

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Sección de Segunda Especialidad

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA, 2016”**

TESIS

Presentada por:

Lic. Kharina Yolanda Mamani Cahuaya

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TACNA – PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Sección de Segunda Especialidad

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016**

TESIS

**Presentada por:
LIC. KHARINA YOLANDA MAMANI CAHUAYA**

**Para optar el Título de Segunda Especialidad en:
Enfermería en Centro Quirúrgico**

Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente Jurado:



**Dra. Ingrid María Manrique Tejada
PRESIDENTA**



**Dra. María Soledad Porras Roque
JURADO**



**Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto
JURADO**



**Mgr. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
ASESORA**

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir, por estar conmigo en cada paso que doy, porque sin su guía no soy nadie, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de mis estudios.

Kharina

AGRADECIMIENTOS

Al término de esta etapa de mi vida, quiero expresar un profundo agradecimiento a quienes con su ayuda, apoyo y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad.

- A mis padres Yolanda y Dionicio, y a mi hermana Yessika, porque detrás de este logro están ellos, por su apoyo, su amor incondicional, comprensión, sus buenas enseñanzas y por haber sido fuente inagotable de motivación.
- A la Mgr. Raquel Zevallos Delgado, Jefa del Departamento de Enfermería; Mgr. Renee Silva Chau, Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico, por permitirme realizar la investigación; asimismo al personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por su apoyo incondicional.
- A la Mgr. Carla Mori Fuentes por su asesoramiento, conocimiento y predisposición para la realización de mi tesis.
- A mis jurados Dra. Ingrid Manrique Tejada, Dra. María Porras Roque y a la Dra. Silvia Quispe Prieto, por sus grandes aportes y recomendaciones para el presente trabajo de investigación
- Al Lic. Edwin Menéndez Castillo, Lic. María Maquera Calle y a Danilson Huamaní Benavidez, por creer en mí, por sus palabras de motivación para la culminación de la tesis.

- A mis docentes, por haber contribuido en mi formación profesional; inculcándome el amor a la carrera, a mi especialidad y lo que representa Enfermería en la sociedad.
- A Juan Carlos Callata Aduviri, por ayudarme en la parte logística de mi estudio de investigación, que sin su apoyo no hubiera sido posible.

Kharina

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentos y formulación del Problema.....	03
1.2. Objetivos.....	10
1.3. Justificación.....	10
1.4. Formulación de la Hipótesis.....	13
1.5. Operacionalización de Variables.....	13

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas.....	26
2.3. Definición conceptual de términos.....	59

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	61
3.2. Población y muestra.....	61
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	63

3.4. Procedimiento de recolección de datos	68
3.5. Procesamiento de datos	69

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados	70
4.2. Discusión	77

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN

El presente trabajo de investigación planteo, como objetivo; determinar la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016; el estudio fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 30 personales de enfermería, la técnica aplicada fue una encuesta estructurada, utilizando los instrumentos de TMMS-24, que mide la inteligencia emocional, y la escala de CVP-35, que evalúa la calidad de vida profesional. Como resultado se obtuvo, que el nivel de inteligencia emocional en las enfermeras es regular en un 57,1% y regular en los técnicos de enfermería en un 75,0%; y en el nivel de calidad de vida profesional es regular en las enfermeras en un 64,3% y regular en los técnicos de enfermería en un 81,3%. Se concluye que no existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional, con la aplicación estadística del chi cuadrado $p > 0,05$.

Palabras claves: *Inteligencia Emocional, Calidad de Vida Profesional, Personal de enfermería.*

ABSTRACT

The present research work poses as an objective; To determine the emotional intelligence and quality of professional life in the nursing staff of the Surgical Center of Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016; The study was of a quantitative type with descriptive correlational and cross-sectional design, with a sample of 30 nursing personnel, the technique applied was a structured survey, using the TMMS-24 instruments, which measures emotional intelligence, and scale CVP-35, which evaluates the quality of professional life. As a result it was obtained that the level of emotional intelligence and nurses is regular in 57,1% and regular in nursing technicians in 75,0%; And in the level of quality of professional life is regular in the nurses in 64,3% and regular in the nursing technicians in 81,3%. It is concluded that there is no significant relationship between emotional intelligence and professional quality of life, with the statistical application of chi square $p > 0.05$.

Keywords: *Emotional Intelligence, Professional Quality of Life, Nurse.*

INTRODUCCIÓN

La inteligencia emocional nos enseña a saber gestionar las emociones y los sentimientos; el modo de relacionarnos con los demás, de afrontar situaciones y resolver mejor esos problemas cotidianos. (1)

El desarrollo de la inteligencia emocional redundaría en la satisfacción en el trabajo, implicación, cohesión, participación y reconocimiento en el desarrollo del mismo, buenas relaciones interpersonales y cumplimiento de objetivos marcados. En definitiva, eficiencia en las actividades laborales del personal de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico.

La calidad de vida profesional se define como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar estas demandas. Una persona refiere una buena calidad de vida profesional cuando experimenta un bienestar derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante, complejo e intenso y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de su vida se consiga un desarrollo óptimo de la esfera profesional, familiar y de uno mismo. (2)

El personal de enfermería está sometido a altos niveles de estrés, lo cual puede conducir a una situación de insatisfacción y un bajo nivel de

calidad de vida, siendo importante conocer la calidad de vida profesional, ya que de ello depende el servicio que se brinda al paciente quirúrgico.

El presente estudio de investigación titulado Inteligencia Emocional y Calidad de Vida Profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016; tuvo como propósito establecer la relación de la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería.

El trabajo de investigación consta de cuatro capítulos, el capítulo I presenta el planteamiento del estudio dado por los fundamentos y formulación del problema, los objetivos, la justificación, la formulación de la hipótesis y la operacionalización de las variables. El capítulo II está conformado por el marco teórico, que incluye los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, y la definición conceptual de términos. El capítulo III describe la metodología de la investigación, donde se presenta el tipo de investigación, población y muestra tomada, técnica, procedimientos y el procesamiento de datos. El capítulo IV está conformado por los resultados a través de tablas, con su respectivo análisis y por la discusión de los resultados. Finalmente, sigue las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud, ha calificado a los trabajadores del sector salud, como personas altamente estresadas; pudiéndose deber esto a la frecuencia en que interactúan con personas en situación de enfermedad y necesaria intervención en crisis, lo cual conlleva una intensa carga emocional para el trabajador, teniendo que manejar esto, para obtener resultados adecuados en su intervención. (3)

El servicio de Centro Quirúrgico es una área que posee un conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos organizados para la prestación segura y eficaz de los cuidados preoperatorios, transoperatorio y postoperatorio a los pacientes, siendo una actividad delicada, porque se atiende a pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente, de lo cual requiere que el personal de enfermería este bien preparado y capacitado.

El personal de enfermería (conformado por licenciada en enfermería y técnico de enfermería) que labora en el servicio de Centro Quirúrgico, tiene como objetivo central lograr los beneficios máximos para el paciente en todo momento. Aunque para el logro de estas metas, hace esfuerzos para controlar las situaciones fatigantes existentes, por la complejidad de los procedimientos que allí se realizan, acrecentado sus emociones en todo momento, que requiere de una desarrollada inteligencia emocional.

La inteligencia emocional (IE) incluye diferentes aspectos que van desde la empatía hasta la expresión de las emociones, pasando por el autocontrol y la resolución de problemas entre otros. (4) Son las emociones las que nos alertan del riesgo de una situación o de las posibilidades de éxito o fracaso para su afrontamiento. Así pues, una adecuada inteligencia emocional permite a la persona afrontar a los imperativos prácticos de la vida.

