

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN
LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN
EL ÁREA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

MARIA ANGELA PAOLA ASCENCIO SALINAS

**Callao, 2018
PERÚ**

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y
SATISFACCION LABORAL DEL
PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN
EL AREA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL
DANIEL ALCIDES CARRION”**

AUTOR:

ASCENCIO SALINAS MARIA ANGELA PAOLA



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

XLVI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 173-2018

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 16:00 horas del domingo 25 de noviembre del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reúne el Jurado Evaluador del XLVI Ciclo Taller de Tesis para la obtención de Título de Segunda Especialidad Profesional; conformado por los siguientes docentes:

Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO

PRESIDENTA

Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN

SECRETARIA

Lic. JOSÉ LUIS YUPANQUI PÉREZ

VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis, titulada "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL ÁREA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN-HUANCAYO-2018", presentado por: Don(ña) ASCENCIOS SALINAS MARIA ANGELA PAOLA.

Con el quórum establecido según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 309-2017-CU de fecha 24 de octubre de 2017; luego de la sustentación, los miembros del Jurado Examinador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Evaluador acordó **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **EXCELENTE**, y calificación cuantitativa **DIECIOCHO (18)** de la Tesis para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERIA EN ONCOLOGIA**, de conformidad con el Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos, dándose por terminado el acto de sustentación, siendo las 16:30 horas del mismo día.

Callao, 25 de noviembre de 2018

Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO
Presidenta de Jurado Evaluador

Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN
Secretario de Jurado Evaluador

Lic. JOSÉ LUIS YUPANQUI PÉREZ
Vocal de Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A mi padre Emilio Ascencio Palomino, por ser quien me inspira cada día a ser mejor.

A mi madre, Alicia Salinas Gavino por motivarme día a día a lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme serenidad y fortaleza todo momento.

A mis amados padres, quiénes siempre me han brindado apoyo y
motivación en mi formación académica.

A mis estimados docentes, por impartirme sus grandes conocimientos,

Finalmente, un profundo agradecimiento a la prestigiosa Universidad
Nacional del Callao.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del Problema	16
1.2.1 Problema General	16
1.2.2 Problemas Específicos	16
1.3 Objetivos	
1.3.1 Objetivo General	16
1.3.2 Objetivos Específicos	17
1.4 Limitantes de la investigación	17
1.4.1 Limitante teórico	17
1.4.2 Limitante temporal	17
1.4.3 Limitante espacial	17

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes	18
2.1.1 Antecedentes Internacionales	18
2.1.2 Antecedentes Nacionales	23

2.2	Marco	25
2.2.1	Teórico	25
2.2.2	Conceptual	32
2.3	Definición de términos básicos	42

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1	Hipótesis	45
3.2	Operacionalización de variables	46

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	Tipo y diseño de la de Investigación	49
4.1.1	Tipo de la Investigación	49
4.1.2	Diseño de la Investigación	49
4.2	Población y muestra	50
4.2.1	Población	50
4.2.2	Muestra	50
4.3	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	50
4.4	Análisis y procesamiento de datos	61

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1	Resultados Descriptivos	62
-----	-------------------------	----

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1	Contrastación de la hipótesis	79
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares	79
6.3	Responsabilidad ética	83
	CONCLUSIONES	84
	RECOMENDACIONES	85
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	86
	ANEXOS	
	Anexo A: MATRIZ DE CONSISTENCIA	92
	Anexo B: INSTRUMENTOS VALIDADOS	96
	Anexo C: CONSENTIMIENTO INFORMADO	99
	Anexo D: BASE DE DATOS	100
	Otros	102

RESUMEN

La inteligencia emocional es un factor importante para tener éxito en la vida personal y profesional (satisfacción laboral), influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional. Y así Determinar la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral del personal de salud que labora en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” del distrito de Huancayo. El tipo de investigación es cuantitativa, el diseño es no experimental, correlacional de corte transversal. El muestreo fue aleatorio estratificado de afijación proporcional y se trabajó con una muestra de 50 personales de salud. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta para ambas variables y los instrumentos empleados fueron: el Inventario de Cociente Emocional de Bar-On, el Cuestionario Font-Roja

Se determinó que la mayoría de los profesionales de enfermería presentan inteligencia emocional promedio (51%) con tendencia a inteligencia emocional baja. El 95,2% de los profesionales de la salud tienen un nivel de satisfacción laboral media y el 4,8% tienen una satisfacción laboral mínima. Conclusión: Se concluye que no existe una relación significativa entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en los profesionales de la salud del hospital Daniel Alcides Carrión

Palabras claves: Inteligencia emocional, satisfacción laboral y personal de salud .

ABSTRACT

Emotional intelligence is an important factor for success in personal and professional life (job satisfaction), directly influencing overall well-being and emotional health. And so determine the relationship between the level of emotional intelligence and job satisfaction of health personnel working in the Regional Hospital Teaching Clinical Surgical "Daniel Alcides Carrión" Huancayo district. The type of research is quantitative, the design is non-experimental, cross-sectional correlation. The sampling was randomized stratified by proportional allocation and we worked with a sample of 50 health personnel. For data collection, the survey technique was used for both variables and the instruments used were: the Bar-On Emotional Quotient Inventory, the Font-Roja Questionnaire It was determined that the majority of nursing professionals have average emotional intelligence (51%) with a tendency towards low emotional intelligence. 95.2% of health professionals have an average level of job satisfaction and 4.8% have a minimum job satisfaction. Conclusion: It is concluded that there is no significant relationship between emotional intelligence and job satisfaction in the health professionals of the Daniel Alcides Carrion hospital. Keywords: Emotional intelligence, job satisfaction and health personnel

INTRODUCCIÓN

En la actualidad no solo se nos juzga por lo más o menos inteligentes que podemos ser, por nuestra formación o experiencia, sino también por el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás.

Este nuevo criterio parte de la base de que ya disponemos de suficiente capacidad intelectual y destreza técnica para llevar acabo nuestro trabajo y por lo tanto centrar la atención en cuidados personales como la iniciativa, la empatía, la adaptabilidad.

El objetivo de este estudio fue establecer la relación de la inteligencia emocional y satisfacción laboral del personal de salud que labora en el área de oncología.

El interés es contribuir a la mejora de la calidad asistencial así como de la satisfacción laboral del personal de salud. se ha demostrado gran interés en el tema de la satisfacción laboral debido a los cambios que se han ido produciendo en la sociedad. La satisfacción en el trabajo es importante no solo en temas de bienestar que desea la persona, sino también en temas de productividad y calidad. .

Desde la década de los noventa los investigadores han comenzado a percatarse de que las emociones y el pensamiento podrían ser las verdaderas medidas de la inteligencia humana. En sus inicios y a la fecha el concepto de inteligencia emocional ha sufrido algunos cambios. Sin embargo, de manera general se sigue manteniendo la idea de una inteligencia social, práctica y personal que involucra la capacidad para

razonar sobre las emociones y que estas últimas ayudan a incrementar el pensamiento.

La satisfacción laboral de los profesionales de salud, es un elemento que forma parte de la definición de la calidad de la atención prestada , se reconoce que el profesional de la salud es un componente importante dentro de la estructura de la atención integral, ya que al identificar las necesidades sanitarias de la comunidad y promover su participación activa, cumple con el objetivo de planificar, ejecutar y evaluar los programas relacionados con la salud y el bienestar de la población, en pro de satisfacer las necesidades identificadas

Las relaciones interpersonales que tienen lugar en la práctica están sujetas a una serie de factores cuyo conocimiento puede influir para que el encuentro entre el personal de salud y pacientes produzca los beneficios esperados, tales como enfrentar eficazmente la enfermedad, promover la recuperación o morir dignamente

El tipo de cuidados que debe establecer el personal de salud, el papel que debe desempeñar, en los momentos por los cuales atraviesa y las condiciones en las cuales se pueden encontrar los pacientes, son algunos de los condicionantes a investigar.

Se reconoce a partir de la evidencia que existe una relación estrecha entre la inteligencia emocional y satisfacción laboral para el mejor manejo de pacientes a través del cuidado que se les brinda a los pacientes debido a la complejidad y a la racionalidad del ser humano en reconocer a través de encuestas e instrumentos como una adecuada inteligencia emocional con una adecuada satisfacción laboral mejoran el cuidado en todas sus esferas.

De ahí la creciente necesidad de implantar estrategias e identificar problemas y nudos críticos en la atención del personal de enfermería en pacientes oncológicos , donde la inteligencia emocional y la satisfacción laboral sean parte de sus componentes principales, siendo en los últimos años temas de especial interés en el ámbito de la investigación científica.

La presente investigación tiene como objetivo establecer la relación que existe entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral frente a los cuidados brindados a los pacientes oncológicos en el hospitales Daniel Alcides Carrión, Huancayo y a partir de ello fortalecer estrategias para fortalecer las relaciones interpersonales entre personal de la salud y pacientes oncológicos y siendo este un ente multiplicador en la familia y así, fortalecer la calidad de atención a la persona, familia y comunidad.

La autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. En 2012 se registraron alrededor de 14 millones de nuevos casos. Se prevé que el número de nuevos casos aumente aproximadamente en un 70% en los próximos 20 años.

El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.

Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos.

Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol. (1)

El tabaquismo es el principal factor de riesgo y ocasiona aproximadamente el 22% de las muertes por cáncer. (2)

Las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por virus de la hepatitis o por papiloma virus humanos, ocasionan el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos. (3).

La detección de cáncer en una fase avanzada y la falta de diagnóstico y tratamiento son problemas frecuentes. En 2015, solo el 35% de los países de ingresos bajos informaron de que la sanidad pública contaba con servicios de patología para atender a la población en general. Más del 90% de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al 30%.

El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a US\$ 1,16 billones. (4).

Solo uno de cada cinco países de ingresos medianos o bajos dispone de los datos necesarios para impulsar políticas de lucha contra la enfermedad del cáncer.

«Cáncer» es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias malignas». Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina «metástasis». Las metástasis son la principal causa de muerte por cáncer.

- Pulmonar (1,69 millones de defunciones)

- Hepático (788 000 defunciones)
- Colorrectal (774 000 defunciones)
- Gástrico (754 000 defunciones)
- Mamario (571 000 defunciones) (5)

En la Región de las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte. Se estima que 2,8 millones de personas son diagnosticadas cada año y 1,3 millones de personas mueren por esta enfermedad anualmente. Aproximadamente el 52% de los nuevos casos de cáncer ocurren en personas de 65 años o menos, que están en la flor de la vida. Si no se adoptan más medidas, se prevé un incremento a más de 4 millones de nuevos casos y 1,9 millones de defunciones por cáncer para el año 2025. (6)

El cáncer es un problema de salud pública a escala mundial, pues así lo demuestran sus tasas de incidencia y mortalidad. En Latinoamérica el cáncer ocupa el tercer lugar de las causas de muerte y en el Perú, el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana evidenció que las tasas de incidencia para todos los cánceres en hombres y mujeres han aumentado entre los periodos 1968-1970 y 2004-2005 de 152,2 a 174,0 por 100000 hombres y de 166,8 a 187,0 por 100 000 mujeres. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas brinda atención a pacientes portadores de tumores benignos y malignos, así como de enfermedades pre- malignas y otras relacionadas a los diversos tipos de cáncer. Al incluir los casos nuevos de cáncer en ambos sexos del INEN, es importante resaltar, que dentro de las cinco neoplasias más frecuentes se encuentran el cáncer del cuello uterino, el cáncer de la mama y el cáncer de la próstata, órganos accesibles

que debido a su ubicación anatómica permiten la detección precoz; por lo cual si se ampliaran los programas de prevención, el volumen de atención de casos de estos cánceres, al igual que el porcentaje de pacientes que llegan en estadios avanzados de la enfermedad disminuirían significativamente. (7)

La inteligencia emocional es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida y es innegable la influencia de ésta en el bienestar emocional general. Repercutiendo directamente en la salud en general y en el crecimiento de una organización. Según el modelo de Bar-On, "las personas emocionalmente inteligentes son capaces de reconocer y expresar emociones, comprenderse a sí mismos, actualizar sus capacidades potenciales, llevar una vida regularmente saludable y feliz. Son capaces de comprender la manera como las otras personas se sienten, de tener y mantener relaciones interpersonales satisfactorias y responsables, sin llegar a ser dependientes de los demás. Son generalmente optimistas, flexibles, realistas, tienen éxito en resolver sus problemas y afrontar el estrés, sin perder el control". (8)

Berrios MMP et al mencionan los estudios más recientes sobre salud laboral y prevención de riesgos laborales indicando que para prevenir el estrés y fomentar la motivación y satisfacción en el trabajo, es necesario partir de un modelo interaccionista en el que se tengan en cuenta las características del ambiente laboral, las características de los empleados y la interacción entre ellas. Dentro de las características individuales, una de las más estudiadas es el autocontrol (cognitivo y emocional), y los resultados de estos estudios indican que esta variable influye en las actitudes hacia el trabajo y en el

rendimiento, y está relacionada con el éxito laboral. De acuerdo con este planteamiento, surge un nuevo concepto que está adquiriendo cada vez más protagonismo en el panorama de la investigación psicológica actual: la Inteligencia Emocional (IE). Este concepto adquiere especial relevancia en las denominadas profesiones asistenciales como por ejemplo médicos, enfermeros, policías, bomberos, etc., en las que la atención al usuario, cliente o paciente es una de las principales tareas del ocupante del puesto. En esta atención individualizada, el profesional ha de tener habilidad para controlar sus propias emociones y detectar, interpretar y manejar correctamente las emociones de los demás, ya que éstas son un indicador de las necesidades del paciente. (9)

De acuerdo a Sánchez AME ,los profesionales de enfermería deben prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que poseen, deben contar con un equilibrio físico y mental que les permita ejercer su actividad de una manera eficiente y efectiva en la práctica diaria del cuidado a las personas. Particularmente los enfermeros por su constante relación con los usuarios están sometidos a una recarga traumática derivada de la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte. Esta recarga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicaciones en su capacidad para brindar atención sanitaria adecuada, en su bienestar emocional y su vida particular. (10)

Enfermería, como profesión abocada a la salud, le corresponde una preparación especial para trabajar directamente con comunidades y grupos sociales que le permitan llevar a cabo acciones que pongan en práctica sus habilidades y colaborar en el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado, ofreciendo una atención altamente calificada en la prevención, promoción y recuperación de la salud.

El ejercicio de la Enfermería en pacientes oncológicas demanda un despliegue de actividades que necesitan de un control más riguroso que en otros pacientes, por estar expuesto a múltiples agresiones tales como: brindar cuidados prolongados a pacientes con limitaciones físicas, deformaciones y, en muchos casos, con pronósticos sombríos que traen como consecuencia el desgaste físico y emocional de los profesionales dedicados a ella.

No es casual que abunden los trabajos sobre estrés y desgaste en profesionales de enfermería, ya que son un grupo altamente vulnerable y a l strees laboral. Las enfermeras pasan mucho tiempo con los pacientes y familiares, se encuentran sometidas a demandas físicas y emocionales intensas al involucrarse en el cuidado del enfermo. Son las enfermeras las que están en contacto frecuente con el sufrimiento, el dolor, la angustia, la amenaza de muerte. El tiempo les es insuficiente para completar sus tareas, algunas de las cuales no están directamente relacionadas con su profesión.

(11)

Esta falta de control conduce muchas veces al agotamiento emocional, que es más alto en los que tienen menos capacidad de decisión o que están

sometidos a problemas burocráticos, y también en aquellos que tienen menos oportunidad de crear en su trabajo (12)

De las enfermeras se espera que tengan iniciativa, hagan recomendaciones responsables, sean -incluso- audaces, pero por otro lado, deben ser pasivas y obedientes de las órdenes y procedimientos prescritos por médicos y supervisores. Esta naturaleza encubierta es aprendida, por “ensayo y error”, con el agravante de que los errores son sancionados habitualmente, pero rara vez hay reconocimiento explícito de que se está jugando bien el rol laboral (13)

Las relaciones con el personal médico, la falta de participación en la toma de decisiones laborales, el horario de trabajos (turnos) y otros factores ya sean organizacionales, personales, psicosociales, ambientales, tipifican en este personal, un patrón profesional de vulnerabilidad que conduce con frecuencia a incidir sobre el cuidado que brindan.(14)

Estos factores generan serias afectaciones físicas, psicológicas e institucionales, con consecuencias en la calidad de la vida laboral y en su propia salud, en la calidad de atención de enfermería y de todo el equipo, así como en la disminución de la satisfacción de pacientes y familiares. (15)

“Cuando hay insatisfacción, el personal genera ausentismo elevado, agresividad, en el puesto de trabajo, mal trato al paciente y bajo rendimiento.

