychological Safety and Psychological Well-Being: A Job Performance Model [Impacto del conflicto entre el trabajo y la familia en la seguridad psicológica y el bienestar psicológico: un modelo de desempeño laboral]. *Frontiers in Psychology*, 11(1), 1-18; 2020

Disponible en : <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00475>

10. Pérez A. Desarrollo de habilidades directivas o gerenciales y la capacitación. Universidad de la Habana. Administración Financiera. Cuba ;2014. Disponible en : <http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/habilidades-directivas-o-gerenciales-y-la-capacitacion.htm>
11. Puchol L. El libro de las habilidades directivas. 3era ed. España: Ediciones Díaz de Santos; 2016
12. Díaz, C. Satisfacción laboral en enfermeros/as de Atención Primaria del Servicio Gallego de Salud. Revista Metas de Enfermería, 10, 6-10; 2007
13. Ruiz, D. Fatiga Laboral y la Mejora Continua del Servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima; 2016 [Tesis de titulación, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8783/Ruiz\\_CD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8783/Ruiz_CD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Reyes, U. Desarrollo de habilidades personales y sociales de las personas con discapacidad ; 2014 Recuperado de <https://books.google.com/books?id=4fbCCgAAQBAJ&printsec=frontcover>
15. Romero, D. Interacción entre de las habilidades gerenciales y el desarrollo humano de los trabajadores de la red de salud Huarochiri - Lima. Escuela de Posgrado. Universidad Nacional de Huaraz; 2018
16. Rodríguez, J. Gestión administrativa y la satisfacción laboral de los trabajadores del ministerio de la producción periodo 2016. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Perú.
17. Tantalean, M., Burgos, R. & Chambi, J. Agotamiento profesional; 2017
18. Pocinho, M., & Aragón, E. Competencias emocionales y síndrome de burnout en el profesorado de Educación Infantil. Revista de Psicología y Educación, 1-12; 2018 <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/153.pdf>
19. Fennis, J., Galama, J., Van der Meer, J. & Bleijenberg, G. (1994). Dimensional assessment of chronic fatigue syndrome [Evaluación dimensional del síndrome de fatiga crónica]. Journal of Psychosomatic Research, 38(5), 383-392. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7965927/>
20. Wong & Law (2002); Adaptación española de J.C. Pérez (2004). Facultad de Educación, U

## **ANEXOS**

**Anexo 1. Operacionalización de la variable 1**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	FACTORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>INTELIGENCIA EMOCIONAL</b></p>	<p>Son habilidades, actitudes, destrezas y capacidades de una persona también determina el comportamiento, reacciones, el estado mental y puede definirse como la capacidad de reconocer los sentimientos propios y ajenos, motivarse y gestionar adecuadamente las relaciones.</p>	<p>La variante de medida es la Escala de Inteligencia Emocional de Wong-Law (WLEIS) (Cesar Merino et al, 2016).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración y expresión de las emociones propias.</li> </ul>	<p>Ordinal</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración y reconocimiento de las emociones en otros</li> </ul>	<p>Ordinal</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regulación de las propias emociones</li> </ul>	<p>Ordinal</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de la emoción para felicitar el desempeño</li> </ul>	<p>Ordinal</p>

**Operacionalización de la variable 2**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>SINDROME DEL BURNOUT</b>	Se define como una respuesta al fracaso de la autorregulación, la fatiga y el agotamiento en el funcionamiento frente a la adversidad a las demandas laborales repetitivas durante un período de tiempo, lo que crea una inestabilidad continua en las emociones, los individuos afectados por esta condición son en su mayoría incapaces de identificar o resolver no sólo las partes emocional y psicológica, sino también la física (Maslach y Jackson, 1986).	El cuestionario breve de subtipos clínicos de burnout conocido como BCSQ12, (Clinical Subtype Questionnaire) el cual ha sido adaptado y definido los subtipos clínicos por Montero Marín et al	Sobrecarga	Ordinal
			Falta de desarrollo	Ordinal
			Abandono	Ordinal

## ANEXO 2. CUESTIONARIO

### WLEIS

NOMBRE:

.....

..

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y señale con una “X” su grado de acuerdo con cada una de las afirmaciones.

1	2	3	4	5
Completam ente en <b>Desacuerd o (C.D.)</b>				Completa mente de <b>Acuerdo (C.A.)</b>

1.	Normalmente, soy muy consciente de por qué tengo unos sentimientos u otros	1	2	3	4	5
2.	Reconozco las emociones de mis amigos por la manera en que se comportan todas las veces	1	2	3	4	5
3.	Habitualmente me fijo objetivos y luego intento hacer lo mejor que puedo para alcanzarlos	1	2	3	4	5
4.	Controlo mi temperamento y manejo las dificultades de manera razonada	1	2	3	4	5
5.	Comprendo bien mis propios sentimientos	1	2	3	4	5
6.	Observo las emociones de los demás	1	2	3	4	5
7.	Siempre me digo a mí mismo/a que soy una persona competente, capaz	1	2	3	4	5
8.	Controlo bastante bien mis propias emociones	1	2	3	4	5
9.	Ciertamente, entiendo mis emociones y lo que siento	1	2	3	4	5
10.	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás	1	2	3	4	5
11.	Me motiva a mí mismo/a para hacer las cosas	1	2	3	4	5
12.	Siempre puedo calmarme con rapidez cuando estoy muy enfadado	1	2	3	4	5
13.	Siempre sé si estoy o no estoy contento	1	2	3	4	5
14.	Soy empático con las personas de mi alrededor	1	2	3	4	5
15.	Siempre me animo a mí mismo/a a intentar hacer las cosas lo mejor que puedo	1	2	3	4	5
16.	Tengo un buen dominio de mis propias emociones	1	2	3	4	5

## ANEXO 5. CUESTIONARIO

### BCSQ-12

La siguiente serie de declaraciones representan experiencias que usted pudo haber tenido mientras trabajaba. Lee atentamente cada frase y marca con una X la opción que mejor describa tus sentimientos, acciones o pensamientos sobre tus acciones como empleado. No hay respuestas correctas o incorrectas.