Para Salovey y Mayer (1997), refieren que las habilidades emocionales básicas de las personas son: percibir, usar, comprender y manejar las emociones que subyacen y se reflejan en diferentes actividades personales e interpersonales. (4)

En Lima, en el estudio de Lactayo C. titulado “Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa-2012”, encontró que la mayoría del profesional de enfermería presento un puntaje promedio (58,0%) de inteligencia emocional, lo cual indica que el personal de enfermería tiene una adecuada relación enfermera paciente pero esta se ve influenciada por diferentes factor 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. (5)

El personal de enfermería, tanto licenciadas y técnicos en enfermería, emocionalmente estables tienden a motivarse, a ilustrarse e interesarse por los demás. Es importante manejar las emociones, ya que el resultado final será menos cansancio, menos síntomas de enfermedad, salud emocional, mejor manejo de las necesidades del paciente quirúrgico y mayor calidad de vida profesional.

La calidad de vida profesional actúa sobre aspectos importantes para el desenvolvimiento psicológico y socio-profesional, produce motivación para el trabajo, capacidad de

adaptación a los cambios en el ambiente de trabajo, creatividad y voluntad para innovar o aceptar los cambios en la organización y en la administración. Si la calidad de vida profesional fuera pobre puede originar insatisfacción y comportamientos desajustados errores de desempeño, ausentismo y otros. Por el contrario, una elevada calidad de vida profesional conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, en el que el individuo puede activar su desenvolvimiento psicológico y la propia organización puede reducir los mecanismos rígidos de control.

Según García Sánchez, puede afirmar que “una persona tiene una buena calidad de vida profesional cuando experimenta un bienestar derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante, complejo e intenso y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de su vida se consiga un desarrollo óptimo de la esfera profesional, familiar y de uno mismo”
(6)

En España, en el trabajo de investigación de Fernández A., Jiménez E., Casado M. “Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria”,

encontraron una puntuación aceptable (45,0%) en la Calidad de Vida Global percibida por los Profesionales de Enfermería. (2)

Mientras que, Hanzelikova A., García M., Pomares M., Pardo M., Monte J., en su estudio titulado “La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría” refieren que existe la percepción de baja calidad de vida profesional en las enfermeras en un 52,9%. Con una adecuada motivación intrínseca, pero con cierta insatisfacción relacionada con la carga de trabajo y una escasa percepción de apoyo directivo. (7)

La calidad de vida profesional, responde a un estado emocional positivo y placentero resultante de la percepción subjetiva de las expresiones laborales del personal de enfermería y es un factor importante que conducirá a la actitud del profesional respecto a su trabajo, a través de una adecuada inteligencia emocional.

En Tacna, Sánchez M., en su investigación “Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la MICRORED Cono Norte Tacna-2012” concluye que la inteligencia emocional si 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. (8)

Y en España, en el estudio de Macias A., Gutiérrez C., Carmona F., Crespillo D., titulado “Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol” la calidad de vida profesional percibida se relaciona con la percepción y la regulación como dimensiones de la inteligencia emocional. (9)

En el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, es considerado un área crítica por la atención a los pacientes con patologías que requieren tratamiento quirúrgico de alta y mediana complejidad, cirugías mayores y menores. El personal de enfermería que labora son 16 enfermeras y 18 técnicos en enfermería.

Se observan conductas dentro de la unidad quirúrgica que no corresponden al patrón que debe regir frente a las situaciones laborales como: respuestas inadecuadas, conflictos que se generan dentro de los equipos de trabajo, falta de personal de

enfermería para atender adecuadamente el servicio, sobrecarga de trabajo, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, estos entorpecen la comunicación, alteran la armonía y el desarrollo del trabajo, tomándolo poco gratificante.

A esto se suma, el marco laboral físico como: el congestionamiento del personal en los ambientes, exceso de calor o frío, equipos biomédicos que presentan fallas de funcionamiento, riesgos de accidentes y de infecciones intrahospitalarias. Estas condiciones crean que el manejo de las emociones del personal de enfermería varíe e influya en la calidad de vida profesional.

Formulación del problema

Es por tal motivo que surge la siguiente pregunta:

¿Cómo la inteligencia emocional se relaciona con la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la inteligencia emocional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.
- Identificar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.
- Relacionar la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación fue parcialmente original, ya que existen otros estudios relacionados con el tema y fueron hechos en otro tiempo y en otro medio, además los antecedentes hacen del

trabajo poseedor de un marco conceptual establecido y de experiencia investigadora precedente a futuros trabajos.

Tiene importancia teórica puesto que constituye un aspecto cognitivo del tema en nuestra realidad. Tiene relevancia social; ya que contribuye a aportar medidas y soluciones de problemas vitales como el manejo de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería, poniendo de esta manera la investigación muy relevante a la comunidad quirúrgica.

Teniendo en cuenta que en la actualidad no sólo se juzga al profesional por lo más inteligente o capacitado que esté; sino también por el modo en que se relacionen con otros en determinadas situaciones de índole laboral, entonces podríamos deducir que un buen nivel de inteligencia emocional afirmaría la calidad de vida del personal de enfermería, estando preparados para la realización de procedimientos anestésicos y quirúrgicos, ya sean programados, de urgencia y/o emergencia.

Existe un gran interés por conocer la importancia que tiene la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional, y como este juega un papel muy importante en el personal de enfermería, se espera que posea un nivel adecuado en el manejo de su

inteligencia emocional y a su vez que tenga una habilidad superior a otros profesionales para manejar su calidad de vida profesional, sin embargo a la situación laboral actual del personal de enfermería que se encuentran expuesta, es estresante y que requiere de alto grado de responsabilidad en situaciones que exigen rapidez y precisión, al mismo tiempo que con calma y responsabilidad.

Con la presente investigación, se brinda el conocimiento actual que se da en el personal de enfermería en relación a la inteligencia emocional y el efecto que tiene en la calidad de vida, así mismo permitirá en un futuro realizar trabajos que contribuyan a mejorar los indicadores señalados, con la finalidad de contribuir al desarrollo de investigaciones y programas que permitan capacitar al personal de enfermería, en el manejo adecuado de sus emociones y la influencia que esto tendría en su desarrollo personal y profesional mejorando así su calidad de vida, teniendo en cuenta que uno de los problemas que más afecta a la calidad de vida es el síndrome de Burnout, caracterizado por el agotamiento, decepción y pérdida del interés, el cual se da con frecuencia en profesionales.

1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016. (Ver Anexo N° 01)

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Las variables utilizadas en el presente estudio son:

- ✓ Variable independiente:

Inteligencia emocional

- ✓ Variable dependiente:

Calidad de vida profesional

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Variable independiente: Inteligencia emocional	Es la habilidad para percibir, usar, comprender y manejar las emociones. (2)	Atención a los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las propias emociones. 	Buena: 30-40 pts. Regular: 19-29 pts. Mala: 8-18 pts.
		Claridad emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Manejar las propias emociones. • Mantener la propia motivación. 	Buena: 30-40 pts. Regular: 19-29 pts. Mala: 8-18 pts.
		Reparación emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer emociones en los demás. • Crear relaciones sociales. 	Buena: 30-40 pts. Regular: 19-29 pts. Mala: 8-18 pts.
				TOTAL: Buena: 89-120 pts. Regular: 56-88 pts. Mala: 24-55 pts.