Es evidente que la satisfacción laboral tiene una estrecha relación con determinados aspectos del desempeño, puesto que no es factible conseguir que una persona realice su trabajo con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecho laboralmente” (16)

En Latinoamérica, “los trabajadores del sector de salud dedican sus esfuerzos a otros trabajos. El trabajo proporciona un sentido de identidad, indica lo que somos, mejora el estado de autoestima y pertenencia” (17)

Aradilla HA realizó un estudio en España el 2013, donde los resultados indican que las enfermeras con niveles más altos de comprensión y gestión emocional, presentan menor ansiedad ante la muerte y altos niveles de autoestima. Llegando a concluir que las habilidades emocionales de los estudiantes y profesionales de enfermería forman parte fundamental del cuidado de los enfermos y de las decisiones de la práctica asistencial y deberían incluirse en los programas de formación de la profesión (18)

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2018?

1.2.2 Sub Problemas

- ¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional que presenta el personal de salud del servicio de Oncología?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral que presentan el personal de salud del servicio de Oncológicos?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral en el personal de salud del servicio de oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar el nivel de inteligencia emocional en el personal de salud del servicio de oncología.

- b) Identificar el nivel de inteligencia emocional en el personal de salud del servicio de oncología.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

No existen limitantes teóricos debido a que existen autores que señalan su definición

1.4.2 Limitante temporal

De acuerdo a la naturaleza del problema objeto de estudio, es:

- Transversal

1.4.3 Limitante espacial

No existe porque el trabajo está en tiempo determinado

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Aradilla HA realizó un estudio titulado Inteligencia emocional y variables relacionadas en Enfermería – Barcelona – España - 2013. Donde los resultados indican que los estudiantes que prestan más atención a sus emociones, tienen más dificultades para afrontar la idea de la muerte y presentan niveles más altos de ansiedad y miedo. Por el contrario, una mejor comprensión y gestión de los procesos emocionales disminuye el estrés emocional que causa el impacto de la muerte. En esta línea, las enfermeras con niveles más altos de comprensión y gestión emocional, presentan menor ansiedad ante la muerte y altos niveles de autoestima. Por otra parte, los resultados indican que un 14% de los estudiantes de enfermería presentan un riesgo suicida sustancial y que la depresión y la atención emocional son predictores significativos del mismo. Llegando a concluir que las habilidades emocionales de los estudiantes y profesionales de enfermería forman parte fundamental del cuidado de los enfermos y de las decisiones de la práctica asistencial y deberían incluirse en los programas de formación de la profesión. Las habilidades asociadas con la inteligencia emocional, ayudarían a los futuros profesionales a afrontar eficazmente las emociones que suscita el contacto continuado con la

enfermedad y el sufrimiento ajeno y promover, a su vez, habilidades que permitan un crecimiento personal y bienestar profesional (18).

Nava GMG, et al realizaron la investigación titulada Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud - México - 2013. Fue un estudio transversal, observacional y descriptivo. La muestra fue de 594 profesionales de enfermería. Se aplicó una encuesta integrada por dos apartados, uno con datos sociodemográficos y otra que miden los factores intrínsecos y extrínsecos relacionados con la satisfacción laboral de acuerdo al instrumento de Font roja ampliados (9 factores con 26 ítems en total). Los resultados concluyeron que se obtuvo confiabilidad del instrumento de 0.8 de alfa de Crombach, 35% es personal especializado, la calificación de satisfacción laboral tuvo un promedio global de 101 ± 10 . Los factores identificados con insatisfacción fueron promoción y competencia profesional, los mejores calificados relación interpersonal con jefes y compañeros. Los factores extrínsecos no mostraron diferencias estadísticamente significativas.

Finalmente se llegó a que el personal de enfermería en estas instituciones tiene una calificación de nivel medio a alto de Satisfacción laboral, considerando la identificación de factores de insatisfacción; así como, de satisfacción y que son importantes para fundamentar mejoras e incidir en la calidad de los cuidados (19).

Cifuentes RJE en su investigación titulada Satisfacción laboral en enfermería en una Institución de Salud de Cuarto Nivel de Atención - Colombia - 2012. Realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 105 profesionales de enfermería que trabajan en el área asistencial en una

institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá. Se utilizó el cuestionario Font-Roja. Los resultados datan que la satisfacción laboral media de los profesionales de enfermería de esta institución hospitalaria es de 2.91 (DE: 0.23). Las enfermeras son quienes presentan mayor insatisfacción en relación a los hombres. Los enfermeros se hallan más satisfechos con su trabajo, pero presentan mayor presión y tensión en relación con su trabajo. Relaciones estadísticamente significativas también se presentaron entre la satisfacción laboral y el tipo de universidad de la cual fue egresado el profesional de enfermería respecto a los factores de competencia profesional ($P=0.001$), características extrínsecas de estatus ($P=0.02$) y monotonía laboral ($P=0.04$). Las(os) enfermeras(os) quienes se han desempeñado en su profesión por más de 7 años se hallan más insatisfechos por su trabajo que aquellos quienes tienen un tiempo menor. Al explorar las fuerzas de asociación entre las variables se identificó que el servicio en el cual los profesionales de enfermería cumplen sus actividades, es interpretado como un factor protector frente a la insatisfacción por el trabajo junto con la asistencia a cursos de educación continuada (20).

Ramos M et al realizaron un estudio titulado Satisfacción laboral del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de la ciudad autónoma de Buenos Aires – Argentina - 2012. Donde la investigación es de tipo cuantitativa y descriptiva, se realizó en las terapias del Sanatorio Trinidad Quilmes y la Maternidad Suizo Argentina. Según el tiempo es sincrónica, transversal y prospectivo. La población en estudio fue el personal de enfermería de las Unidades de terapia intensiva. La unidad de análisis corresponde a cada uno del personal de enfermería de las terapias

intensivas. La muestra estuvo conformada por 60 personas de Enfermería del Sanatorio Trinidad Quilmes y la Maternidad Suizo Argentino. El método utilizado fue probabilístico de tipo aleatorio simple. Los resultados datan que “el personal se encuentra parcialmente de acuerdo en 61%, totalmente de acuerdo en un 8%, y un 31% en desacuerdo. La dimensión de la comunicación fue la más valorada, y el menos fue el reconocimiento de la organización. Como conclusiones las organizaciones deberían dirigir su atención y realizar estrategias de cambio en estas áreas deficientes con el fin de incrementar la satisfacción de los profesionales, mejorando a la vez la calidad de los servicios ofrecido por la organización. (21)

Quintana Z et al realizaron un estudio titulado Inteligencia emocional de los directivos de la Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos - Cuba - 2012. Donde aplicaron la metodología de investigación descriptiva transversal. Se escogió como universo el total del personal con cargos de dirección en las diferentes instancias de la Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos, para un total de $N= 84$. Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, quedando conformada por $n= 54$, correspondiéndose los estratos a los distintos niveles de funcionamientos de dirección, rectoría (5), decanatos (11), direcciones (21) y departamentos (17). Para determinar el coeficiente de inteligencia emocional (CIE), se construye un mapa de competencias emocionales, empleando una batería de 6 test, tomados de la obra Los test de la inteligencia emocional, de Siegfried Brockert y Gabriele Braun, que permitió evaluar, así como establecer una valoración del comportamiento de cada categoría de la inteligencia emocional. La determinación de este coeficiente fue interpretado

cualitativamente en relación al manejo de las competencias emocionales por parte de los directivos estudiados. Con los resultados se llegó a comprobar que en todos los estratos considerados, el coeficiente de inteligencia emocional fue superior a 0,50, valor aceptado como razonable. Estos resultados evidencian que el estado actual del nivel de inteligencia emocional en la universidad antes mencionada, presenta brechas o áreas de oportunidad de mejora, que es preciso tomar en consideración cuando se diseñe un programa dirigido al desarrollo de la misma (22)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Sánchez AME realizó un estudio titulado Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la Micro red Cono Norte de Tacna - Perú - 2012. Fue una investigación de tipo cuantitativo con alcance descriptivo, correlacional y de corte transversal en una sola población de estudio. Para la ejecución se utilizó el Trait Meta - Mood Scale TMMS - 24 y el cuestionario de satisfacción laboral compuesto por 20 preguntas con cinco posibilidades de respuesta que van desde No satisfecho a Extremadamente satisfecho, dirigidos a los profesionales de enfermería. La Investigación concluye que la inteligencia emocional sí influye en la satisfacción laboral, en este aspecto podemos decir que los profesionales de enfermería presentan un adecuado nivel de inteligencia emocional en sus tres dimensiones: Atención, Claridad y Reparación emocional, evidenciando este nivel de inteligencia con más predominio en los profesionales de enfermería de sexo femenino. Asimismo destaca que los profesionales de enfermería se encuentran medianamente satisfechos,

existiendo predominio del sexo femenino, con una edad promedio de 40 - 49 años; en relación al tiempo de servicio predomina el intervalo de 10 a 20 años (10).

Lactayo DLTCM en su investigación titulada Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa - Lima - 2012. Desarrollo un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo de corte transversal, con una población de 84 enfermeras asistenciales de las cuales se trabajó con 68 enfermeras que reunieron los criterios de selección, el instrumento para la recolección de datos se obtuvo a través del test de Bar-On, el cual cuenta con un grado de validez y confiabilidad del 0.93, la toma del test se realizó previa coordinación con las jefas de cada servicio para intervenir en los horarios que no afecten sus funciones y con el consentimiento informado de cada profesional de enfermería. Los resultados datan que, en los 5 componentes de la inteligencia emocional hubo predominio de puntajes promedio teniendo en el componente intrapersonal con un 72% seguido muy de cerca del componente adaptabilidad con un 63% y el componente interpersonal 62%. Con respecto al componente del estado de ánimo general se aprecia que el 58% presenta un estado promedio pero el 29% presenta puntaje bajo. Finalmente cabe mencionar que el 44% de los profesionales presenta un nivel promedio respecto al manejo del estrés y el 29% un bajo nivel en el manejo del estrés. Como conclusión se llegó a que la población conformada por 68 enfermeras del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa, del total del grupo de estudio la mayoría presentó puntaje promedio de inteligencia emocional según la evaluación con el test de Bar-On, lo cual indica que el personal de

enfermería tiene una adecuada relación enfermera paciente pero esta se ve influenciada por diferentes factores extrínsecos e intrínsecos, por lo que al no manejar niveles altos de inteligencia emocional puede verse afectado en forma negativa la relación enfermera-paciente y/o con su equipo de trabajo (23).

2.2 MARCO

2.2.1 TEÓRICO

2.2.1 Teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner (1993)

Las últimas teorías en psicología sobre la multiplicidad de las inteligencias, elaboradas por el profesor Gardner (1993) y sus colaboradores del proyecto Zero de la Escuela Superior de Educación de Harvard, dejan atrás la concepción casi única de la inteligencia. Hasta hoy sólo eran evaluadas y potenciadas la inteligencia lógico-matemática y la lingüística (test de Binet (76). A continuación en la figura 1, se detalla la existencia de la multiplicidad de la inteligencia (24).

2.2.2 Teoría bifactorial de Frederick Herzberg (1959)

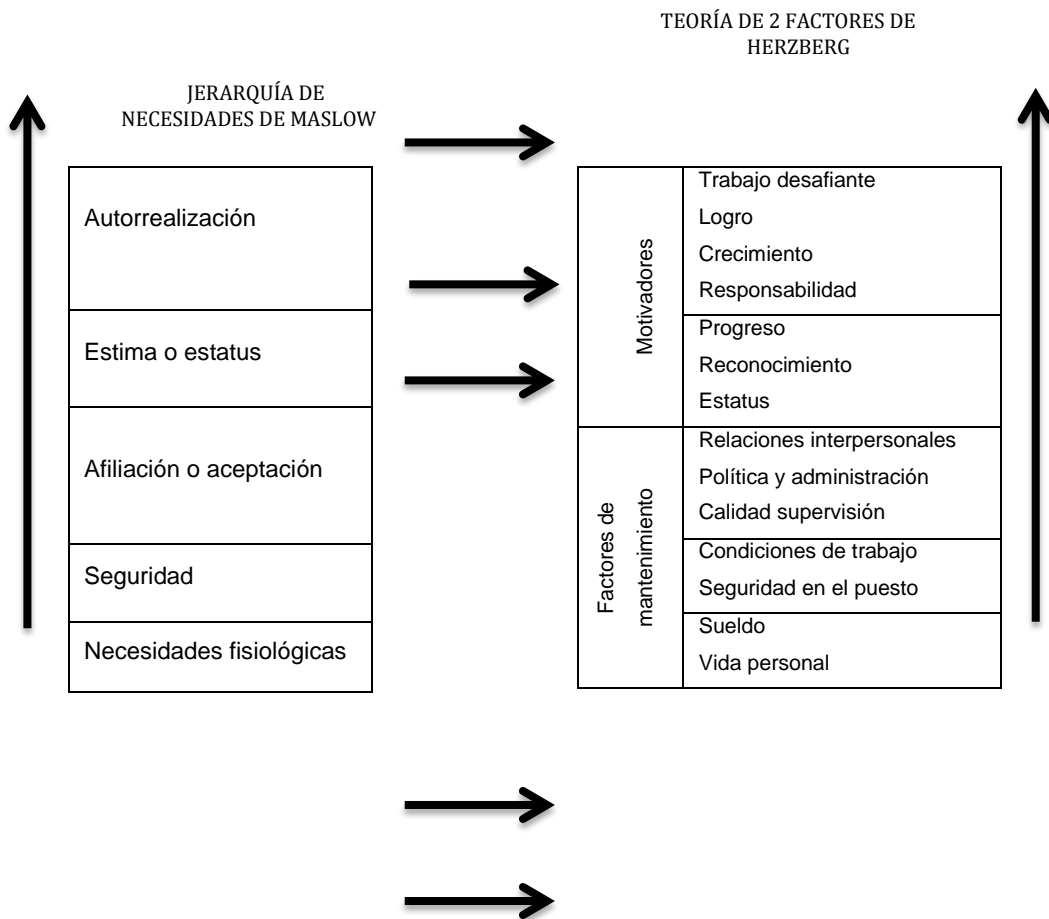
El estudio de la satisfacción laboral se hizo más sofisticado con la introducción de la teoría de motivación - higiene o también llamada bifactorial de Herzberg. Esta teoría centra su atención en el trabajo en sí mismo como fuente principal de satisfacción.

Para Herzberg (25), el concepto de satisfacción laboral tiene dos dimensiones, la satisfacción y la insatisfacción individual, Los factores que generan satisfacción se conocen como intrínsecos, motivadores o satisfactores, y los que producen insatisfacción como extrínsecos, de

higiene, insatisfactorias, o de apoyo. Haciendo una comparación con la pirámide de las necesidades de Maslow 1945, los factores de motivación corresponde a las necesidades superiores de la jerarquía sugerida por Maslow y, los factores de contexto se sitúan en los niveles inferiores de la jerarquía. Como lo muestra la siguiente figura 3.

FIGURA 3

Comparación jerarquía necesidades de Maslow y Teoría de los dos factores de Herzberg



Fuente: Davis y Newstrom, 2004

Por consiguiente, los factores extrínsecos o de higiene, están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de la empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, entre otros. Según este modelo, estos factores solo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando esta exista pero no pueden determinar la satisfacción ya que esta estaría determinada por los factores intrínsecos, mientras que la insatisfacción laboral sería generada por los factores extrínsecos.

- Factores higiénicos o factores extrínsecos (26): están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administradas y decididas por la empresa, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Los principales factores higiénicos son: el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la empresa, el clima de relaciones entre la empresa y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, el estatus y el prestigio, y la seguridad personal, etc.

Herzberg destaca que, tradicionalmente, sólo los factores higiénicos fueron tomados en cuenta en la motivación de los empleados: el trabajo era considerado una actividad desagradable, y para lograr que las personas trabajaran más, se hacía necesario apelar a premios e incentivos salariales, liderazgo democrático, políticas empresariales

abiertas y estimulantes, es decir, incentivos externos al individuo, a cambio de su trabajo. Más aún, otros incentivan el trabajo de las personas por medio de recompensas (motivación positiva), o castigos (motivación negativa). Según las investigaciones de Herzberg (26), cuando los factores higiénicos son óptimos, sólo evitan la insatisfacción de los empleados, pues no consiguen elevar consistentemente la satisfacción, y cuando la elevan, no logran sostenerla por mucho tiempo. Pero, cuando los factores higiénicos son pésimos o precarios, provocan la insatisfacción de los empleados.