	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Creo que invierto más de lo saludable en mi dedicación al trabajo	1	2	3	4	5	6	7
2. Me gustaría dedicarme a otro trabajo que planteara mayores desafíos a mi capacidad	1	2	3	4	5	6	7
3. Cuando las cosas del trabajo no salen del todo bien dejo de esforzarme	1	2	3	4	5	6	7
4. Descuido mi vida personal al perseguir grandes objetivos en el trabajo	1	2	3	4	5	6	7
5. Siento que mi actividad laboral es un freno para el desarrollo de mis capacidades	1	2	3	4	5	6	7
6. Me rindo como respuesta a las dificultades en el trabajo	1	2	3	4	5	6	7
7. Arriesgo mi salud en la persecución de buenos resultados en el trabajo	1	2	3	4	5	6	7
8. Me gustaría desempeñar otro trabajo en el que pudiera desarrollar mejor mi talento	1	2	3	4	5	6	7

9. Abandono ante cualquier dificultad en las tareas de mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
10. Ignoro mis propias necesidades por cumplir con las demandas del trabajo	1	2	3	4	5	6	7
11. Mi trabajo no me ofrece oportunidades para el desarrollo de mis aptitudes	1	2	3	4	5	6	7
12. Cuando el esfuerzo invertido en el trabajo no es suficiente, me doy por vencido	1	2	3	4	5	6	7



MEMORANDUM No. 1878 -2023-RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UADEI/J.

ASUNTO : Autorización de recolección de datos  
A : Dr. Luis E. Pompilio Quintana  
Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia  
REF. : Proveído No.040-2023-RA-DIRES-H" VRG" -HZ/CIEI/P.  
FECHA : Huaraz, 30 de Noviembre del 2023

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización de Recolección de datos para el Proyecto de Investigación denominado "Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores de un Hospital en Ancash.

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Miguel Angel Esquivel Briceño, para realizar la recolección de información en el Departamento a su cargo, por lo que se le solicita en el informe del proyecto deberán especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, debiendo usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



c.c. Subdirección  
U. Docencia  
Hr. 30.11.2023



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ANCASH  
Hospital Víctor Ramos Guaranda - Huaraz  
M.C. DOUGLAS LÓPEZ DE GUIMARAES  
DIRECCIÓN EJECUTIVO  
C.M.P. 018513 D.N.I. 31674722



MEMORANDUM No. 1876 -2023-RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UAEI/J.

ASUNTO : Autorización de recolección de datos

A : Dr. Jorge Romero Soriano  
Jefe del Departamento de Cirugia

REF. : Proveído No.040-2023-RA-DIRES-H" VRG" -HZ/CIEI/P.

FECHA : Huaraz, 30 de Noviembre del 2023

---

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización de Recolección de datos para el Proyecto de Investigación denominado "Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores de un Hospital en Ancash.

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Miguel Angel Esquivel Briceño, para realizar la recolección de información en el Departamento a su cargo, por lo que se le solicita en el informe del proyecto deberán especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, debiendo usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



c.c. Sec. Dirección  
U. Docencia  
Hr. 30.11.2023



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ANCASH  
Hospital Víctor Larrea Guerra Huaraz  
M.C. DOUGLAS LOPEZ DE GUIMARAES  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CMP-018514 DNI 31674722

MEMORANDUM No. 1877-2023-RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UADEI/J.

ASUNTO : Autorización de recolección de datos

A : Dr. Ricardo Natividad Collas  
Jefe del Departamento de Medicina

REF. : Proveído No.040-2023-RA-DIRES-H" VRG" -HZ/CIEI/P.

FECHA : Huaraz, 30 de Noviembre del 2023

---

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización de Recolección de datos para el Proyecto de Investigación denominado "Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores de un Hospital en Ancash.

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Miguel Angel Esquivel Briceño, para realizar la recolección de información en el Departamento a su cargo, por lo que se le solicita en el informe del proyecto deberán especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, debiendo usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



C. E. Investigación  
U. Docencia  
Hz-30.11.2023



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ANCASH  
Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz

ALC. DOUGLAS LOPEZ DE GUIMARAES  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CMP: 018513 DNI: 31674722



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CESAR AYAX MERINO SOTO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores de un Hospital de Ancash

", cuyo autor es ESQUIVEL BRICEÑO MIGUEL ANGEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 27 de Noviembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CESAR AYAX MERINO SOTO <b>DNI:</b> 09353036 <b>ORCID:</b> 0000-0002-1407-8306	Firmado electrónicamente por: CMERINOS el 01-12- 2023 18:39:58

Código documento Trilce: TRI - 0668608