<p>Variable dependiente: Calidad de vida profesional</p>	<p>Grado de satisfacción personal y profesional existente en el desempeño del puesto de trabajo y en el ambiente laboral, que viene dado por un determinado tipo de dirección y gestión, condiciones de trabajo, compensaciones, atracción e interés por las actividades realizadas y nivel de logro y autodesarrollo.</p>	<p>Apoyo directivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción con el tipo de trabajo • Clima de la organización • Satisfacción con el sueldo • Reconocen el esfuerzo • Apoyo de los jefes • Variedad en el trabajo • Información de resultados del trabajo • Posibilidad de expresar lo que piensa y necesita • La institución trata de mejorar la CVP • Autonomía y libertad de decisión 	<p>Alto: 46-60 pts. Regular: 30-45 pts. Bajo: 15-29 pts.</p>
---	--	------------------------	---	--

		<p>Cargas en el trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de trabajo • Presión por mantener cantidad y calidad en el trabajo • Prisas y agobios por falta de tiempo • Interrupción laboral • Falta de tiempo para la vida personal • El área de trabajo • Estrés y esfuerzo emocional • Consecuencia negativa para la salud 	<p>Alto: 28-36 pts. Regular: 18-27 pts. Bajo: 9-17 pts.</p>
--	--	-----------------------------	---	---

		Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> • Separar la tarea profesional • El trabajo es importante para otras personas • Claridad en lo que se tiene que hacer • Orgullo por el trabajo 	Alto: 34-44 pts. Regular: 22-33 pts. Bajo: 11-21 pts. TOTAL: Alta: 106-140 pts. Regular: 70-105 pts. Baja: 36-69 pts.
--	--	-----------------------	---	--

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los estudios constituyen la única forma de conocer exactamente las condiciones en las cuales se encuentra inmersa la enfermería, puesto que sus evidencias parten de la generación del conocimiento, a continuación se cita los estudios relacionados a la presente tesis.

Internacionales:

López C. (10) En su trabajo de investigación “Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería” en España, 2015. Concluyendo que la inteligencia emocional se ha presentado como una característica que facilita las relaciones interpersonales, debido a que permite ser consciente de las emociones, comprenderlas, manejarlas en uno mismo y en otros, y utilizarlas para razonar mejor. Ya sea entendida como capacidad o como rasgo, se considera de valor en todas las

relaciones interpersonales, y entre ellas, en esa relación especial que denominamos relación terapéutica, tanto en profesionales de la salud como en quienes aspiran a ello.

Morales J. (11) En su estudio “Situación actual de la formación educativa en inteligencia emocional en personal de enfermería y estudiantes de medicina: pregrado y postgrado. Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt, Guatemala, 2013”. El tipo de investigación fue descriptiva, aplicada, de corte transversal. La muestra consto de 98 estudiantes de pregrado, 34 estudiantes de postgrado y 20 enfermeras. Concluyendo que el estado actual de la formación educativa en inteligencia emocional de los (las) estudiantes en Ejercicio Profesional Supervisado, internos e internas, fue deficiente; evidenciando que el paso de los estudiantes por el hospital en un plazo de 18 meses desmejoran sustancialmente desde el punto de vista emocional.

Albanesi S. (12) En su estudio “Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud” en Argentina, 2013. Se realizó un estudio exploratorio, transversal y no experimental; la muestra está constituida por 60 varones y 71 mujeres. Encontrando, que los profesionales de la salud se muestran mejor

posicionados en cuanto a las diferentes escalas del CVP-35 y en cuanto a las cargas de trabajo los profesionales médicos presentan la mayor responsabilidad con relación a las variables edad y antigüedad en la profesión.

Hanzelikova A., García M., Pomares M., Pardo M., Monte J. (7) En su estudio “La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría” en España, 2011. Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 69 enfermeras asistenciales. Concluyendo que existe la percepción de baja calidad de vida profesional de las enfermeras. Con una adecuada motivación intrínseca, pero con cierta insatisfacción relacionada con la carga de trabajo y una escasa percepción de apoyo directivo. Los resultados obtenidos indican la necesidad de un cambio cultural organizativo basado en la participación, en la motivación y aumentando el apoyo directivo.

López C. (13) en su trabajo de investigación “Relación de la inteligencia emocional con el desempeño en los estudiantes de enfermería” en España, 2011. Fue una investigación observacional, de naturaleza cuantitativa, prospectivo; participando 220 estudiantes de la Diplomatura en Enfermería. Concluyen que, una

más alta inteligencia emocional no se relaciona significativamente con mejores resultados académicos.

Buenrostro A., Valadez M., Soltero R., Nava G., Zambrano R., García A. (14) En su estudio “Inteligencia emocional y rendimiento académico en adolescentes” en México, 2011. La muestra estuvo constituida por 439 alumnos, se utilizaron el EQ-i: YV, el TMMS 24 y el promedio de las calificaciones obtenidas, se encontró que los alumnos con rendimiento académico alto obtuvieron mayores puntajes en inteligencia emocional, existiendo una correlación positiva y significativa.

Macias A., Gutiérrez C., Carmona F., Crespillo D. (9) En su trabajo de investigación “Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol” en España, 2010. Estudio observacional, descriptivo, transversal multicéntrico, con una muestra de 274. Concluyendo, que la calidad de vida profesional percibida se relaciona con la percepción y la regulación como dimensiones de la inteligencia emocional. Desde los órganos de gestión se debe promover el conocimiento de métodos del manejo de las emociones en todos sus profesionales.

Fernández A., Jiménez E., Casado M. (2) En su estudio “Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria” en España, 2007. El tipo de estudio es descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 104 profesionales. La interpretación indica que existe una puntuación aceptable en la Calidad de Vida Global percibida por los Profesionales de Enfermería. La capacidad que tienen estos profesionales de desconectar del trabajo es bastante, según la media. No hay relación significativa entre cada una de las variables sociodemográficas y laborales.

Nacionales:

Reyes C., Carrasco I. (15) En su trabajo de investigación “Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013” en Perú, 2013. Se empleó el método descriptivo prospectivo. Se evaluaron un total de 195 estudiantes de 16 a 30 años de edad en toda la facultad. Concluyendo que los componentes de inteligencia emocional general, adaptabilidad y manejo de estrés, tienen niveles de riesgo y deberán ser mejorados al igual que la inteligencia emocional interpersonal en sexo

masculino. No se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres en la inteligencia emocional general.

Garay C. (16) En su trabajo de investigación “Inteligencia emocional y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes del 6to ciclo de la facultad de educación de la UNMSM en la ciudad de Lima” en Perú, 2013. Un trabajo descriptivo correlacional, con una muestra de 98 alumnos, el 59,0% de alumnos mostro adecuada atención emocional frente a los problemas que se les presento, mientras que para la variable rendimiento académico, el 45,0% de alumnos tiene un rendimiento académico regular, y el 22,0% tiene un rendimiento académico alto.

Marquina R. (17) En su estudio “Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de 4 Hospitales del sector público de Lima” en Perú, 2012. Fue una investigación de tipo descriptivo, comparativo y correlacional; la muestra estuvo conformada por 352 trabajadores de salud. Afirma que existe relación entre las variables, concluyendo que el desarrollo de la inteligencia emocional de los trabajadores de salud, contribuye a la adecuada percepción e interpretación de los sucesos que se

presentan en la vida daría, modificando de esta manera sus niveles de Calidad de Vida.