A causa de esa influencia, más orientada hacia la insatisfacción, Herzberg los denomina factores higiénicos, pues son esencialmente profilácticos y preventivos: evitan la insatisfacción, pero no provocan satisfacción. Su efecto es similar al de ciertos medicamentos: evitan la infección o combaten el dolor de cabeza, pero no mejoran la salud. Por el hecho de estar más relacionados con la insatisfacción, Herzberg también los llama factores de insatisfacción. Los cuales son:

- a) Salario: Cantidad de signos monetarios percibido por el trabajador, tomando en cuenta cualquier gratificación, percepción, habilitación o cualquier otra cantidad que sea entregada a cambio de la labor ordinaria ejecutada.
- b) Seguridad en el trabajo: Sensación de seguridad que siente el trabajador en su puesto.
- c) Condiciones de trabajo: Referida al horario, espacio, iluminación, ventilación, limpieza, etc.

- d) Estatus: Expresa la posición o prestigio socio laboral de una persona dentro del grupo de trabajadores que prestan sus servicios en la organización.
- e) Supervisión: Se refiere al estilo de liderazgo, a la competencia o incompetencia, parcialidad o imparcialidad de supervisión respecto a sus subordinados.
- f) Relaciones interpersonales: Los vínculos de trabajo y afectivos que se establecen entre los trabajadores y sus compañeros de trabajo, sus supervisores y sus subordinados en caso de tenerlos.
- g) Políticas empresariales y administrativas: Conjunto de premisas organizacionales y administrativas que rigen la forma de actuar y proceder de los miembros de la empresa, y a la manera como los trabajadores la perciben.
- h) Vida personal: Situaciones en las cuales algún aspecto del trabajo afecta la vida personal del sujeto.
- Factores motivacionales o factores intrínsecos (26): están relacionados con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña. Los factores motivacionales involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, el reconocimiento profesional, las necesidades de autorrealización, la mayor responsabilidad y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo. Tradicionalmente, las tareas y los cargos han sido diseñados y

definidos con la única preocupación de atender a los principios de eficiencia y de economía, suprimiendo los aspectos de reto y oportunidad para la creatividad individual. Con esto, pierden el significado psicológico para el individuo que los ejecuta y tienen un efecto de "desmotivación" que provoca apatía, desinterés y falta de sentido psicológico, ya que la empresa sólo ofrece un lugar decente para trabajar. Dentro de estos factores motivacionales/satisfactorios, se encuentran:

- a) Reconocimiento: Cualquier acto de gratitud dado al sujeto, por la realización o ejecución de una labor exitosa.
- b) Logro: Actitud expresada por el sujeto que implica la culminación exitosa de una tarea, la solución de algún problema y el conocimiento de los resultados de su propio trabajo.
- c) Crecimiento: Las posibilidades que el individuo tiene de superarse y crecer dentro de la empresa adquiriendo nuevas habilidades y perspectivas profesionales.
- d) Ascenso: La existencia de un cambio de posición de la jerarquía laboral, siendo un ejemplo típico: La promoción del sujeto a un cargo superior inmediato.
- e) Responsabilidad: Capacidad de los trabajadores de responder, en forma individual o colectiva por las actividades inherentes a su cargo y a las consecuencias derivadas de la ejecución de dichas actividades.
- f) Trabajo en sí: Satisfacción que experimenta el trabajador por su trabajo, bien sea este creativo o mecánico, fácil o complicado.

Para Herzberg, la estrategia de desarrollo organizacional más adecuada y el medio para proporcionar motivación continua en el trabajo, es la reorganización que él denomina "enriquecimiento de tareas", también llamado "enriquecimiento del cargo" (Job enrichment), el cual consiste en la constante sustitución de las tareas más simples y elementales del cargo por tareas más complejas, que ofrezcan condiciones de desafío y de satisfacción profesional, para que de esta manera el empleado pueda continuar con su crecimiento individual. Así, el enriquecimiento de tareas depende del desarrollo de cada individuo y debe hacerse de acuerdo con sus características personales.

En ese sentido, a partir de lo expuesto por Herzberg y teniendo en cuenta el objetivo de esta investigación es indispensable comprender que la satisfacción laboral se caracteriza por poseer un abordaje multidimensional es decir que esta se deriva de un conjunto de factores asociados al trabajo, siendo posible medir la satisfacción de los trabajadores en relación a cada uno estos factores.

Cabe aclarar que, debido a la ausencia de una teoría única que explique las causas de la satisfacción laboral, se han identificado algunas variables que pueden interferir en la satisfacción en el trabajo y a su vez se ha constituido este como el objetivo de muchas investigaciones sobre el tema, precisamente algunas de estas variables son aquellas que guardan relación con algunas características sociodemográficas y laborales como el sexo, la edad, estado civil, formación académica, años de experiencia, área de desempeño , etc., las cuales se contemplaron también en el

desarrollo de este estudio y que por supuesto también hace parte del cuestionario Font Roja empleado. Además es importante comprender según lo indicaba Spector (27), lo que hace un trabajo satisfactorio o insatisfactorio no depende sólo de la naturaleza del trabajo, sino también de las expectativas que tienen los individuos de lo que su trabajo debe proporcionar, las cuales pueden hallarse condicionadas por factores propios del individuo como la edad, sexo, cultura entre otras.

2.2.2 Conceptual

La línea de investigación específica de Bar-On, en cierta medida es una continuación y expansión del trabajo de Wechsler (1940,1943), Doll (1935, 1953), Gardner (1983), Mayer & Salovey (1988), Hsee & Mayer (1993) y Mayer & Salovey (1997). Pero su propuesta se ha desarrollado independientemente de las propuestas teóricas de dichos investigadores. Sin embargo, su contribución en este campo es haber definido los constructos y los componentes conceptuales.

Ugarriza N. (28) De acuerdo con el modelo de Bar-On utiliza el término "inteligencia emocional y social" para denominar un tipo específico de inteligencia que difiere de la inteligencia cognitiva. El autor opina, que los componentes factoriales de la inteligencia no cognitiva se asemejan a los factores de la personalidad, pero a diferencia de ellos, la inteligencia emocional y social puede modificarse a través de la vida. Define a la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad

para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio. Como tal, nuestra inteligencia no cognitiva es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional. Sobre la base de este concepto, Bar-On construye el inventario de cociente emocional (I-CE), cuya estructura del modelo de inteligencia no cognitiva puede ser vista desde dos perspectivas diferentes, una sistémica y otra topográfica.

La visión sistémica considera los cinco componentes mayores de la inteligencia emocional y quince subcomponentes que se relacionan lógicamente y estadísticamente. Los 5 principales componentes conceptuales de la inteligencia emocional y social que involucran los quince factores medidos por el inventario de cociente emocional de Bar-On aparecen donde se evidencia la estructura factorial del ICE: 1-5-15.

Las definiciones de los quince factores de la inteligencia personal, emocional y social evaluadas por el ICE son:

- **Componente intrapersonal (CIA):** Evalúa el sí mismo y el yo interior. Comprende los siguientes subcomponentes:
 - **Comprensión de sí mismo (CM):** Viene a ser la habilidad para percatarse y comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el porqué de los mismos.
 - **Asertividad(AS):** Es la habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los

demás y defender nuestros derechos de una manera no destructiva.

- Autoconcepto (AC): Es la habilidad para comprender, respetar y aceptarse a sí mismo, aceptando nuestros aspectos positivos y negativos, así como también nuestras limitaciones y posibilidades.
- Autorrealización (AR): Consiste en la habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacerlo.
- Independencia (IN): Es la habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en nuestros pensamientos, acciones y ser independientes emocionalmente para tomar nuestras decisiones.
- **Componente interpersonal (CIE):** Abarca las habilidades y el desempeño interpersonal. Reúne los siguientes subcomponentes:
 - Empatía (EM): Es la habilidad de percatarse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás.
 - Relaciones interpersonales (RI): Viene a ser la habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias que son caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad.
 - Responsabilidad social (RS): Son habilidades para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y es un miembro constructivo del grupo social.

- **Componente de adaptabilidad (CAD):** Se refiere a la capacidad del individuo para evaluar correctamente la realidad y ajustarse de manera eficiente a nuevas situaciones, así como su capacidad para crear soluciones adecuadas a los problemas diarios. Reúne los siguientes subcomponentes:
 - Solución de problemas (SP): La habilidad para identificar y definir los problemas como también para generar e implementar soluciones efectivas.
 - Prueba de la realidad (PR): Es la habilidad para evaluar la correspondencia entre lo que experimentamos (lo subjetivo) y lo que en la realidad existe (lo objetivo).
 - Flexibilidad (FL): La habilidad para realizar un ajuste adecuado de nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes

- **Componente del manejo del estrés (CME):** Capacidad para tolerar presiones y controlar impulsos. Contiene los siguientes subcomponentes:
 - Tolerancia al estrés (TE): Se entiende como la habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y fuertes emociones sin “desmoronarse”, enfrentando activa y positivamente el estrés.
 - Control de los impulsos (CI): Es la habilidad para resistir o postergar un impulso o tentaciones para actuar y controlar nuestras emociones.

- **Componente del estado de ánimo en general (CAG):** Área que reúne los siguientes subcomponentes:
 - Felicidad (FE): La habilidad para sentirse satisfecho con nuestra vida, para disfrutar de sí mismo y de otros y para divertirse y expresar sentimientos positivos.
 - Optimismo (OP): La habilidad para ver el aspecto más brillante de la vida y mantener una actitud positiva, a pesar de la adversidad y los sentimientos negativos.

ENFOQUE SISTÉMICO DE LOS COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SOCIAL DEL I-CE DE BAR-ON

	Componentes	Subcomponentes
Inteligencia emocional y social	Intrapersonal	Comprensión de sí mismo Asertividad Autoconcepto Autorrealización Independencia
	Interpersonal	Empatía Relaciones interpersonales Responsabilidad social
	Adaptabilidad	Solución de problemas Prueba de realidad Flexibilidad
	Manejo del estrés	Tolerancia de estrés Control de impulsos
	Estado de ánimo en general	Felicidad Optimismo

Fuente: Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la Inteligencia emocional a través del Inventario de Bar-On (ICE) en una muestra de Lima Metropolitana.

La visión topográfica organiza los componentes de la inteligencia no cognitiva de acuerdo a un orden de rango, distinguiendo “Factores Centrales”: FC (o primarios) relacionados con “Factores Resultantes”: FR (o de más alto orden), y que están conectados por un grupo de “Factores de Soporte”: FS (apoyo o secundarios o auxiliares).

Los tres factores centrales más importantes de la inteligencia emocional son: la comprensión de sí mismo, la asertividad y la empatía. Los otros dos factores centrales son: la prueba de realidad y el control de los impulsos.

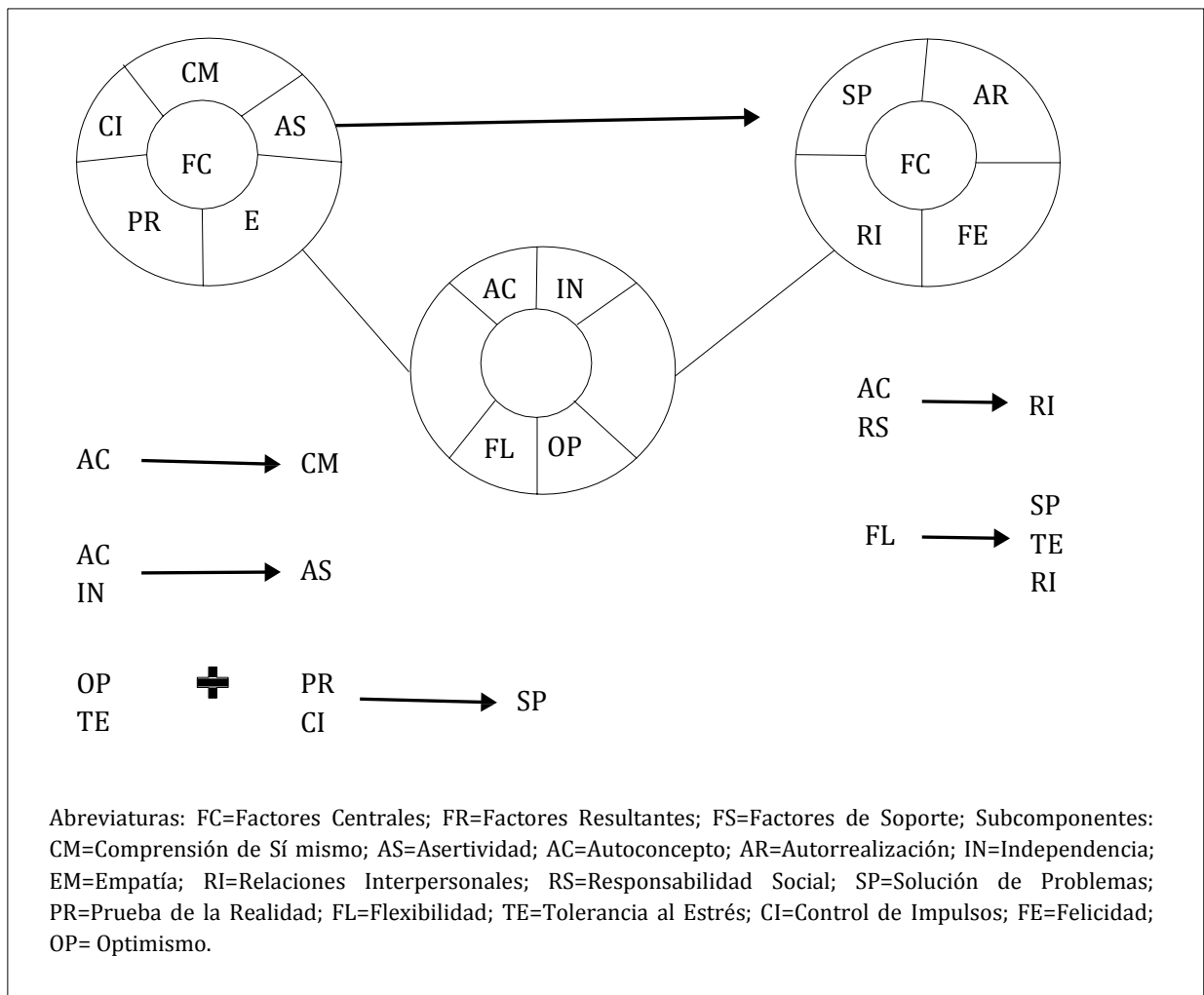
Estos factores centrales guían a factores resultantes como la solución de problemas, las relaciones interpersonales y la autorrealización lo que contribuye a la felicidad. Los factores centrales y los resultados dependen de los factores de soporte.

Por ejemplo, el darse cuenta de las emociones depende del autoconcepto (que incluye el autorrespeto, la comprensión y aceptación de sí mismo). La asertividad depende del autoconcepto y de la independencia (que incluye la independencia emocional como también la habilidad para autogobernarnos) así es extremadamente difícil para las personas dependientes y especialmente no asertivas expresar sus sentimientos a otros.

Aun mas, las relaciones interpersonales dependen del autoconcepto positivo y a responsabilidad social. Además, los factores de apoyo como el optimismo y la tolerancia al estrés se combinan con los factores centrales como la prueba de la realidad y el control de los impulsos para facilitar la solución de problemas de un modo eficiente. Finalmente, la flexibilidad es otro factor importante de soporte que contribuye a los otros factores como la solución de problemas, la tolerancia al estrés y las relaciones interpersonales. Estas relaciones se ilustran en la figura 4.

FIGURA 4

Enfoque topográfico de los 15 factores de la inteligencia emocional y social del I- CE de Bar-On



Fuente: Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la Inteligencia emocional a través del Inventario de Bar-On (ICE) en una muestra de Lima Metropolitana.

2.1.1 SATISFACCIÓN LABORAL

Existen innumerables definiciones del concepto de satisfacción en el trabajo, pero existe una categorización de acuerdo a dos perspectivas.

La primera perspectiva corresponde a aquellas definiciones que se refieren a la satisfacción laboral como un estado emocional o afectivo. Se distingue los conceptos de respuesta afectiva y respuesta emocional pues, aunque se encuentran relacionados, no son sinónimos.

El término afecto, se refiere a un fenómeno genérico y poco específico que puede incluir otros fenómenos, tales como las preferencias, las evaluaciones, los estados de ánimo y las emociones (29). Las emociones será una forma de afecto más compleja cuya duración es claramente más precisa que una reacción afectiva o estado de ánimo. Se centralizan, por norma, en objetos específicos y originan una serie de evaluaciones y reacciones corporales bien determinadas.

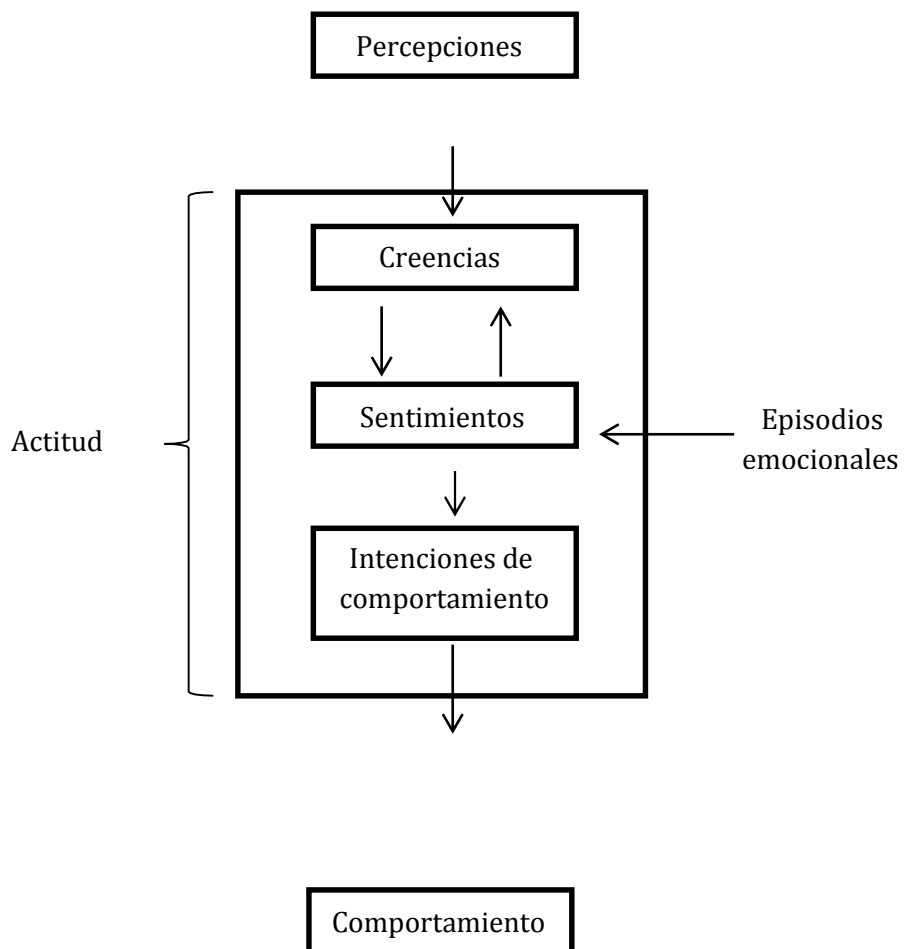
Por otro lado, están las definiciones que consideran la satisfacción laboral como una actitud generalizada en relación al trabajo.

Teniendo en cuenta que una actitud es la asociación entre un objeto dado y una evaluación dada, en el tema que nos ocupa se trata de la evaluación que hace la persona acerca de su trabajo (30)

De forma que la satisfacción laboral es vista como una actitud que tiene un fuerte componente afectivo. Las actitudes aparecen como asociaciones

entre objetos y respectivas evaluaciones por parte de los individuos respecto de su entorno, su compromiso con las acciones previstas y, en última instancia, su comportamiento. Las actitudes, son definidas también, como condiciones previas del comportamiento y están integradas por tres componentes (31): el componente cognitivo (creencias, opiniones), el afectivo (emociones y sentimientos) y el conativo (intención de comportarse de determinada forma), como lo indica la siguiente figura 5.

Figura 5
Modelo de relación entre actitud y comportamiento



Fuente: Gamero, 2005

En la siguiente figura 6, se encuentran ubicadas algunas de las definiciones más representativas de la satisfacción en el trabajo, de acuerdo a las perspectivas existentes:

Además de las perspectivas de la satisfacción en el trabajo, expuestas anteriormente y sus correspondientes definiciones, Spector (27) propone dos dimensiones de la satisfacción en el trabajo.

- La primera dimensión es definida por un abordaje global, en el cual la satisfacción es entendida como una actitud con relación al trabajo en general, no resulta de la suma de múltiples aspectos que caracterizan el trabajo, sino que depende de ellos. Este tipo de enfoque global se utiliza cuando se desea conocer si a las personas les agrada su trabajo o no.
- La segunda dimensión, la caracteriza por un abordaje multidimensional o por facetas, en donde la satisfacción se deriva de un conjunto de factores asociados al trabajo, y que es posible medir la satisfacción de los trabajadores en relación con cada uno de esos factores.

La multidimensionalidad de la satisfacción laboral queda reflejada en la mayoría de las teorías e instrumentos de medida. Así, en muchos de los cuestionarios utilizados para evaluarla se mide tanto satisfacción laboral extrínseca (satisfacción con las condiciones de trabajo) como satisfacción laboral intrínseca (satisfacción con el contenido del trabajo, es decir con el tipo de trabajo o con las tareas propias del puesto), y se obtiene una puntuación específica para cada una de las dimensiones (satisfacción

laboral extrínseca y satisfacción laboral intrínseca) y una puntuación global de la satisfacción laboral.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- a) Inteligencia emocional: Es un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio.
- b) Satisfacción laboral: Es el grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo.
- c) Profesional de enfermería: Es un(a) enfermero(a) con un título universitario para el ejercicio de la enfermería superior.
- d) Componente intrapersonal: Evalúa el sí mismo y el yo interior.
- e) Componente interpersonal (CIE): Abarca las habilidades y el desempeño interpersonal.
- f) Componente de adaptabilidad: Se refiere a la capacidad del individuo para evaluar correctamente la realidad y ajustarse de manera eficiente a nuevas situaciones, así como su capacidad para crear soluciones adecuadas a los problemas diarios.
- g) Componente del manejo del estrés: Capacidad para tolerar presiones y controlar impulsos.
- h) Componente del estado de ánimo en general: Componente dos grandes aspectos: la felicidad y el optimismo.
- i) Satisfacción por el trabajo: Grado de satisfacción que

experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo.

- j) Tensión relacionada con el trabajo: Grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral.
- k) Competencia profesional: Grado en que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda.
- l) Presión del trabajo: Grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo.
- m) Promoción profesional: Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional, como a nivel de reconocimiento por su trabajo.
- n) Relaciones interpersonales con sus jefes/as: Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes/as.
- o) Relación Interpersonal con los compañeros: Grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo.
- p) Características extrínsecas de estatus: Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto de trabajo.
- q) Monotonía laboral: Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad del

trabajo.

- r) **Comprensión emocional de sí mismo:** Es la habilidad para percatarse y comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el porqué de los mismos.
- s) **Asertividad:** Habilidad para expresar sentimientos, creencias, y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender nuestros derechos de una manera no destructiva.
- t) **Autorrealización:** Es la habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacerlo.

- u) **Responsabilidad social:** Se entiende como la habilidad para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y que es un miembro constructivo del grupo social.
- v) **Prueba de la realidad:** Es la habilidad para evaluar la correspondencia entre lo que experimentamos (lo subjetivo) y lo que en realidad existe (lo objetivo).
- w) **Flexibilidad:** Habilidad para realizar un ajuste adecuado de nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre el nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral del personal de salud.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- El nivel de inteligencia emocional es promedio en el personal de salud del servicio de oncología.
- El nivel de satisfacción laboral del personal de salud del servicio de oncología es medianamente satisfecho.

3.2 Definición conceptual de las variables

3.2.1 Variable 1

- Inteligencia emocional

3.2.2 Variable 2

- Satisfacción laboral

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS DE INSTRUMENTOS (ítems)	VALOR FINAL
INTELIGENCIA EMOCIONAL	Conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio	Intrapersonal	Conocimiento de si mismo	Inventario de Cocien te Emocional – ICE Bar-On	130 a mas- Marcadamente alta
			Seguridad		120 a 129 Muy alta
			Autoestima		110 a 119 Alta
			Autorrealización		90 a 109 Promedio
			Independencia		80 a 89 Baja
		Interpersonales	Relaciones interpersonales		70 a 79 Muy baja
			Responsabilidad social		Por debajo de 70 Marcadamente Baja
			Empatía		
		Adaptabilidad	Solución de problemas		
			Prueba de realidad		
			Flexibilidad		
		Manejo de la	Tolerancia a la		

		tensión	tensión		
			Control de los impulsos		
		Estados de Animo	Felicidad		
			Optimismo		
SATISFACCION LABORAL	Es la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores	Intrínsecos, motivadores satisfactores o	Satisfacción por el trabajo	Cuestionario Font – Roja	1 – 2 Minina satisfacción
			Tensión relacionada con el trabajo		3 Medianamente satisfecho
			Competencia profesional		4 – 5 Máxima satisfacción
		Extrínsecos, de higiene, insatisfactores o de apoyo	Competencia profesional		

			Presión del trabajo		
			Promoción profesional		
			Relaciones interpersonales con sus jefes/as		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

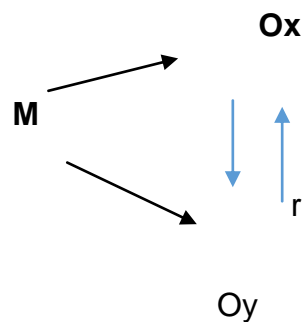
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

La investigación es transversal con abordaje cuantitativo. Correlacional, porque en esta investigación se evalúa el grado de asociación entre el nivel de inteligencia emocional y satisfacción laboral, primero midiendo cada una de éstas, y después se cuantifican, analizan y se establecen las vinculaciones. Transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único. Cuantitativo, porque los datos se representan en forma de números y son analizados estadísticamente.

4.1.2 Diseño de la Investigación

Se utilizara el diseño correlacional de corte transversal, el cual responde al siguiente esquema:



Dónde:

M= Muestra de profesionales de salud del servicio oncología

OX= Medición de la variable inteligencia emocional

r= Coeficiente de relación entre las dos variables

OY= Medición de la variable satisfacción laboral

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población objeto de investigación serán los profesionales de la salud que laboran en el servicio de Oncología 100%(50)

4.2.2 Muestra de Estudio

La muestra serán el 100% de personales de salud debido a la cantidad de trabajadores que es limitado (50)

4.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

4.3.1 Técnicas

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta para ambas variables y los instrumentos empleados son: el Inventario de Cociente Emocional de Bar-On, el Cuestionario Font - Roja y el Cuestionario

4.3.2 Instrumentos

4.3.2.1 Inventario de cociente emocional de Reuven Bar-On (I-CE)

Se empleó el Inventario de Cociente Emocional de Reuven Bar-On (I-CE) para medir el nivel de Inteligencia emocional de los profesionales de salud del área de oncología. El inventario consta de 133 preguntas y abarca los siguientes aspectos.

ASPECTOS GENERALES DE LA ESCALA DE COCIENTE EMOCIONAL DE BAR-ON

Dimensiones	Subdimensiones	Posibilidades de respuesta	Puntaje asignado a cada ítem
Componente Intrapersonal	Comprensión emocional de sí mismo	Rara vez o nunca	1 punto
	Asertividad		
	Autoconcepto		2 puntos
	Autorrealización		
	Independencia		
Componente Interpersonal	Empatía	Pocas veces	3 puntos
	Relaciones Interpersonales		
	Responsabilidad Social		4 puntos
Componente de Adaptabilidad	Solución de Problemas	veces	5 puntos
	Prueba de la realidad		
	Flexibilidad		

Componente de I Manejo de Estrés	Tolerancia al Estrés	Muchas veces
	Control de Impulsos	
Componente de I Estado de Animo en General	Felicidad	Muy frecuentement e o siempre
	Optimismo	

Fuente: Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la Inteligencia emocional a través del Inventario de Bar-On (ICE) en una muestra de Lima Metropolitana.

Las cinco dimensiones que explora el Inventario de Cociente Emocional de Bar-On abarcan los siguientes ítems:

ÍTEMS SEGÚN DIMENSIONES DEL INVENTARIO DE COCIENTE EMOCIONAL DE BAR-ON

Dimensión Intrapersonal	
Nº	Pregunta
03	Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.
06	Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.
07	Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.
09	Reconozco con facilidad mis emociones.

11	Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.
19	Cuando trabajo con otro, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.
21	Realmente no sé para que soy bueno(a).
22	No soy capaz de expresar mis ideas.
23	Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.
24	No tengo confianza en mí mismo(a).
32	Prefiero que otros tomen decisiones por mí.

35	Me es difícil entender como me siento.
36	He logrado muy poco en los últimos años.
37	Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.
40	Me tengo mucho respeto.
48	Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).
51	No disfruto lo que hago.
52	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.
56	No me siento bien conmigo mismo(a).
63	Soy consciente de cómo me siento.
66	No me entusiasman mucho mis intereses.
67	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.
70	Me resulta difícil aceptarme tal como soy.
81	Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.
82	Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.
85	Me siento feliz con el tipo de persona que soy.
88	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).
92	Prefiero seguir a otros a ser líder.
95	Disfruto de las cosas que me interesan.
96	Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
100	Estoy contento(a) con mi cuerpo.
107	Tengo tendencia a depender de otros.
110	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.
111	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.
114	Estoy contento(a) con la forma en que me veo.
116	Me es difícil describir lo que siento.
121	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.
125	No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.
126	Me es difícil hacer valer mis derechos.

129	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).
Dimensión Interpersonal	
N°	Pregunta

10	Soy incapaz de demostrar afecto.
16	Me gusta ayudar a la gente.
18	Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.
23	Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.
30	No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.
31	Soy una persona bastante alegre y optimista.
39	Me resulta fácil hacer amigos(as).
44	Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.
46	A la gente le resulta difícil confiar en mí.
55	Mis amigos me confían sus intimidades.
61	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.
62	Soy una persona divertida.
69	Me es difícil llevarme con los demás.
72	Me importa lo que puede sucederle a los demás.
76	Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.
84	Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.
90	Soy capaz de respetar a los demás.
98	Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.
99	Mantengo buenas relaciones con los demás.
104	Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.
113	Los demás opinan que soy una persona sociable.
119	Me es difícil ver sufrir a la gente.
124	Intento no herir los sentimientos de los demás.
128	No mantengo relación con mis amistades.
Dimensión de adaptabilidad	
N°	Pregunta
01	Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.
08	Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).

14	Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.
15	Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información posible que pueda sobre ella.
28	En general, me resulta difícil adaptarme.
29	Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.
35	Me es difícil entender como me siento.
38	He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.
43	Me resulta difícil cambiar de opinión.
45	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.
53	La gente no comprende mi manera de pensar.
59	Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.
60	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.
68	Tengo tendencia a fantasear y perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.
74	Puedo cambiar mis viejas costumbres.
75	Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.
83	Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.
87	En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.
88	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).
89	Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.
97	Tiendo a exagerar.
103	Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
112	Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.
118	Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.
127	Me es difícil ser realista.
131	Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.
Dimensión del Manejo de Estrés	

N°	Preg unta
04	Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.
13	Tengo problema para controlarme cuando me enojo.

20	Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.
27	Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.
33	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso(a).
42	Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.
49	No puedo soportar el estrés.
58	La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.
64	Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.
73	Soy impaciente.
78	Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles.
86	Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.
93	Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.
102	Soy impulsivo(a).
108	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.
117	Tengo mal carácter.
122	Me pongo ansioso(a).
130	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.

Dimensión del Estado de Animo en General

N°	Preg unta
02	Es difícil para mí disfrutar de la vida.
11	Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.
17	Me es difícil sonreír.
20	Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.
26	Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.
31	Soy una persona bastante alegre y optimista.
47	Estoy contento(a) con mi vida.
54	Generalmente espero lo mejor.
62	Soy una persona divertida.
77	Me deprimó.

80	En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.
91	No estoy contento(a) con mi vida.
105	Disfruto mis vacaciones y los fines de semana.
106	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.
108	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.
120	Me gusta divertirme.

132	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.
-----	---

Fuente: Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la Inteligencia emocional a través del Inventario de Bar-On (ICE) en una muestra de Lima Metropolitana.

Para la interpretación del cociente emocional total, los componentes y subcomponentes se consideró las siguientes pautas:

PAUTAS PARA INTERPRETAR LOS PUNTAJES ESTÁNDARES DEL ICE DE BAR-ON

Puntajes estándares	Pautas de Interpretación
130 y más	Capacidad emocional muy desarrollada: Marcadamente alta. Capacidad emocional Inusual.
115 a 129	Capacidad emocional muy desarrollada: Alta , Buena capacidad emocional.
86 a 114	Capacidad emocional adecuada: Promedio.
70 a 85	Necesita mejorar: Baja. Capacidad emocional por debajo del Promedio
69 y menos	Necesita mejorar: Marcadamente baja. Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio.

Fuente: Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la Inteligencia emocional a través del Inventario de Bar-On (ICE) en una muestra de Lima Metropolitana.

El instrumento tiene como objetivo recolectar la información que permite determinar el nivel de inteligencia emocional en los profesionales de salud que laboran en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de Huancayo.