Lactayo C. (5) En su estudio “Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa-2012” en Perú, 2012. Es un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo de corte transversal, se trabajó con 68 enfermeras. Concluyendo que la mayoría presento puntaje promedio de inteligencia emocional, lo cual indica que el personal de enfermería tiene una adecuada relación enfermera paciente pero esta se ve influenciada por diferentes factor 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.

Guerrero Y. (18). En su trabajo de investigación “Clima social familiar, inteligencia emocional y rendimiento académico de los alumnos de quinto de secundaria de las instituciones educativas públicas de Ventanilla” en Perú, 2011. La muestra estuvo conformada por 600 estudiantes, mostrando que existe relación entre las dimensiones del clima social familiar, la inteligencia emocional con el rendimiento académico en el curso de

comunicación. Halló diferencias en la escala del manejo de estrés de la inteligencia emocional entre los varones y las mujeres. Por último el rendimiento académico se relaciona con las escalas de manejo de estrés y adaptabilidad de la inteligencia emocional y con las dimensiones de relaciones y desarrollo del clima social familiar.

Local:

Sánchez M. (8) En su trabajo de investigación “Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la MICRORED Cono Norte Tacna-2012” en Perú, 2012. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal en una sola población de estudio. Se concluye que la Inteligencia Emocional si 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.

2.2. BASES TEÓRICAS

INTELIGENCIA EMOCIONAL

La inteligencia emocional (IE) es la capacidad para reconocer sentimientos propios y ajenos, y la habilidad para manejarlos. El término fue popularizado por Daniel Goleman, con su célebre libro: *Emotional Intelligence*, publicado en 1995. Goleman estima que la inteligencia emocional se puede organizar en cinco capacidades: conocer las emociones y sentimientos propios, manejarlos, reconocerlos, crear la propia motivación, y gestionar las relaciones, asimismo la inteligencia emocional es la capacidad de comprender emociones y conducirlas, de tal manera que podamos utilizarlas para guiar nuestra conducta y nuestros procesos de pensamiento, para producir mejores resultados (19).

Hablar de la inteligencia emocional es traer al presente un concepto surgido desde hace varias décadas. Su origen se remonta al año de 1920, cuando el psicólogo Edward Thorndike definía la inteligencia social como la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y actuar sabiamente en las relaciones humanas, además de la inteligencia social, menciona también la existencia de otros dos tipos de inteligencia: la abstracta habilidad

para manejar ideas y la mecánica habilidad para entender, y manejar objetos.

Años después en 1938 Otto Rank se refirió a la primera como la capacidad de una persona de ayudar a otra a desarrollarse y a crecer, sin manipular demasiado la personalidad del individuo. Posteriormente Salovey y Mayer en 1990, definieron a la inteligencia emocional como la capacidad que tienen las personas al aplicar la conciencia y la sensibilidad para discernir los sentimientos que subyacen en la comunicación interpersonal, y para resistir la tentación a reaccionar de una manera impulsiva e irreflexiva, con receptividad, autenticidad y sinceridad. Hoy a más de diez años de la difusión de este concepto la gran mayoría de las personas en los ambientes: cultural, académico o empresarial conocen el término o su significado. (20).

Aportaciones específicas a la inteligencia emocional

a) El planteamiento de John Mayer y Peter Salovey

Existe un conjunto de procesos mentales que está relacionado conceptualmente, y que está involucrado en la información emocional; tales procesos mentales son los siguientes: evaluación y expresión de las emociones en uno

mismo y en los otros, regulación de la emoción en uno mismo y en los otros y la utilización de las emociones en direcciones adaptativas.

Aunque estos procesos son comunes, el modelo trata además las diferencias individuales en procesar estilos y habilidades. Tales diferencias individuales son importantes por dos razones: la gente difiere en la capacidad de comprender y expresar las emociones; y las diferencias se aprenden, y por tanto pueden ser buscadas en los estilos subyacentes (21).

Estos autores se refieren a cualidades como la comprensión de nuestros propios sentimientos, la empatía por los sentimientos de los demás y "la regulación de la emoción de forma que intensifique nuestras vidas". Esta definición se centra, principalmente, en la percepción y regulación de la emoción. Más recientemente, Mayer y Salovey (1997) dan un mayor énfasis al pensamiento sobre los sentimientos. De esta forma, su definición actualizada es la siguiente:

- La inteligencia emocional supone la habilidad de percibir de forma correcta, evaluar y expresar las emociones.

- La habilidad para acceder a y/o generar los sentimientos cuando pueden facilitar el pensamiento.
- La habilidad para comprender las emociones y la conciencia emocional.
- La habilidad para regular las emociones con el objetivo de crecer emocional e intelectualmente.

b) El planteamiento de R.K. Cooper y A. Sawaf

Estos autores presentan, en su libro estrategia emocional para ejecutivos, su modelo de los "Cuatro Pilares" de la inteligencia emocional, que saca dicho concepto de los dominios del análisis psicológico y de las teorías filosóficas para situarla en los del conocimiento directo, la exploración y la aplicación. Los pilares que conforman la inteligencia emocional, según Cooper y Sawaf, son los siguientes:

- **Alfabetización Emocional:** La honradez emocional, la energía, el conocimiento, el feedback, la intuición, la responsabilidad y la conexión forman el pilar de la eficacia y el aplomo personal.
- **Agilidad Emocional:** Sirve para fomentar nuestra autenticidad, nuestra credibilidad y nuestra flexibilidad, ampliar nuestro círculo de confianza y nuestra capacidad

para escuchar, asumir conflictos y sacar el máximo partido posible del descontento positivo.

- **Profundidad Emocional:** Se trata de armonizar la vida y el trabajo con el potencial y las intenciones que le son peculiares, poniendo en ello su integridad, su empeño y su responsabilidad.
- **Alquimia Emocional:** Con este factor ampliamos nuestro instinto y nuestra capacidad de creación aprendiendo a fluir con los problemas y las presiones, y a competir contra el futuro educando nuestras facultades para percibir mejor las soluciones y oportunidades ocultas.

Los sentimientos nos proporcionan una información vital y tal vez provechosa, nos orienta hacia posibilidades insospechadas, y tal vez incluso salvará del desastre nuestra organización. Pero la inteligencia emocional requiere que aprendamos a reconocer y a valorar los sentimientos, así en nosotros mismos como en los demás, y que reaccionemos adecuadamente a ellos aplicando eficazmente la información y la energía de las emociones a nuestra vida cotidiana y nuestro trabajo.

De forma que la definición de Cooper y Sawaf (1997) sería:
La inteligencia emocional es la aptitud para captar, entender y aplicar eficazmente la fuerza y la perspicacia de las emociones en tanto que fuente de energía humana, información, relaciones e influencia (21).

c) El planteamiento de Daniel Goleman

Goleman definió el término "inteligencia emocional" se refiere a la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones. En esta definición, Goleman ha considerado cinco aptitudes emocionales, clasificadas a su vez en dos grandes grupos:

- Aptitud personal: Son las que determinan el dominio de uno mismo. Comprende: el Autoconocimiento, Autorregulación y Motivación.
 - Aptitud social: Son las que determinan el manejo de las relaciones. Comprende: la empatía y Habilidades sociales.
- Goleman define la aptitud emocional como una capacidad aprendida, basada en la inteligencia emocional, que origina un desempeño laboral sobresaliente (20).

Goleman populariza el concepto de inteligencia emocional de Mayer y Salovey en su libro "Inteligencia emocional", en el que plantea la existencia de un coeficiente emocional, que no se opone al coeficiente intelectual, sino que se complementan.