4.3.2.2 Cuestionario Font – Roja

Para medir la variable de satisfacción laboral en el medio hospitalario se utilizó el Cuestionario Font - Roja de Aranaz y Mira, quienes autorizaron, mediante correo electrónico, el empleo de su instrumento para la presente investigación (Ver anexo C). Este cuestionario consta de 24 preguntas, cada interrogante fue valorada mediante una escala tipo Likert de 1-5, en el sentido de menor a mayor grado de satisfacción, entonces, puntúa desde 1 (mínima satisfacción) a 5 (satisfacción máxima). 45

Los nueve factores que explora el Cuestionario Font - Roja son:

- **Facto No 1:** Satisfacción por el trabajo: Grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo. Ítems: 7, 10,11 y 16.
- **Factor No 2:** Tensión relacionada con el trabajo: Grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral. Ítems: 2, 3, 4, 5, y 6.

- **Factor No 3:** Competencia profesional: Grado en que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda. Ítems: 22, 23 y 24.
- **Factor No 4:** Presión del trabajo: Grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo. Ítems: 18 y 20.
- **Factor No 5:** Promoción profesional: Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional, como a nivel de reconocimiento por su trabajo. Ítems: 9, 12 y 17.
- **Factor No 6:** Relaciones interpersonales con sus jefes/as: Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes/as. Ítems: 13 y 19.
- **Factor No 7:** Relación interpersonal con los compañeros: Grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo. Ítem: 14
- **Factor No 8:** Características extrínsecas de estatus: Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto de trabajo. Ítems: 8 y 15.
- **Factor No 9:** Monotonía laboral: Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad del trabajo. Ítems: 1 y 21.

ASPECTOS GENERALES DEL CUESTIONARIO FONT ROJA

Dimensiones	Factores	Posibilidades de respuesta	Puntaje asignado a cada ítem
Intrínsecos, motivadores o satisfactores	Satisfacción por el trabajo	Muy en desacuerdo	1 Punto
	Tensión relacionada con el Trabajo		
	Competencia profesional		
Extrínsecos, de higiene, insatisfactores o de apoyo	Promoción profesional	En desacuerdo	2 puntos
	Presión del trabajo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3 puntos
	Relación interpersonal con sus jefes/as		
	Relación interpersonal con sus Compañeros	De acuerdo	4 pu
	Características extrínsecas Del Estatus	Muy de acuerdo	5 nt
	Monotonía laboral		

Fuente: Aranaz, J. (1988). Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario.

Es importante resaltar que la puntuación obtenida en cada factor equivale a la suma simple de las puntuaciones de los ítems que lo componen, dividida por el número de ítems. Por consiguiente, la

satisfacción global o total de cada participante se obtuvo a partir de la suma de las puntuaciones de los 24 ítems del cuestionario dividida por el número de ítems.

Para la interpretación de satisfacción por factores y satisfacción laboral global o total se consideró las siguientes pautas:

PAUTAS PARA INTERPRETAR LOS PUNTAJES DEL CUESTIONARIO DE FONT – ROJA

Puntajes	Pautas de Interpretación
1 a 2	Mínima satisfacción
3	Medianamente satisfecho
4 a 5	Máxima satisfacción

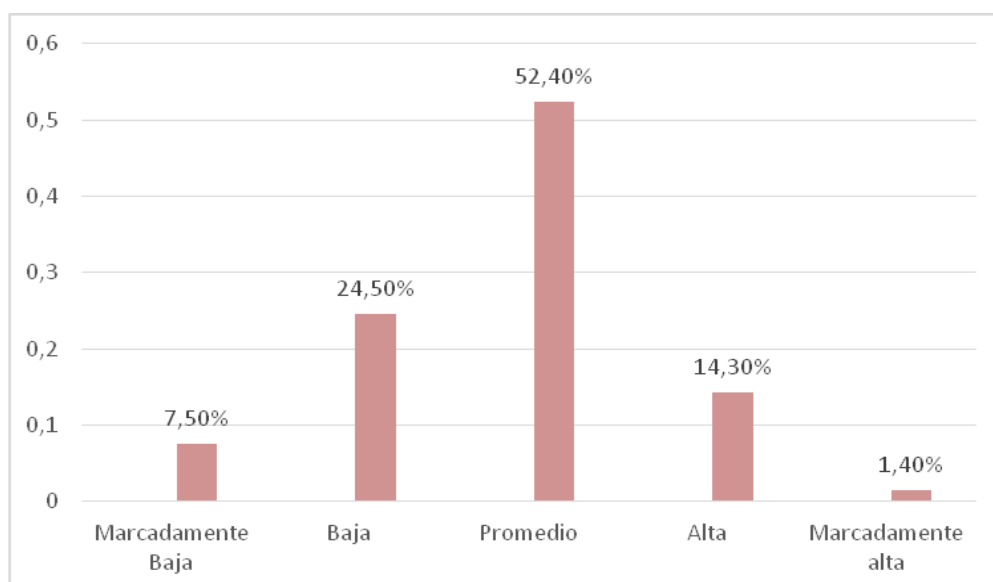
Fuente: Aranaz, J. (1988). Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario.

4.5 Análisis y procesamiento de datos

En el presente trabajo de investigación se aplicó una escala y un cuestionario a una muestra de 50 personales de salud del servicio de oncología del hospital “Daniel Alcides Carrión”.

CAPÍTULO V RESULTADOS

GRÁFICO 1
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE
INTRAPERSONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018

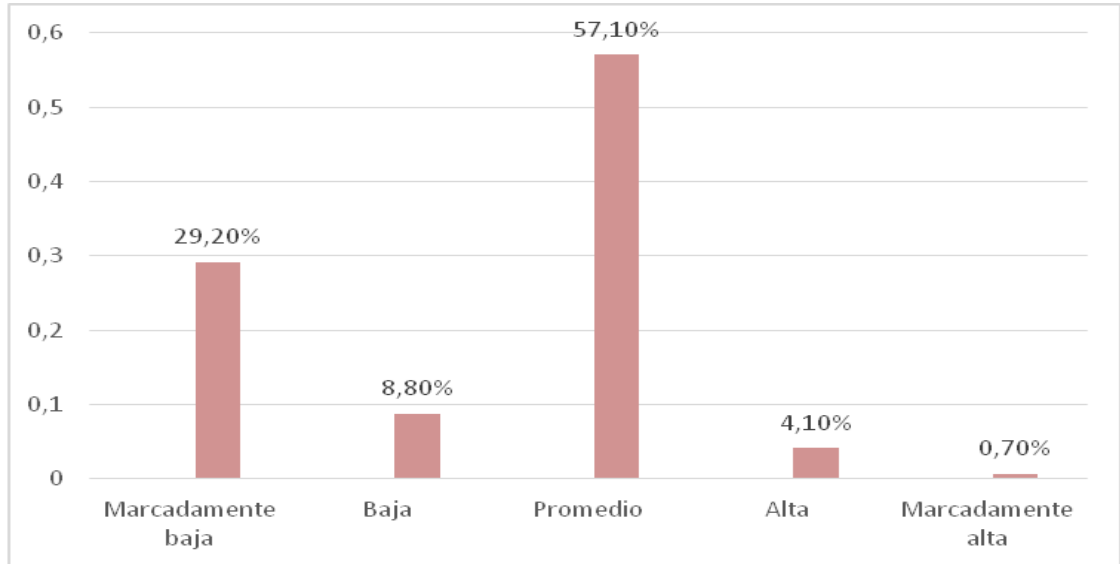


Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

Con un 52.4% se aprecia que el personal de salud del servicio de oncología en el componente intrapersonal tienen un nivel de inteligencia emocional promedio es decir estos personales están contentos con sus sentimientos, se sienten bien consigo mismo y se sienten positivos con respecto a lo que están haciendo en su vida y el 24.5 % tienen un nivel de inteligencia emocional bajo lo que significa la necesidad de mejorar en esta dimensión.

GRÁFICO 2

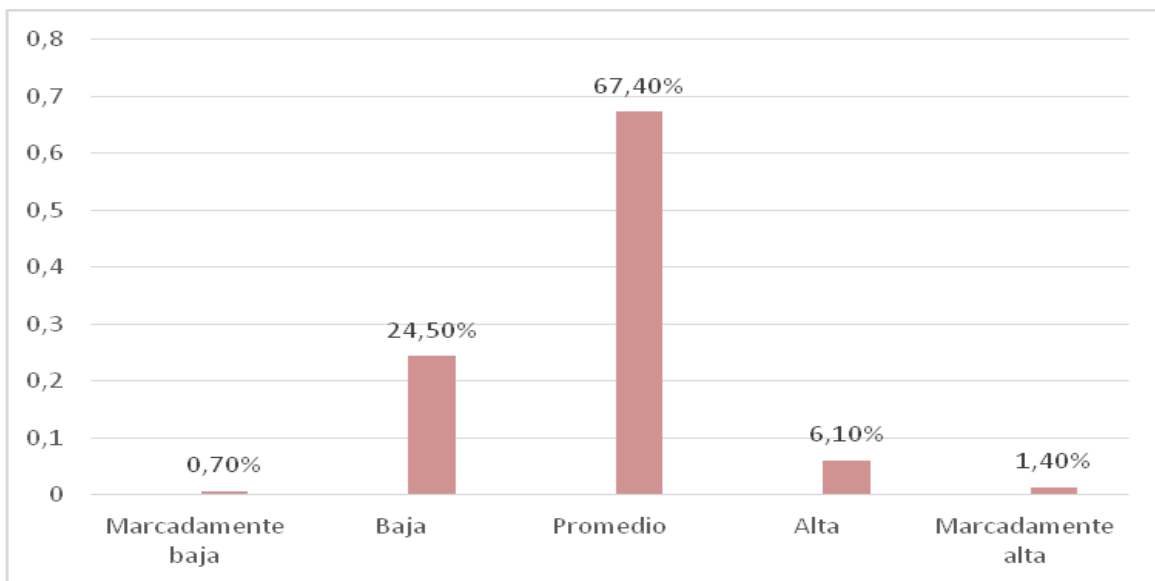
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE INTERPERSONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

El nivel de inteligencia emocional en el componente interpersonal del personal de salud del servicio de oncología es promedio con un 57.1% esto significa que el personal posee buenas habilidades sociales y el 29.2% un nivel de inteligencia emocional marcadamente baja es decir hay debilidad en la interacción del personal con los usuarios y otros.

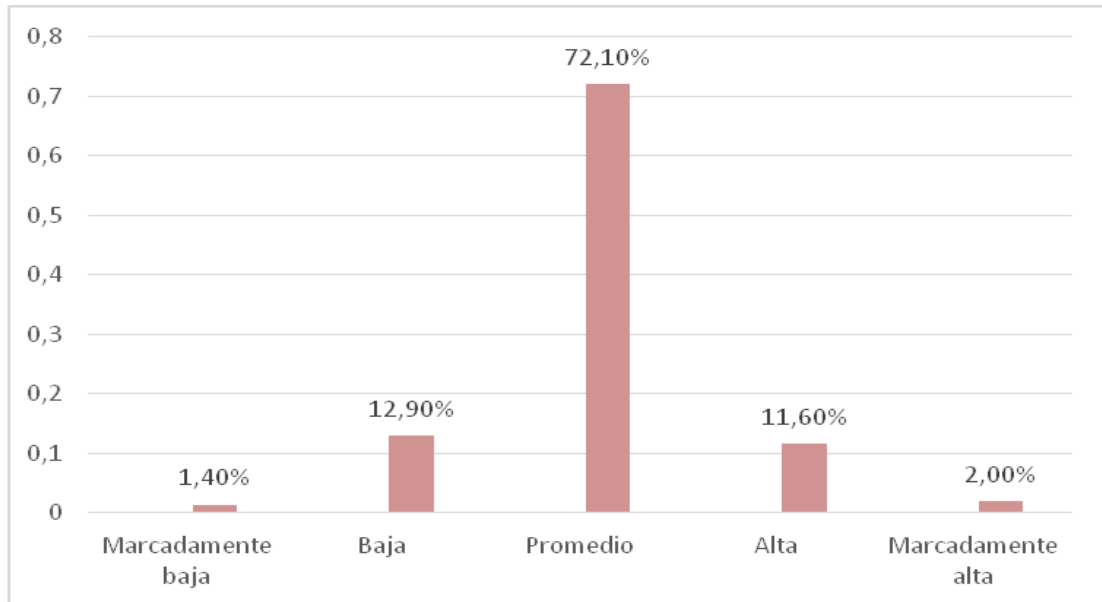
GRÁFICO 3
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE
ADAPTABILIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

En el componente adaptabilidad el nivel de inteligencia emocional en el personal de salud del servicio de oncología es promedio con un 67.4% esto indica que el personal por lo general son flexibles, realistas, efectivas para entender situaciones problemáticas y hábiles para llegar a soluciones adecuadas.

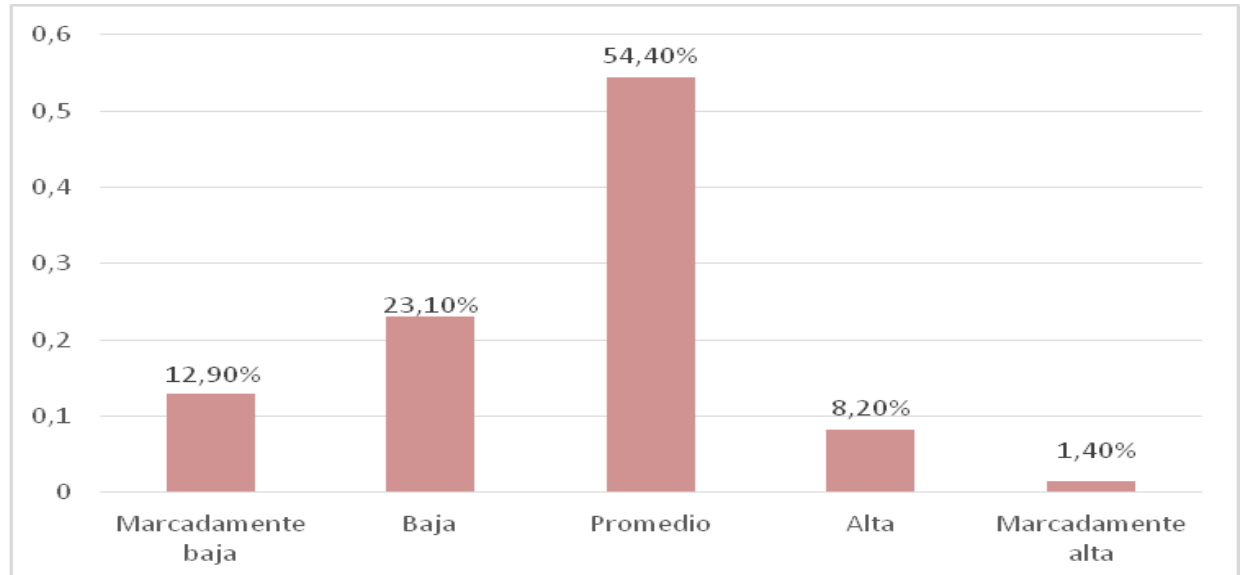
GRÁFICO 4
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE MANEJO
DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

En el componente manejo de estrés el nivel de inteligencia emocional del personal de salud del servicio de oncología es promedio con un 72.1% esto significa que son personales que pueden realizar actividades que provocan tensión o ansiedad.

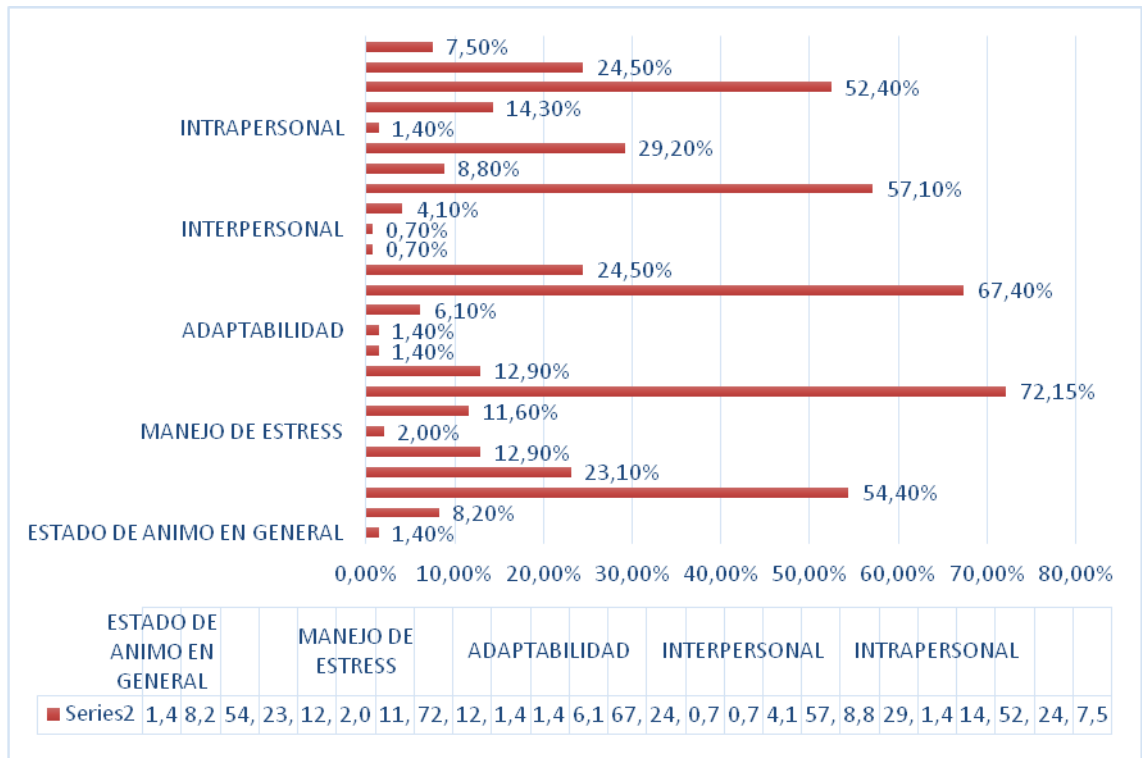
GRÁFICO 5
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE ESTADO
DE ÁNIMO EN GENERAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

El nivel de inteligencia emocional en el componente estado de ánimo en general del personal de salud del servicio de oncología es baja con un 23.1% esto quiere decir que por lo general estas personas no se sienten contentos(as) creando así una atmosfera negativa en el centro de trabajo.

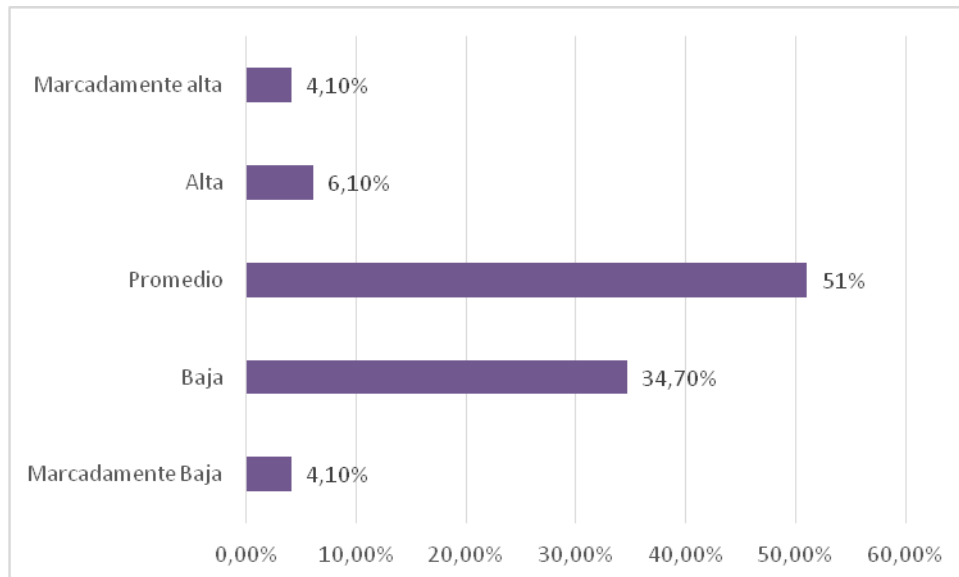
GRÁFICO 6
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL POR COMPONENTES EN
GENERAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

Se evidencia que la mayoría del personal de salud, tienen un nivel de inteligencia emocional promedio en cada una de las dimensiones. Es decir tienen habilidades sociales y emocionales adecuadas. Sin embargo se evidencia un porcentaje de profesionales que tienen inteligencia emocional baja y marcadamente baja.

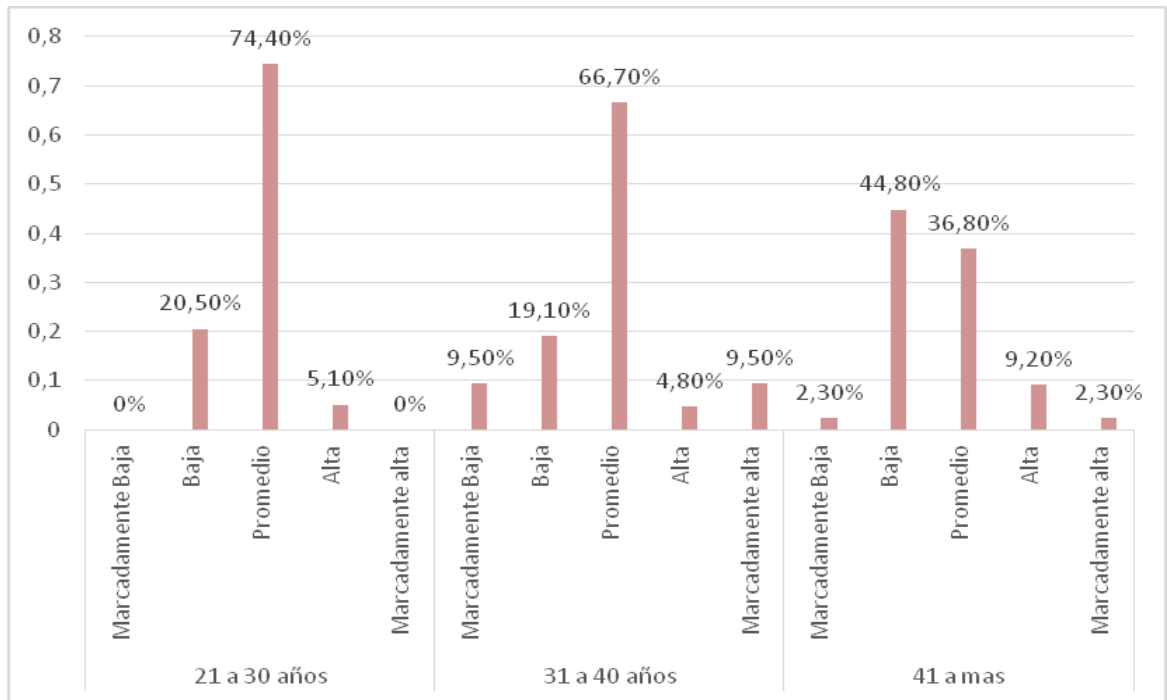
GRÁFICO 7
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PERSONAL DE SALUD
DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

Se evidencia que el 51% del personal de salud del servicio de oncología presentan un nivel de inteligencia emocional promedio con tendencia a un nivel de inteligencia emocional baja que es el 34.7% .

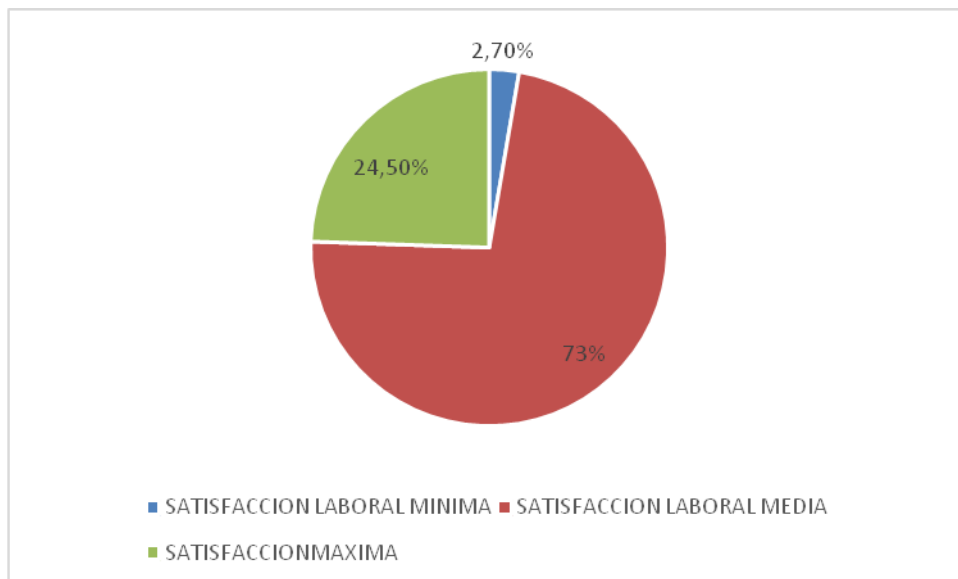
GRÁFICO 8
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD
POR EDAD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

De acuerdo al grupo de edad, el personal de salud de 21 a 30 años tienen un nivel de inteligencia emocional ligeramente mayor que los de 31 a 40 años. Sin embargo el personal de salud de 41 años a más tienen un nivel de inteligencia emocional baja.

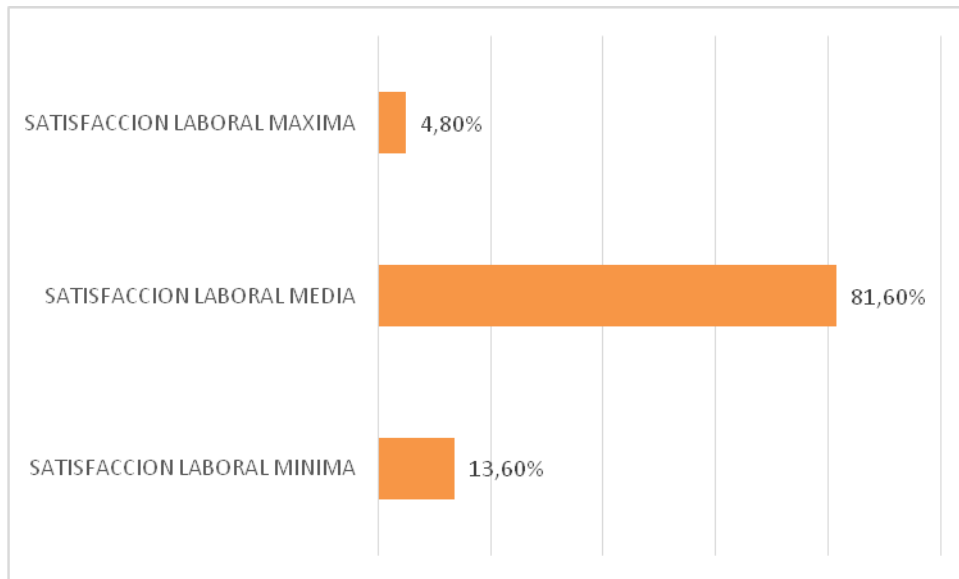
GRÁFICO 9
SATISFACCIÓN POR EL TRABAJO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

Se puede evidenciar que la mayoría del personal de salud presentan un nivel de satisfacción laboral media 73% en el factor satisfacción por el trabajo, es decir en relación al puesto de trabajo.

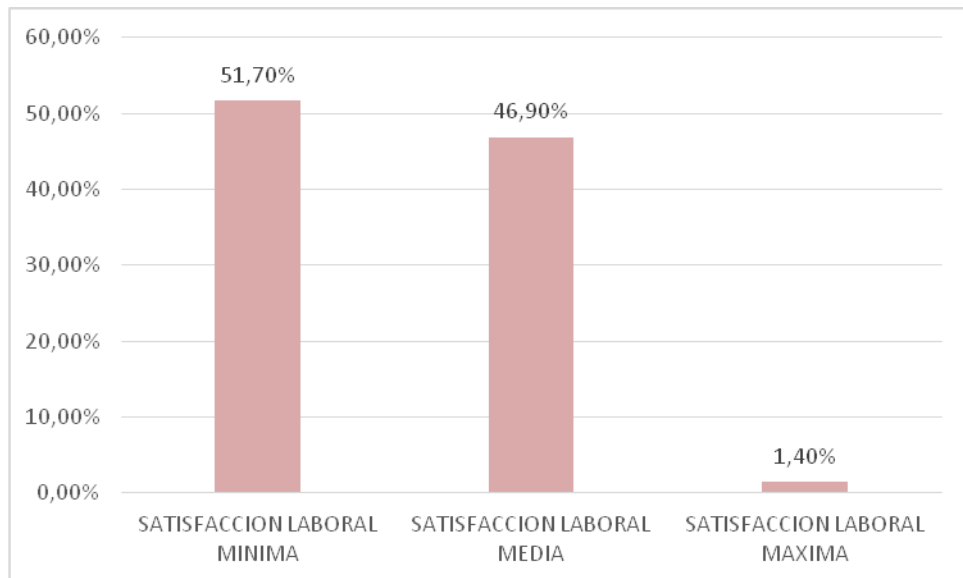
GRAFICO 10
TENSIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO EN EL PERSONAL DE
SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

La mayoría del personal de salud presenta un nivel de satisfacción laboral media en el factor tensión relacionada con el trabajo lo que puede estar relacionado con el grado de responsabilidad percibida y estrés laboral.

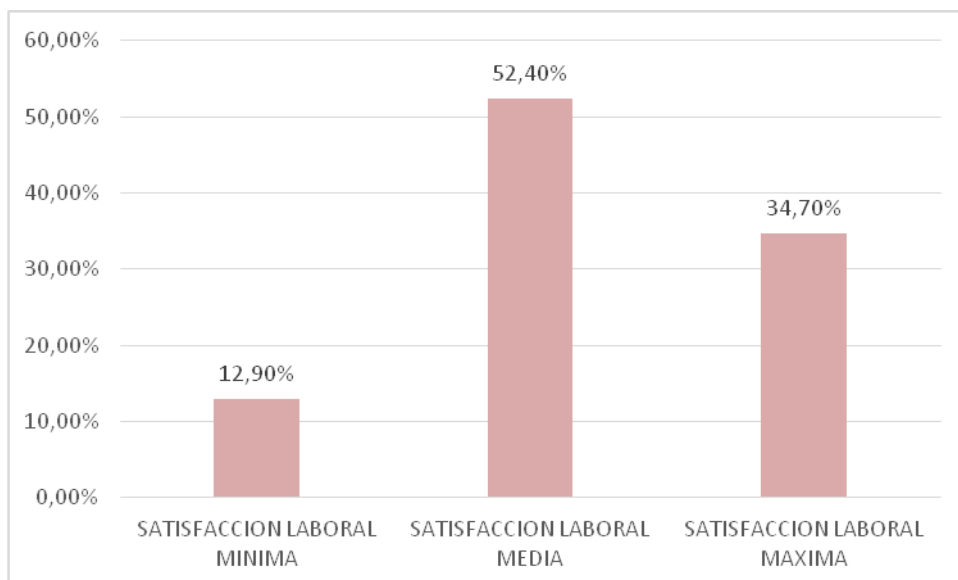
GRÁFICO 11
COMPETENCIA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrion

Se observa que un gran porcentaje del personal de salud se encuentra mínimamente satisfecho en relación al factor competencia profesional, evidenciándose que la preparación del personal de salud no siempre coincide con el puesto de trabajo donde labora.

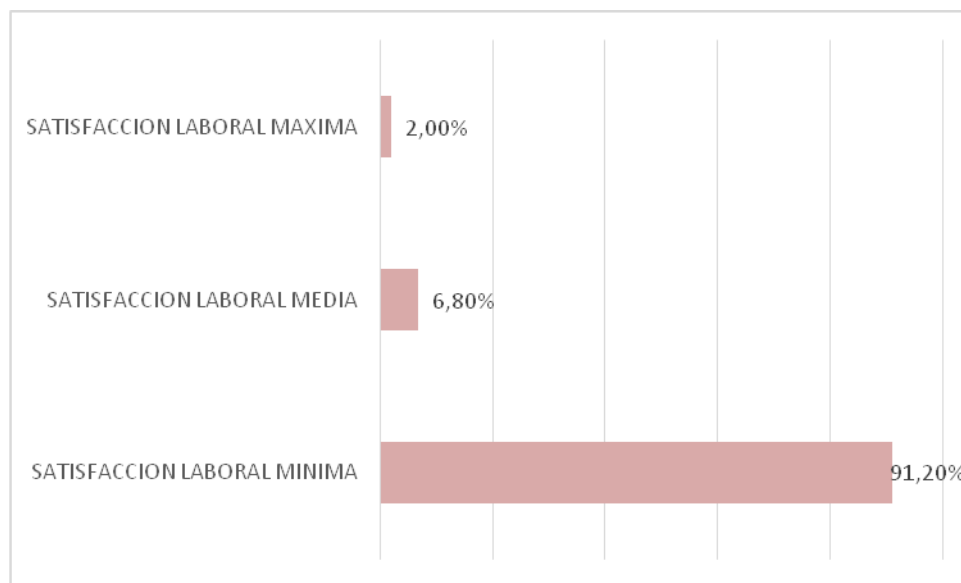
GRÁFICO 12
PRESIÓN DEL TRABAJO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión

Los personales de salud presentan un nivel de satisfacción laboral media en el factor presión del trabajo como también un grado de satisfacción máxima.