Algunas personas han sido dotadas con ambos cocientes, otras con menor cantidad o con ninguna de uno u otro. Lo que los investigadores están intentando entender es cómo se complementan una inteligencia con otra; cómo la capacidad para controlar el estrés afecta a la habilidad para concentrarse y usar la inteligencia. Sobre los ingredientes para el éxito, los investigadores están de acuerdo en que el coeficiente intelectual interviene en un 20,0%; el resto depende de todo tipo de factores, todos ellos relacionados con la inteligencia emocional. (21)

Los cinco componentes de la inteligencia emocional en la práctica

- 1. El autoconocimiento:** Consiste en conocer los propios estados internos, preferencias, recursos e intuiciones. Este autoconocimiento comprende, a su vez, tres aptitudes emocionales:

- a. Conciencia emocional: Reconocimiento de las propias emociones y sus efectos.
- b. Autoevaluación precisa: Conocimiento de los propios recursos interiores, habilidades y límites.
- c. Confianza en uno mismo: Certeza sobre el propio valer y facultades.

2. La autorregulación: Consiste en manejar los propios estados internos, impulsos y recursos. Esta autorregulación comprende, a su vez, aptitudes emocionales:

- a. Autodominio: Mantener bajo control las emociones e impulsos.
- b. Confiabilidad: Mantener normas de honestidad e integridad.
- c. Escrupulosidad: Aceptar la responsabilidad personal.
- d. Adaptabilidad: Flexibilidad para reaccionar ante cambios.
- e. Innovación: Estar abierto a ideas y enfoques novedosos.

3. La motivación: Son las tendencias emocionales que guían o facilitan la obtención de las metas. Esta motivación comprende, a su vez:

- a. Afán de triunfo: Afán orientador de mejorar o responder a una norma de excelencia.

- b. Compromiso: Alinearse con los objetivos de un grupo u organización.
- c. Iniciativa: Disposición para aprovechar las oportunidades.
- d. Optimismo: Tenacidad para buscar el objetivo, pese a los obstáculos y reveses.

4. La empatía: Es la captación de sentimientos, necesidades e intereses. Esta empatía comprende, a su vez:

- a. Comprender a los demás: Percibir los sentimientos y perspectivas ajenas, e interesarse por sus preocupaciones.
- b. Ayudar a los demás a desarrollarse: Percibir las necesidades de desarrollo de los demás y fomentar su capacidad.
- c. Orientación hacia el servicio: Prever, reconocer y satisfacer las necesidades del cliente.
- d. Aprovechar la diversidad: Cultivar las oportunidades a través de personas diversas.
- e. Conciencia política: Interpretar las corrientes sociales y políticas.

5. Las habilidades sociales: Son las habilidades para inducir en los otros las respuestas deseadas. Estas habilidades sociales comprenden, a su vez:

- a. Influencia: Implementar tácticas de persuasión efectiva.
- b. Comunicación: Escuchar abiertamente y transmitir mensajes.
- c. Manejo de conflictos: Manejar y resolver desacuerdos.
- d. Liderazgo: Inspirar y guiar a individuos o grupos.
- e. Catalizador de cambios: Iniciar o manejar cambios.
- f. Establecer vínculos.
- g. Colaboración y cooperación: Trabajar con otros para alcanzar objetivos compartidos.
- h. Habilidades de equipo.

Ambas partes de las que está formada la inteligencia emocional incluyen una serie de competencias. Las pertenecientes a la inteligencia interpersonal, vienen siendo objeto de formación de directivos desde hace años, en cambio las competencias de la inteligencia intrapersonal, como la conciencia de uno mismo, la autorregulación y la automotivación es, de tratamiento novedoso en el campo empresarial, por ello, todavía no se encuentran dentro de los proyectos de formación para directivos, es más estos no están acostumbrados a cuestionarse sus actitudes vitales. (19)

Principios de la inteligencia emocional

- 1. Recepción:** Cualquier cosa que incorporemos por cualquiera de nuestros sentidos.
- 2. Retención:** Corresponde a la memoria, que incluye la retentiva (o capacidad de almacenar información) y el recuerdo, la capacidad de acceder a esa información almacenada.
- 3. Análisis:** Función que incluye el reconocimiento de pautas y el procesamiento de la información.
- 4. Emisión:** Cualquier forma de comunicación o acto creativo, incluso del pensamiento.
- 5. Control:** Función requerida a la totalidad de las funciones mentales y físicas.

Estos cinco principios se refuerzan entre sí (22).

El autor de la inteligencia emocional Daniel Goleman, determina que las condiciones intelectuales no son la única garantía de éxito en el ámbito profesional del trabajo, sino tan sólo un factor, que unido a las necesidades emocionales cubiertas del personal como equipo, desarrollará el desempeño y los resultados de todo líder y trabajador motivándolo emocionalmente a ser productivo.

Una vez que una persona entra en una organización para que pueda dar lo mejor de sí, hacer bien su trabajo, que no sólo de su talento sino que además lo haga con entusiasmo y compromiso, se necesitan. Primero que tenga sus útiles de trabajo y que sepa qué es lo que tiene que hacer. Segundo, que sepa cómo hacerlo. Tercero que sienta que lo que está haciendo tiene un valor significativo, que él está contribuyendo y que se le reconozca por ello.

La competitividad de una persona, depende de su equilibrio intelectual– lingüístico, emocional y corporal, de manera que estas puedan contribuir a elevar los niveles de perfección en nuestros procesos diarios, ayudándonos a vivir la vida que merecemos y deseamos. Las emociones son estados afectivos, de expresión súbita y de aparición breve, según David Goleman y otros, crear un impacto positivo o negativo sobre nuestra salud física, mental y espiritual.

La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la

empatía, la agilidad mental, etc. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social.

Los objetivos a reeducar como clave fundamental son los siguientes:

- **Confianza:** La sensación de controlar y dominar el propio cuerpo, la propia conducta y el propio mundo. La sensación de que tiene muchas posibilidades de éxito en lo que emprenda y que los adultos pueden ayudarle en esa tarea.
- **Curiosidad:** La sensación de que el hecho de descubrir algo es positivo y placentero.
- **Intencionalidad:** El deseo y la capacidad de lograr algo y de actuar en consecuencia. Esta habilidad está ligada a la sensación y a la capacidad de sentirse competente, de ser eficaz.
- **Autocontrol:** La capacidad de modular y controlar las propias acciones en una forma apropiada a su edad; la sensación de control interno.

- Relación: La capacidad de relacionarse con los demás, una capacidad que se basa en el hecho de comprenderles y de ser comprendido por ellos.
- Capacidad de comunicar: El deseo y la capacidad de intercambiar verbalmente ideas, sentimientos y conceptos con los demás. Esta capacidad exige la confianza en los demás (incluyendo a los adultos) y el placer de relacionarse con ellos.
- Cooperación: La capacidad de armonizar las propias necesidades con las de los demás en las actividades grupales.

Aprender a desarrollar la inteligencia emocional

Esta sociedad de las "buenas maneras" y el control social han hecho de nosotros auténticos robots de las apariencias. En la Universidad de Málaga los doctores Fernández Berrocal y Extremera han abordado la inteligencia emocional como la habilidad (esencial) de las personas para atender y percibir los sentimientos de forma apropiada y precisa, la capacidad para asimilarlos y comprenderlos adecuadamente y la destreza para regular y modificar nuestro estado de ánimo o el de los demás. En la inteligencia emocional se contemplan cuatro componentes:

- a) Percepción y expresión emocional:** Se trata de reconocer de manera consciente qué emociones tenemos, identificar qué sentimos y ser capaces de verbalizarlas. Una buena percepción significa saber interpretar nuestros sentimientos y vivirlos adecuadamente, lo que nos permitirá estar más preparados para controlarlos y no dejarnos arrastrar por los impulsos.
- b) Facilitación emocional para producir sentimientos que acompañen nuestros pensamientos:** Si las emociones se ponen al servicio del pensamiento nos ayudan a tomar mejor las decisiones y a razonar de forma más inteligente.
- c) Comprensión emocional:** Hace referencia a entender lo que nos pasa a nivel emocional, integrarlo en nuestro pensamiento y ser conscientes de la complejidad de los cambios emocionales. Para entender los sentimientos de los demás, hay que entender los propios. Cuáles son nuestras necesidades y deseos, qué cosas, personas o situaciones nos causan determinados sentimientos, qué pensamientos generan las diversas emociones, cómo nos afectan y qué consecuencias y reacciones propician. Empatizar supone sintonizar, ponerse en el lugar del otro, ser consciente de sus sentimientos.

Hay personas que no entienden a los demás no por falta de inteligencia, sino porque no han vivido experiencias emocionales o no han sabido gestionarlas. Quién no ha experimentado la ruptura de pareja o el sentimiento de orfandad por la pérdida de un ser querido, es difícil que se haga cargo de lo que sufren quienes pasan por esa situación. Incluso cuando se han vivido por experiencias de ese tipo, si no se ha hecho el esfuerzo de vivirlas de manera explícita aceptándolas e integrándolas, no estarán suficientemente capacitados para la comprensión emocional inteligente.

d) Regulación emocional, o capacidad para dirigir y manejar las emociones de una forma eficaz: Es la capacidad de evitar respuestas incontroladas en situaciones de ira, provocación o miedo. Supone también percibir nuestro estado afectivo sin dejarnos arrollar por él, de manera que no obstaculice nuestra forma de razonar y podamos tomar decisiones de acuerdo con nuestros valores y las normas sociales y culturales.

Estas cuatro habilidades están ligadas entre sí en la medida en que es necesario ser conscientes de cuáles son nuestras emociones si queremos vivirlas adecuadamente (23).

Importancia:

El profesional de enfermería contribuye preponderantemente en los procesos de atención a los pacientes, por esta razón, se hace indispensable que desarrolle y madure las competencias emocionales que le permitan comprender y atender las necesidades de las personas.

Las emociones son reconocidas como elementos esenciales en la salud de los individuos, con influencia en el equilibrio biopsicosocial y espiritual. La enfermera debe lograr la autoconciencia ya que esta le va a permitir reconocer sus propios estados de ánimo y trabajar para madurar la conciencia emocional, que la lleve a la autoevaluación de sus fortalezas y debilidades y al desarrollo de acciones que le generen sentimientos de autoconfianza a partir de sus valores y capacidades.

A través del desarrollo de la autorregulación, manejar emociones perturbadoras e impulsos arrebatados, así como, el mantener estándares adecuados de honestidad, integridad y desarrollo de una conciencia de responsabilidad en su propio desempeño laboral y adaptación a los procesos de cambio. Uno de los elementos claves de la inteligencia emocional a desarrollar

por la enfermera en el trato cotidiano con los pacientes, es la empatía. Importante también es el servicio de orientación, que permite a la enfermera anticipar, reconocer y satisfacer las necesidades del paciente; lograr una conciencia política que permita leer las corrientes emocionales del grupo y el poder de las relaciones entre sus miembros.

La enfermera debe aprender a ser un catalizador del cambio y ser un constructor de lazos con el fin de alimentar y reforzar las relaciones interpersonales del grupo de trabajo, Finalmente la inteligencia emocional y las competencias que con ésta se desarrollan, son una herramienta fundamental en la práctica diaria y en las relaciones con las demás personas sanas o enfermas, como base para el desarrollo de la inteligencia interpersonal e intrapersonal referida al conocimiento de uno mismo y de todos los procesos relacionados, de autoconfianza y automotivación.

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

Calidad de vida

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de

valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes”. (24)

Se trata de un concepto muy amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Las características de la calidad de vida son las siguientes:

- **Concepto subjetivo:** Cada ser humano tiene su concepto propio sobre la vida y sobre la calidad de vida, la felicidad.
- **Concepto universal:** Las dimensiones de la calidad de vida son valores comunes en las diversas culturas.
- **Concepto holístico:** La calidad de vida incluye todos los aspectos de la vida, repartidos en las tres dimensiones de la calidad de vida, según explica el modelo biopsicosocial. El ser humano es un todo.
- **Concepto dinámico:** Dentro de cada persona, la calidad de vida cambia en periodos cortos de tiempo: unas veces somos más felices y otras menos.
- **Interdependencia:** Los aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionados, de tal manera que cuando una

persona se encuentra mal físicamente o está enferma, le repercute en los aspectos afectivos o psicológicos y sociales.

Siendo vital la valoración de la calidad de vida del paciente oncológico, para así poder tener una mejor visión de entendimiento en este tipo de pacientes.

Calidad de vida profesional

Es un proceso dinámico y continuo en el que la actividad laboral está organizada objetiva y subjetivamente, tanto aspectos operativos como relacionales, en orden a contribuir al más completo desarrollo del ser humano. Se trata de reconciliar los aspectos del trabajo que tienen que ver con las experiencias humanas y con los objetivos organizacionales. Dada por:

- **Ambiente físico:** Se refiere a que sea agradable; que las personas sientan seguridad en el trabajo; experimenten deseo y gusto de realizarlo, creando así un compromiso para la obtención de productos eficientes. Además, requiere de instalaciones adecuadas, maquinaria y equipo en buen estado, recursos materiales, que faciliten la realización de sus labores, además de áreas de recreo y descanso.

- **Ambiente humano:** Involucra las relaciones humanas, en orden descendente, ascendente y lateral, implica que se valoren en las personas, esencialmente, el trabajo participativo, el trabajo en equipo, la comunicación y la comprensión, que contribuyan a la formación de verdaderos equipos de trabajo. Su propósito es mejorar el rendimiento de los miembros de las organizaciones, por medio de diferentes elementos que hacen que se motive y crezca su compromiso de cumplir con las metas organizacionales; con esto se ven beneficiados los empleados, la organización e incluso la misma sociedad. (25)

Valoración de la calidad de vida profesional

a. Apoyo directivo

El apoyo directivo tiene fundamental importancia ya que los directivos deben mantener empatía con su personal, de ello depende el rendimiento de dicho personal; disminuye el ausentismo, mantiene buen clima laboral, mejora las relaciones interpersonales, y fomenta el compañerismo, de los directivos depende que la institución trabaje en armonía y sincronía con sus trabajadores, debe implementar sólidas metodologías para el servicio del hombre y facilitar el logro de los objetivos.

- **Satisfacción con el tipo de trabajo**

El grado de satisfacción laboral es un buen indicador de primera categoría respecto a la forma en que las personas perciben su trabajo y es una de las muchas variables que permiten predecir la calidad del trabajo que realiza una persona y las posibilidades que tiene de abandonarlo voluntariamente. Una alta satisfacción se asocia con una baja rotación de los empleados, la cual es la proporción de empleados que abandonan una organización durante un periodo dado (usualmente de un año).