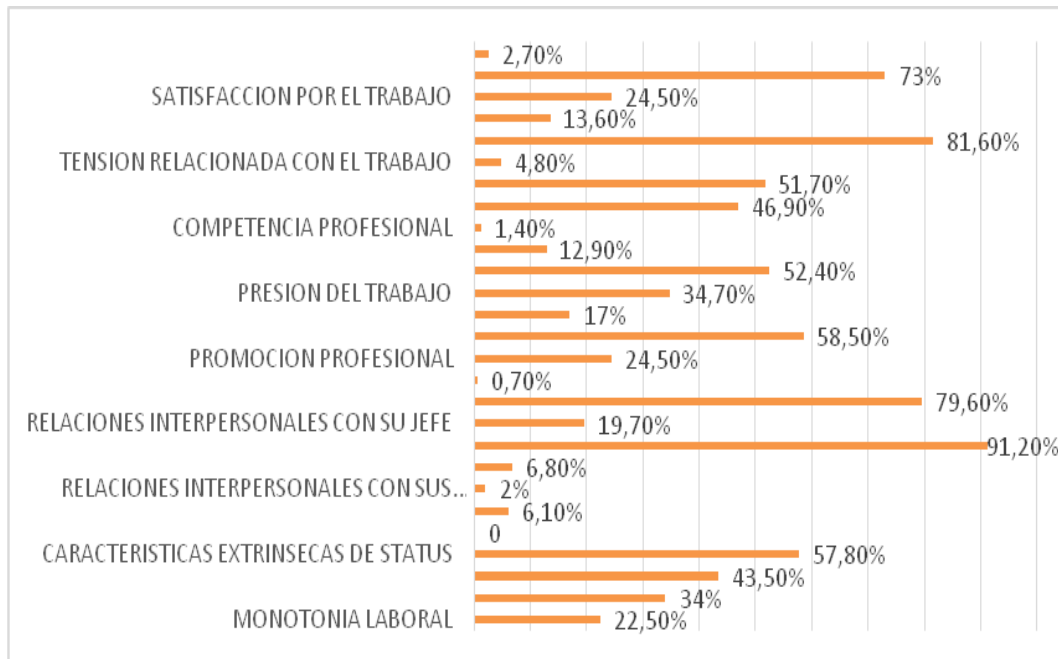
GRÁFICO 13
RELACIONES INTERPERSONALES CON SUS COMPAÑEROS EN
EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA -
HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión

La mayoría de los profesionales de enfermería presentan un nivel de satisfacción mínima en el factor relaciones interpersonales con sus compañeros, necesitando una intervención en este factor.

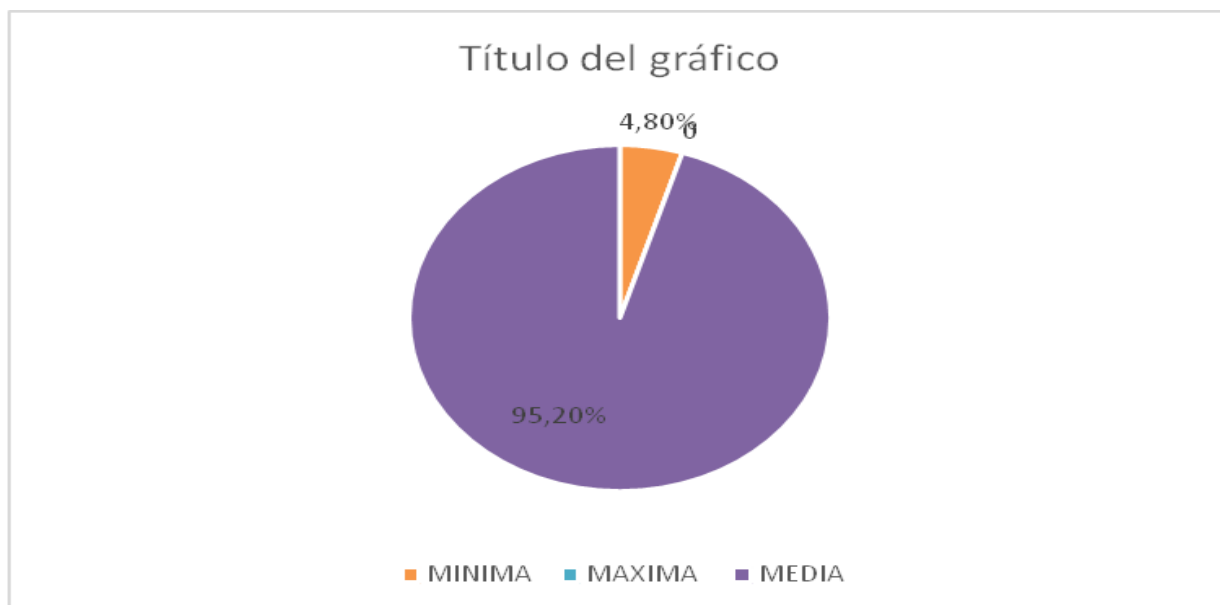
GRÁFICO 14
NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL POR FACTORES
DETERMINANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión

Se observa que la mayoría de profesionales de enfermería presentan nivel medio en la satisfacción por el trabajo, la tensión relacionada con el trabajo, la presión del trabajo, la promoción profesional y las relaciones con sus jefes

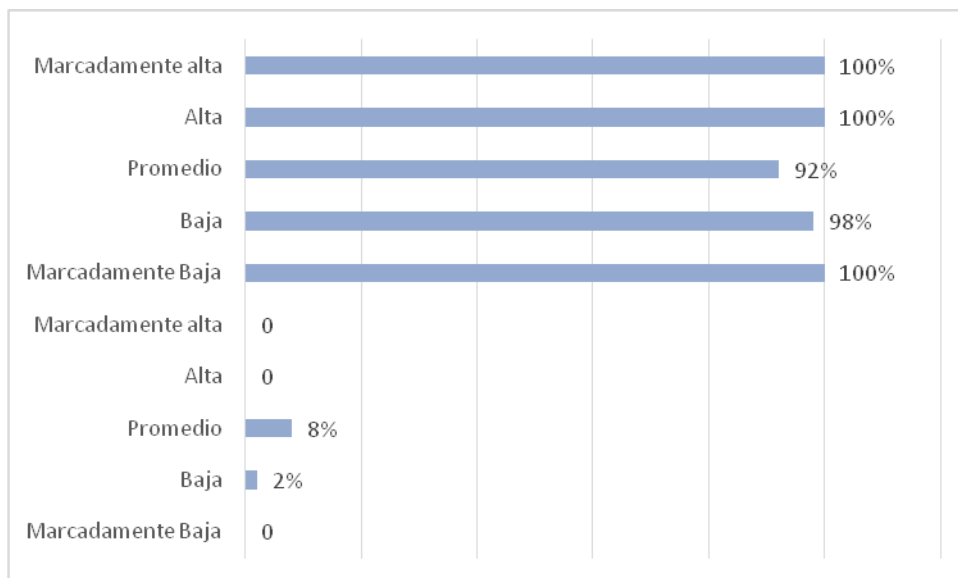
GRÁFICO 15
NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión

En el siguiente gráfico, se descubre que la mayoría del personal de salud del servicio de oncología presentan satisfacción laboral media con un 95.2%

GRAFICO 16
RELACIÓN ENTRE NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y
SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE ONCOLOGÍA - HUANCAYO 2018



Fuente: Encuesta aplicada al personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión

Se aprecia que la mayoría del personal de salud del servicio de oncología están con distintos niveles de inteligencia emocional presentan un nivel de satisfacción media, entre 92% (inteligencia promedio) y 100% (inteligencia marcadamente baja, alta y marcadamente alta).

5.1 Resultados Descriptivos

En el presente trabajo de investigación se aplicó una escala y un cuestionario a una muestra de 50 profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. El primer instrumento permitió evaluar el nivel de Inteligencia emocional (133 ítems). El segundo instrumento permitió evaluar la Satisfacción laboral (24 ítems). Ambos instrumentos se aplicaron durante los meses de enero a marzo del 2018.

Una vez finalizado el tiempo estipulado para la recolección de datos, Los instrumentos fueron codificados. Se procedió a realizar el procesamiento cuantitativo de la información. Para esto se diseñó una base de datos en Excel que permitió consolidar la información tras el proceso de aplicación del instrumento. Luego se vaciaron a un programa informático, para el análisis descriptivo se utilizó el paquete SPSS Statistic 23 con el que se elaboraron las Tablas de contingencia. Posteriormente se realizó el cruce con los datos de caracterización de ambas variables y por el otro la medición de los factores tanto intrínsecos como extrínsecos. Por ultimo para el contraste de la hipótesis se realiza con la prueba t de Student para la significación del coeficiente de correlación rho de Spearman, al 95% de confianza estadística

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

El contraste de esta hipótesis se realiza con la prueba t de Student para la significación del coeficiente de correlación rho de Spearman, al 95% de confianza estadística. La decisión estadística final es, como el valor P (0) es mayor que 0,05, se acepta la hipótesis nula H₀. Es decir No existe relación significativa entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en el personal de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

Según Reuven Bar-On, la inteligencia emocional es un conjunto de habilidades personales, emocionales, sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio. Los tres factores centrales más importantes de la inteligencia emocional son: la comprensión de sí mismo, la asertividad y la empatía. Los otros dos factores centrales son: la prueba de realidad y el control de los impulsos. Estos factores centrales guían a factores resultantes como la solución de problemas, las relaciones interpersonales y la autorrealización lo que contribuye a la felicidad y a la satisfacción. Los factores centrales y los resultados dependen de los factores de soporte (3).

Por ejemplo, el darse cuenta de las emociones depende del autoconcepto (que incluye el autorrespeto, la comprensión y aceptación de sí mismo). La asertividad depende del autoconcepto y de la independencia (que incluye la independencia emocional como también la habilidad para autogobernarnos) así es extremadamente difícil para las personas dependientes y especialmente no asertivas expresar sus sentimientos a otros.

Aun mas, las relaciones interpersonales dependen del auto concepto positivo y la responsabilidad social. Además, los factores de apoyo como el optimismo y la tolerancia al estrés se combinan con los factores centrales como la prueba de la realidad y el control de los impulsos para facilitar la solución de problemas de un modo eficiente. Finalmente, la flexibilidad es otro factor importante de soporte que contribuye a los otros factores como la solución de problemas, la tolerancia al estrés y las relaciones interpersonales. Según Howard Gardner, la inteligencia intrapersonal y la interpersonal conforman la inteligencia emocional y junta determinan nuestra capacidad de dirigir nuestra propia vida de manera satisfactoria.

En nuestra investigación el personal de salud del servicio de oncología, presentan un nivel de inteligencia emocional promedio es decir tienen una capacidad emocional adecuada pero también se evidencio que existe una tendencia a un nivel de inteligencia emocional baja que significa que necesitan mejorar, dando a conocer que hay debilidades en el desarrollo de habilidades personales, emocionales, sociales y de destrezas que influyen en la habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio.

De acuerdo a las 5 dimensiones según la clasificación de Reuven Bar-On, las dimensiones con mayor porcentaje de profesionales que tienen un nivel de inteligencia emocional promedio son manejo de estrés 72.1%, adaptabilidad 67.4%, interpersonal 57.1%, estado de ánimo en general 54.4% e intrapersonal 52.4%. Que se puede corroborar con los resultados obtenidos en el estudio que realizó Lactayo DLTCM (10), donde menciona que del total del grupo de estudio la mayoría presentó puntaje promedio de inteligencia emocional según la evaluación con el test de Bar-On. Y respecto al nivel de inteligencia emocional por dimensiones tuvieron predominio de puntajes promedio en el componente intrapersonal con un 72% seguido muy de cerca del componente adaptabilidad con un 63% y el componente interpersonal 62%. Con respecto al componente del estado de ánimo general se aprecia que el 58% presenta un nivel de inteligencia emocional promedio y el 29% un nivel bajo. En la dimensión manejo del estrés el 44% y el 29% presenta un nivel de inteligencia emocional promedio y bajo respectivamente. En nuestra realidad el personal de salud tienen un nivel de inteligencia emocional baja en el componente estado de ánimo en general e intrapersonal es decir que la habilidad para sentirse satisfecho con la vida, disfrutar de sí mismo y de otros, divertirse y expresar sentimientos positivos se encuentran disminuidos. Así mismo no hay una buena capacidad para tolerar presiones, controlar impulsos y evaluarse a sí mismo el yo interior, por lo cual estos aspectos no favorecen crear un ambiente favorable y positivo en el centro de trabajo.

Según Herzberg F, “los factores que generan satisfacción se conocen como intrínsecos, motivadores o satisfactores, y los que producen insatisfacción como extrínsecos, de higiene, insatisfactorias, o de apoyo” .

En nuestra investigación el personal de salud se encuentran medianamente satisfechos. Existen factores determinantes que dieron resultados que existe una mínima satisfacción en el factor competencia profesional y relaciones interpersonales con sus compañeros. Y solo una máxima satisfacción en relación al factor interpersonal con jefes. Esto en comparación con la investigación que realizó Cifuentes RJE (9), donde los resultados datan que la satisfacción laboral es media en los profesionales de enfermería de esta institución hospitalaria. Las enfermeras son quienes presentan mayor insatisfacción en relación a los hombres. Los enfermeros se hallan más satisfechos, pero presentan mayor presión y tensión en relación con su trabajo.

En esta investigación no existe una relación significativa entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en el personal de salud del servicio de oncología. Esto se contradice con la investigación de Sánchez M. (2), donde se afirma que la inteligencia emocional si influye en la satisfacción laboral, en este aspecto resalta que los profesionales de enfermería presentan un adecuado nivel de inteligencia emocional en sus tres dimensiones: atención, claridad y reparación emocional. Asimismo destaca que los profesionales de enfermería se encuentran medianamente satisfechos.

Entendiendo que un elevado nivel de inteligencia emocional favorece en el desarrollo personal y/o profesionalmente, este no es determinante para que

un profesional tenga una satisfacción laboral máxima, ya que esta última dependerá de otros factores. Según Robbins SP, de acuerdo a los hallazgos, investigaciones y conocimientos acumulados consideramos que los principales factores que determinan la satisfacción laboral son: reto del trabajo; los profesionales tienden a preferir trabajos que les den oportunidad de usar sus habilidades y que ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación de cómo se están desempeñando. Un sistema de recompensas justas; los profesionales quieren sistemas de salario y políticas de ascensos justos, sin ambigüedades y acordes con sus expectativas. Cuando el salario se ve como justo con base en las demandas del trabajo, el nivel de habilidad del individuo y los estándares de salario de la comunidad, se favorece la satisfacción laboral.

Claro, no todo mundo busca el dinero, mucha gente acepta con gusto menos dinero a cambio de trabajar en un área determinada.

6.3 Responsabilidad ética

La autora asume el aspecto de responsabilidad ética respetando el principio de autonomía de todos los que contribuyeron en la muestra y el consentimiento informado con esto validamos el aspecto de la ética

CONCLUSIONES

Esta investigación llevo a las siguientes conclusiones:

- a) la inteligencia emocional que predomina en los profesionales de salud del hospital DANIEL ALCIDES CARRION es PROMEDIO con un 51%.
- b) el nivel de satisfacción laboral que predomina es MINIMA siendo un 95.2%
- c) En esta investigación se determina que no existe una relación significativa entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en los personales de salud del servicio de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo

RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten proponer las siguientes recomendaciones:

- a) A los representantes decisores de la Dirección del Hospital “Daniel Alcides Carrión” y departamentos de enfermería se recomienda gestionar y desarrollar estrategias (entrenamientos, talleres, programas, técnicas terapéuticas, recreaciones conjuntas, cursos de capacitación etc.) para fortalecer y/o mejorar el nivel de inteligencia emocional y satisfacción laboral.

- b) Se exhorta al personal de salud del servicio de oncología a reflexionar sobre la importancia de la inteligencia emocional tanto en el aspecto personal como profesional y realizar actividades recreativas en sus tiempos libres como ejercicios aeróbicos, yoga, meditación, entre otras actividades recreativas, para poder liberarse de las tensiones del trabajo y liberar la mente del estrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11
Lyon, France: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer; 2013.
2. GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet. 2016 Oct; 388 (10053):1659-1724.
3. Plummer M, de Martel C, Vignat J, Ferlay J, Bray F, Franceschi S. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. Lancet Glob Health. 2016 Sep;4(9):e609-16. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30143-7.
4. Stewart BW, Wild CP, editors. World cancer report 2014
Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2014.
5. Global Initiative for Cancer Registry Development. International Agency for Research on Cancer
Lyon: France.