- **Clima organizacional**

La cultura organizacional se relaciona con compartir valores y creencias descritas; es la sensación que se percibe en el ambiente interpersonal. Es un componente importante para el trabajo de las enfermeras en la organización.

El clima organizacional, por otra parte, se puede caracterizar como la personalidad del ambiente.

- **Satisfacción con el sueldo**

Se necesita la motivación como impulso para realizar las actividades en el trabajo, entre más motivadores tenga el

personal, realizara sus labores con mayor satisfacción. Todas las personas buscan en diferente grado ser motivados intrínseca y extrínsecamente; tener reconocimiento en el trabajo, flexibilidad en los horarios de trabajo y permisos para continuar aprendiendo cosas diferentes.

Es evidente que el dinero es importante para los empleados, por varias razones. Ciertamente es valioso por los bienes y servicios que permite adquirir.

- **Reconocimiento del esfuerzo de los empleados.**

Es útil el refuerzo positivo a través del reconocimiento, como un elogio verbal en la unidad de trabajo o el reconocimiento de los meritas en una carta.

El esfuerzo es influido por el valor de las recompensas y la probabilidad percibida del esfuerzo-recompensa. El logro del desempeño, a su vez, está relacionado con recompensas y satisfacción

- **Apoyo de los jefes**

Un directivo tiene habilidad para motivar cuando hace o dice cosas que tienen la propiedad de lograr que la persona

a quien dirige se sienta bien y satisfecha mejore su autoestima y se sienta comprometida con lo que hace. Una atmósfera de confianza es algo que a todos nos permite trabajar mejor; cuando sentimos confianza en nosotros, esperamos un trato justo y amable y nos comportamos de igual manera con los demás. La confianza es recíproca por naturaleza: se recibe lo que se da, es una especie de comunicación de dos vías.

- **Variedad en el trabajo**

En algunos empleos, las tareas que deben realizarse son repetitivas y la persona está en un lugar haciendo lo mismo una y otra vez. Esto no es de gran ayuda para la salud mental. El empleo que incluya una gran variedad de tareas en lugares diferentes estimulará el interés de la persona.

- **Información de los resultados del trabajo**

La información favorece la satisfacción con el trabajo y la implicación de los trabajadores con la organización. Es importante el establecimiento y difusión de objetivos y metas estrategias y tareas necesarias para alcanzarlos pues

permite delimitar responsabilidades, proporcionar retroalimentación acerca del desempeño, clarificar expectativas, aumentar la auto confianza y reducir el estrés. La medición del rendimiento y los incentivos justos constituyen herramientas básicas para la motivación. La adecuada evaluación del rendimiento, mediante la aplicación de criterios racionales para todos los trabajadores permite destacar las necesidades de formación, el desarrollo de las potencialidades de cada uno de ellos.

- **Posibilidad de expresar lo que piensa y necesita**

En enfermería la apreciación del desempeño ocurre de diferentes maneras. Existen distintas maneras y recorridos para tener una observación directa por ejemplo vigilar el ambiente y ver las conductas es una manera de recopilar información. Revisar los expedientes y las notas de enfermería es una observación directa de los documentos y una manera de observar una parte del desempeño integral, hablar con otros que también observan la conducta es otra manera de recopilar información. Aunque se debe considerar el elemento de sesgo debido a la percepción, esto puede

equilibrarse usando múltiples fuentes de información para entrada y análisis, y crear un panorama más equilibrado.

- **La institución trata de mejorar la calidad de vida profesional**

Uno de los enfoques más interesantes para la motivación es el programa de la calidad de la vida profesional que consiste en un enfoque muy amplio al enriquecimiento del puesto y un campo interdisciplinario de consulta y acción.

- **Autonomía y libertad de decisión**

La autonomía y la participación activa, en la toma de decisiones, son factores altamente motivantes que contribuyen a la satisfacción con el puesto de trabajo y al compromiso e identificación con la institución.

b. Cargas de trabajo

Se define como el exceso de trabajo y la lucha contra los plazos del mismo, llevando esto a una falta de tiempo personal. La sobrecarga de rol en la enfermería supone no poder atender adecuadamente a los pacientes, incurrir en errores al administrar medicamentos, recibir quejas de los familiares del

paciente y del propio paciente por falta de atención y cuidados, de los propios compañeros que tienen que asumir tareas que no se han generado en su turno, e incluso asistir a la muerte de pacientes en situaciones de urgencias.

- **Cantidad de trabajo**

El solo hecho de trabajar con seres humanos constituye una gran responsabilidad para las enfermeras y uno de los principales estresores de estos profesionales es la sobrecarga de trabajo no solo por el número de pacientes, sino también por la gran cantidad de cuidados que demandan algunos. Esta sobrecarga se acentúa en ocasiones por que las plantillas no siempre están cubiertas. Otro elemento relacionado con esta carga de trabajo, es la presión de tiempo con que este se realiza por las prisas y emergencia que requiere su ejecución.

- **Presión por mantener cantidad y calidad en el trabajo**

Cabe mencionar que cualquier trabajador es susceptible de desánimo y pérdida de entusiasmo por su trabajo, los que más riesgo tienen son los profesionales que tienen contacto directo con el público, especialmente en el ámbito de salud.

- **Prisas y agobios por falta de tiempo**

Si los individuos no pueden corresponder a las expectativas que se espera de ellos experimentarían una sobrecarga de funciones. Esta sobrecarga no implica que se cuestionen la legitimidad de la demanda o de lo que se espera; más bien la persona es simplemente incapaz de cumplir dentro de un periodo de tiempo limitado. Como consecuencia, se sacrifica la calidad por la cantidad, el yo es amenazado y se desarrolla frustración.

- **Interrupciones laborales**

En las unidades de hospitalización la presión de tiempo viene condicionada por la preparación del paciente, además, en las salas de hospitalización la sobrecarga de trabajo viene influida por tener que realizar demasiadas tareas que no son de enfermería: tareas administrativas, de intendencia, de vigilancia de celador, control de material y equipo, atención a los familiares, el teléfono y la papelería, entre otros.

- **Falta de tiempo para la vida personal**

Los profesionales de enfermería que desarrollan sus actividades en el ámbito asistencial, están sujetos, en general, a una estructura horaria que interfiere en la vida familiar, ya que esta no coincide con los horarios habituales de trabajo y estudio del resto de las personas del núcleo familiar, lo que condiciona que la conciliación de la vida laboral y familiar, entre otras, pueda influir en el grado de satisfacción en el trabajo de este colectivo de profesionales.

- **El área de trabajo**

El área física es un factor que puede afectar en un sentido u otro de tal manera que si el trabajo se desarrolla en un lugar sucio, estrecho, oscuro, mal ventilado y apretujado con otros compañeros de labores el trabajador puede caer en desanimado.

- **Estrés y esfuerzo emocional**

Existen numerosos factores dentro del entorno laboral que se han asociado con el estrés, evidentemente los empleos difieren en sus características, lo que permite

identificar los factores estresantes propios del trabajo de la enfermera.

La mayoría de los casos de estrés se remiten a las relaciones con los compañeros de trabajo, jefes, colegas o subordinados; como fuente del estrés ocupacional.