FUENTE (OMS /

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>)

6.FUENTE OPS

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article

<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>
(<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>)

7. <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>
8. Chavez UN. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de Bar-On (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. 2001 noviembre.
9. Berrios MMP. Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios: Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. [Online].; 2007 [cited 2012 Enero 08. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200006&lng=es. doi: 10.4321/S1132-12962006000200006.
10. Sanchez AME. Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la Microred Cono Norte de Tacna. 2012.
11. ALFARO LEFEVRE R; "El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico". Masson. Barcelona 1997. Pág. 20-21
12. MASLACH, C.; JACKSON, S. E. Burnout in Health Professions: a social psychological analysis. En: Sanders GS, Sulz J, editors. Social Psychology of Health and Illness. Hillsdale NJ: Laurence Erlbaum; 2002.

13. BRAVO, M. J.; ZURRIAGA, R.; PEIRÓ, J. M. Un modelo causal sobre los antecedentes y consecuentes del estrés de rol en profesionales de la salud. *Revista de Psicología de la Salud*. 1998;5 (1):19-36.
14. LUIS RODRIGO, M.T.; FERNÁNDEZ FERRÍN C. NAVARRO GÓMEZ M.V.: "De la teoría a la práctica, el pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI". Masson. Barcelona 2000. Págs.:15-19
15. LEÓN, J. M.; JARANA, L. Habilidades sociales en el trabajo de enfermería. Madrid: FUDEN; 2002.
16. Brunet. Insatisfacción laboral. 1997.
17. Gomero CR, Palomino BJ. El síndrome de burnout en el personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation: Estudio piloto. 2005.
18. Aradilla HA. Inteligencia emocional y variables relacionadas en Enfermería [Tesis doctoral].Barcelona: Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universidad de Barcelona. 2013.
19. Nava GMG, Hernández ZM, Hernández CA, Pérez LMT, Hernández RMG, Matus MR, et al. Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Arch Neurocién (Mex)*. 2013 Mayo; 18(16-21).
20. Cifuentes RJE. Satisfacción laboral en enfermería en una Institución de salud de cuarto nivel de atención. 2012.

21. Ramos M, Saravia C, Vega V. Satisfacción laboral del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de la ciudad autónoma de Buenos Aires - Argentina. 2012.
22. Quintana QZ, Martínez AE, Tápanes GW. Rev Méd Electrón [Internet]. [Online].; 2012 [cited 2016 febrero- marzo 03/03/2016. Available from: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol3%202012/tema01.htm>.
23. Lactayo DLTCM. Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa - Lima. 2012 agosto.
24. Amarís MM. Las multiples inteligencias. Psicología desde el Caribe. 2002 agosto- diciembre; 10(27-38).
25. Herzberg F. Teoría Bifactorial. Op cit. 1959;(67-76).
26. Herzberg F, Mausner BASB. The Implications of Herzberg's. Motivation-Hygiene. Theory for Management in the Irish Health Sector. The Health Care Manager. 2006 ABRIL; 25(4-11).
27. Spector P. Dimensiones de la satisfacción en el trabajo. 2000.
28. Nelly ugarriza evaluación de la inteligencia emocional utilizando instrumento bar on (i-ce) lima 2001
29. Fernandez JM. Bases sociales de la emoción. Psicología Social. 1994.

30. Fazio R. On the power and functionality of attitudes: the role of accessibility.
2010.

31. Gamero C. Análisis microeconómico de la satisfacción laboral. 2005

.

ANEXOS

ANEXO B

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITALES DANIEL ALCIDES CARRION AREA ONCOLOGIA 2018

Presentación:

Buenos días Personal de Salud que labora en el Area de Oncologia, Soy Lic En Enfermeria de la Universidad Nacional del Callao, el presente instrumento es parte del trabajo de investigación que realizamos en la actualidad, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y satisfacción laboral en profesionales de salud de dicho Hospital que laboran en el Area de Oncologia por lo cual le agradecere que responda con seriedad y sinceridad; le aseguro que la información que brinde será de carácter anónimo y confidencial.

CUESTIONARIO SOCIO DEMOGRÁFICO/LABORAL

Escriba la respuesta correspondiente:

a) SEXO:

1. Mujer
2. Varón

b) EDAD:

1. De 21 a 30 años
2. De 31 a 40 años
3. De 41 a más

c) ESTADO CIVIL:

1. Soltero(a)
2. Casado(a)
3. Otros

d) ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL AREA DE ONCOLOGIA?: EN AÑOS

INVENTARIO DE COCIENTE EMOCIONAL DE BAR-ON – ADULTOS

INSTRUCCIONES: Usted encontrará 133 afirmaciones sobre maneras de sentir, pensar o actuar. Léala atentamente y decida en qué medida cada una de ellas describe o no su verdadero modo de ser.

EXISTEN CINCO (5) POSIBILIDADES DE

RESPUESTA: COLOCA 1 SI TU

RESPUESTA ES: RARA VEZ O NUNCA

COLOCA 2 SI TU RESPUESTA ES: POCAS

VECES COLOCA 3 SI TU RESPUESTA ES:

ALGUNAS VECES COLOCA 4 SI TU

RESPUESTA ES: MUCHAS VECES

COLOCA 5 si tu respuesta es: MUY FRECUENTEMENTE O SIEMPRE

Nº	Afirmaciones/situaciones
01	Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.
02	Es difícil para mí disfrutar de la vida.
03	Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.
04	Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.
05	Me agradan las personas que conozco.
06	Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.
07	Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.
08	Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).
09	Reconozco con facilidad mis emociones.
10	Soy incapaz de demostrar afecto.
11	Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.
12	Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza.
13	Tengo problema para controlarme cuando me enojo.
14	Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.
15	Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información posible que pueda sobre ella.
16	Me gusta ayudar a la gente.
17	Me es difícil sonreír.
18	Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.
19	Cuando trabajo con otro, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.
20	Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.
21	Realmente no sé para que soy bueno(a).
22	No soy capaz de expresar mis ideas.
23	Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.
24	No tengo confianza en mí mismo(a).
25	Creo que he perdido la cabeza.
26	Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.

27	Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.
28	En general, me resulta difícil adaptarme.
29	Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.
30	No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.
31	Soy una persona bastante alegre y optimista.
32	Prefiero que otros tomen decisiones por mí.
33	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso(a).
34	Pienso bien de las personas.
35	Me es difícil entender como me siento.
36	He logrado muy poco en los últimos años.
37	Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.
38	He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.
39	Me resulta fácil hacer amigos(as).
40	Me tengo mucho respeto.
Nº	Afirmaciones/situaciones
41	Hago cosas muy raras.
42	Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.
43	Me resulta difícil cambiar de opinión.
44	Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.
45	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.
46	A la gente le resulta difícil confiar en mí.
47	Estoy contento(a) con mi vida.
48	Me resulta difícil tomar decisiones por mi mismo(a).
49	No puedo soportar el estrés.
50	En mi vida no hago nada malo.
51	No disfruto lo que hago.-
52	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.
53	La gente no comprende mi manera de pensar.
54	Generalmente espero lo mejor.
55	Mis amigos me confían sus intimidades.
56	No me siento bien conmigo mismo(a).
57	Percibo cosas extrañas que los demás no ven.
58	La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.
59	Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.
60	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.
61	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.
62	Soy una persona divertida.
63	Soy consciente de cómo me siento.
64	Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.
65	Nada me perturba.
66	No me entusiasman mucho mis intereses.
67	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.
68	Tengo tendencia a fantasear y perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.
69	Me es difícil llevarme con los demás.
70	Me resulta difícil aceptarme tal como soy.
71	Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.
72	Me importa lo que puede sucederle a los demás.
73	Soy impaciente.
74	Puedo cambiar mis viejas costumbres.
75	Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.
76	Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.
77	Me deprimó.
78	Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles.

79	Nunca he mentido.
80	En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.
81	Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.
82	Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.
83	Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.
84	Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.
85	Me siento feliz con el tipo de persona que soy.
86	Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.
87	En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.
88	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).
89	Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.
90	Soy capaz de respetar a los demás.
91	No estoy contento(a) con mi vida.
92	Prefiero seguir a otros a ser líder.
93	Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.
94	Nunca he violado la ley.
Nº	Afirmaciones/situaciones
95	Disfruto de las cosas que me interesan.
96	Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
97	Tiendo a exagerar.
98	Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.
99	Mantengo buenas relaciones con los demás.
100	Estoy contento(a) con mi cuerpo.
101	Soy una persona muy extraña.
102	Soy impulsivo(a).
103	Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
104	Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.
105	Disfruto mis vacaciones y los fines de semana.
106	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.
107	Tengo tendencia a depender de otros.
108	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.
109	No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.
110	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.
111	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.
112	Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.
113	Los demás opinan que soy una persona sociable.
114	Estoy contento(a) con la forma en que me veo.
115	Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.
116	Me es difícil describir lo que siento.
117	Tengo mal carácter.
118	Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.
119	Me es difícil ver sufrir a la gente.
120	Me gusta divertirme.
121	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.
122	Me pongo ansioso(a).
123	No tengo días malos.
124	Intento no herir los sentimientos de los demás.
125	No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.
126	Me es difícil hacer valer mis derechos.
127	Me es difícil ser realista.
128	No mantengo relación con mis amistades.
129	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo

	mismo(a).
130	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.
131	Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.
132	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.
133	He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.

CUESTIONARIO DE FONT ROJA

Instrucciones: El cuestionario Font roja contiene una serie de preguntas sobre su trabajo y sobre cómo se encuentra usted en el mismo. Debe marcar con una X la respuesta que considere se ajusta más a su opinión sobre lo que se le pregunta. En el caso de un error, redondee con un círculo y señale con una X la respuesta que considere más adecuada.

EXISTEN CINCO (5) POSIBILIDADES

DE RESPUESTA:

Coloca 1 si tu respuesta es muy en desacuerdo

Coloca 2 si tu respuesta es en desacuerdo

Coloca 3 si tu respuesta es ni de acuerdo

Coloca 4 si tu respuesta es de acuerdo

Coloca 5 si tu respuesta es muy de acuerdo

Nº	Afirmaciones/situaciones	Rpta
01	La función que desempeño en mi actual trabajo es el mismo todos los días, no varía nunca.	
02	Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.	
03	Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal, me siento muy cansado.	
04	Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.	
05	Muy pocas veces me he obligado a emplear “a tope” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.	
06	Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo, o a mi salud o a mis horas de sueño.	
07	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho.	
08	Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.	
09	Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas.	

10	Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.	
11	Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena.	
12	Generalmente el reconocimiento que obtengo en mi trabajo es muy reconfortable.	
13	La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial.	
14	La relación con mis compañeros/as son muy cordiales.	
15	El sueldo que percibo es adecuado.	
16	Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.	
17	Tengo muchas capacidades de promoción profesional (ascenso).	
18	Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo.	
19	Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi trabajo, por parte de mis jefes/as.	
20	Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con lo que hay que hacer.	
21	Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo, habitualmente me suelen afectar.	
22	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	
23	Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como sería deseable.	
24	Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mí puesto de trabajo me causa estrés o tensión.	

ANEXO C:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL AREA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION”** por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende Determinar la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral en el personal de salud del servicio de oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL AREA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION”**

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO D:
BASES DE DATOS

<u>DATOS DEL CUESTIONARIO SOCIO-DEMOGRÁFICO/LABORAL</u>				
N°	GRUPO DE EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	TIEMPO DE SERVICIO
1	1	1	2	5 AÑOS
2	3	1	2	7 AÑOS
3	1	1	1	6 AÑOS
4	3	1	3	4 AÑOS
5	2	1	2	7 AÑOS
6	3	1	1	3 AÑOS
7	2	1	1	5 AÑOS
8	3	1	3	4 AÑOS
9	3	1	2	3 AÑOS
10	3	1	2	2 AÑOS
11	3	1	1	4 AÑOS
12	3	1	2	2 AÑOS
13	1	1	1	4 AÑOS
14	2	2	2	3 AÑOS
15	3	1	3	4 AÑOS
16	3	1	5	3 AÑOS
17	1	1	1	4 AÑOS
18	1	2	2	7 AÑOS
19	1	1	1	3 AÑOS
20	3	1	2	5 AÑOS
21	1	1	1	3 AÑOS
22	1	1	1	6 AÑOS
23	3	1	2	1 AÑO
24	1	1	1	4 AÑOS

25	3	1	1	3 AÑOS
26	3	1	2	3 AÑOS
27	3	1	3	3 AÑOS
28	3	1	1	3 AÑOS
29	3	1	1	5 AÑOS
30	3	1	2	2 AÑOS
31	3	1	2	3 AÑOS
32	3	1	1	3 AÑOS
33	3	1	2	2 AÑOS
34	3	1	3	3 AÑOS
35	3	1	2	2 AÑOS
36	3	1	3	3 AÑOS
37	3	1	2	3 AÑOS
38	1	2	1	3 AÑOS
39	3	1	1	2 AÑOS
40	3	1	3	3 AÑOS
41	3	1	1	2 AÑOS
42	2	1	1	7 AÑOS
43	2	1	2	6 AÑOS
44	1	2	1	2 AÑOS
45	3	1	3	2 AÑOS
46	3	1	2	3 AÑOS
47	3	1	3	3 AÑOS
48	3	1	3	2 AÑOS
49	3	1	2	3 AÑOS
50	3	1	3	3 AÑOS

ANEXO E:

CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL

Contraste estadístico de la hipótesis general Hipótesis:

Existe relación significativa entre el nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral del personal de salud

El contraste de esta hipótesis se realiza con la prueba t de Student para la significación del coeficiente de correlación rho de Spearman, al 95% de confianza estadística. El procedimiento de prueba de hipótesis se ilustra a continuación.

1) HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

H_0 : No existe relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería de los hospitales del ministerio de salud de Huancayo ($H_0: \rho = 0$)

H_1 : Existe relación significativa entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería de los hospitales del ministerio de salud de Huancayo ($H_1: \rho \neq 0$)

2) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La estadística de prueba es la función t de Student para la significancia del coeficiente de correlación rho de Spearman, definida como:

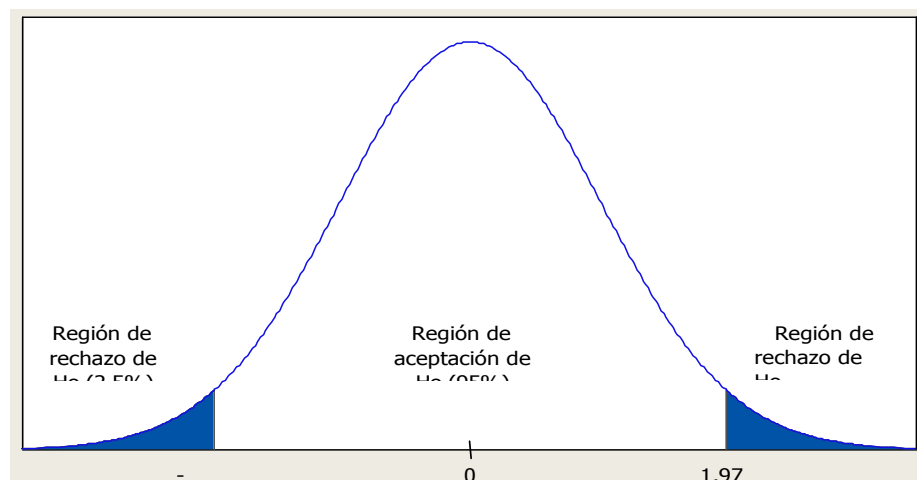
$$t = \frac{\rho \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-\rho^2}}$$

Aquí, r es el coeficiente de correlación muestral rho de Spearman entre inteligencia emocional y satisfacción laboral, n es el número de profesionales evaluados. La estadística t de Student tiene $(n - 2)$ grados de libertad.

3) REGLA DE DECISIÓN

Con $n = 50$, los valores teóricos de la t de Student con 145 grados de libertad, al 95% de confianza, para un contraste bilateral o de dos colas son $-1,976$ y $1,976$, con los cuales la hipótesis nula H_0 será rechazada si el valor calculado de la función t es menor que $-1,976$ o mayor que $1,976$; en caso contrario, H_0 será aceptada (Figura 7). En términos del valor P , la hipótesis nula H_0 será rechazada si el valor P es menor que el nivel de significación usual de $0,05$; en caso contrario, H_0 será aceptada.

FIGURA 7



Regiones de aceptación y rechazo de H_0

4) Decisión estadística

Como el valor P (0) es mayor que $0,05$, se acepta la hipótesis nula H_0 .