- **Consecuencias negativas para la salud**

El termino Burnout hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, máxime cuando ésta es catalogada de ayuda como las enfermeras, y su origen se basa en como los individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales ante situaciones de crisis.

c. Motivación intrínseca

La motivación hace referencia a todos aquellos factores que mueven a las personas a comportarse de determinada manera, hacer una u otra cosa y que afecta de manera sustantiva la calidad, intensidad y por sobre todo la persistencia de una conducta. Decimos entonces que el motivo de actuar puede ser provocado por un estímulo externo (que proviene del ambiente)

o puede ser generado internamente en los procesos mentales del individuo. En este aspecto, motivación se asocia con el sistema de cognición del individuo.

- **Separar las tareas profesionales de la vida personal**

El estrés laboral suele llevarse a casa y afectar aspectos de la vida ajenos al trabajo. Por otra parte el estrés sufrido fuera del ámbito laboral suele trasladarse al trabajo; este fenómeno se denomina conflicto familia- trabajo.

- **El trabajo es importante para otras personas**

Los puestos de trabajo o los empleos existen dentro de ciertas estructuras sociales. Cada empleo pertenece a una categoría diferente en función del valor atribuido a las actividades que implica ese rol. Se trata del resultado de una construcción social.

- **Claridad en lo que se tiene que hacer**

La ambigüedad de funciones es una situación en la que los individuos no saben que se espera de ellos y se da con frecuencia en las organizaciones. Las descripciones inadecuadas del puesto de trabajo, las explicaciones incompletas de las tareas asignadas, los rápidos cambios

tecnológicos y el aumento de la complejidad de las organizaciones contribuyen a la ambigüedad de las funciones produciendo incertidumbre y frustración.

- **Orgullo por el trabajo**

En general el personal de enfermería considera su trabajo gratificante y uno de los principales elementos de satisfacción encontrados es el agradecimiento del paciente y de sus familiares, junto con la sensación de ver a un enfermo evolucionar satisfactoriamente o bien ver el nacimiento de una nueva vida en las áreas de acto quirúrgico.

Importancia de la calidad de vida profesional

Por medio de la calidad de vida profesional, la organización y los empleados se garantizan beneficios mutuos. "La idea es que los trabajadores sean los recursos humanos que serán desarrollados y no simplemente utilizados". Más todavía, el trabajo:

- No debe tener condiciones demasiado negativas
- No debe presionar excesivamente a los empleados.
- No debe perjudicar o degradar el aspecto humano del trabajador.

- No debe ser amenazante ni demasiado peligroso.
- Debe contribuir a que el trabajador se desempeñe en otros roles vitales, como los de ciudadano, cónyuge o padre.

La calidad de vida profesional humaniza el ambiente laboral, ya que cubre las necesidades básicas de los trabajadores y las de otro nivel. Busca emplear las habilidades más avanzadas de éstos, y a la vez, ofrecer un ambiente en que puedan mejorarlas y desarrollarlas en procura de su buen funcionamiento.

MODELO DE SISTEMAS: BETTY NEUMANN

A lo largo del tiempo en enfermería se han desarrollado una serie de teorías y modelos; en el presente trabajo de investigación se consideró el modelo propuesto por la enfermera Betty Neumann, quien desarrollo un modelo cuyo fin es ofrecer un enfoque unificador con el cual definir los problemas de Enfermería, comprende mejorar al paciente en su interacción con el entorno y las variables que afectan de manera simultánea al sistema del paciente; en este caso el profesional de enfermería y estas son : variables fisiológicas, psicológicas, sociológicas de desarrollo y espirituales. Neumann definió a la persona como un todo cuyas partes se encuentran en un proceso de interacción dinámica, sin

embargo cuando el efecto amortiguador de la línea flexible de defensa deja de proteger al “paciente/ sistema del paciente” frente a un factor estresante del entorno, dicho factor invade la línea de defensa normal. Las interrelaciones de las variables (fisiológicas, psicológicas, sociológicas de desarrollo y espirituales). Determinan la naturaleza y el grado de reacción del sistema o la posible reacción al factor estresante.

En este sentido, toda la vida se caracteriza por una interacción constante entre el equilibrio y el desequilibrio; el organismo permanece en un estado de falta de armonía durante un periodo prolongado de tiempo, y por tanto es incapaz de satisfacer sus necesidades por ende puede aparecer la enfermedad. Sin embargo trabajar en prevención es la mejor arma que puede hacer uso la Enfermera, de esta manera proporcionar el mejor estado de equilibrio entre la persona y su entorno. (26)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- **Autocontrol:** La capacidad de modular y controlar las propias acciones en una forma apropiada a su edad; la sensación de control interno.

- **Conciencia:** Se define en general como el conocimiento que un ser tiene de sí mismo y de su entorno, se refiere a la moral o bien a la recepción normal de los estímulos del interior y el exterior.
- **Percepción:** Sensación interior que resulta de una impresión material, captación realizada a través de los sentidos.
- **Autorregulación:** Consiste en manejar los propios estados internos, impulsos y recursos.
- **Desempeño:** Nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.
- **Autonomía:** Condición y estado del individuo, comunidad o pueblo con independencia y capacidad de autogobierno.
- **Centro quirúrgico:** Es el conjunto de ambientes, cuya función gira alrededor de las salas de operaciones y que proporciona al equipo quirúrgico las facilidades necesarias para efectuar procedimientos quirúrgicos en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones.
- **Personal de enfermería:** Se encuentra conformado por licenciado en enfermera y técnico de enfermería.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. Se define descriptivo correlacional cuando busca describir fenómenos o situaciones y plantear la posible relación entre variables, y transversal porque se aplica en un corte en el tiempo y se toma la información sin que el pasado y futuro tengan relevancia, solo el presente.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población o universo bajo estudio estuvo conformado por 34 personales de enfermería (16 licenciadas en enfermería y 18 técnicos de enfermería) del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue.

Muestra:

En el presente estudio no hay muestra, porque se trabajó con toda la población.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería que labora en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue: técnico profesional de enfermería y licenciada en enfermería.
- Personal de enfermería que acepten participar en forma voluntaria previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que no labora en el Servicio de Centro Quirúrgico: técnico profesional de enfermería y licenciada en enfermería.
- Personal de enfermería en vacaciones.
- Personal de enfermería que no deseen participar en la investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta con preguntas en forma escrita.

El instrumento de medición para la recolección de datos que se utilizó es el cuestionario (Ver anexo N° 02) destinado a la obtención de respuestas sobre el problema en estudio a partir del propio sujeto en cuestión. Aplicado al personal de enfermería del Servicio Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

El cuestionario presenta las siguientes características:

- Es auto aplicativo y anónimo.
- Incluye una breve explicación de los propósitos del estudio, manejo de la información y subraya la necesidad de responder con sinceridad a las interrogantes.
- Se considera el orden en que se formulan las preguntas. Comienza con preguntas de información general, inteligencia emocional y calidad de vida profesional en personal de enfermería.

El instrumento que se utilizó consta de tres partes:

➤ **CARACTERÍSTICAS GENERALES**

Esta primera parte del cuestionario brinda información acerca de las características generales del personal de enfermería. Estuvo compuesto por ítems tales como: profesión, edad, sexo, estado civil, tiempo de trabajo y condición de trabajo.

➤ **INTELIGENCIA EMOCIONAL**

En la segunda parte mide la inteligencia emocional, el cual se utilizó el "Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos. El TMMS consta de 24 ítems que el sujeto valora con una escala Likert de cinco alternativas, los cuales son:

- 1: Nada de acuerdo
- 2: Poco de acuerdo
- 3: Bastante de acuerdo
- 4: Mucho de acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

El número de preguntas y las situaciones variables que mide son:

- Atención A Los Sentimientos: Cuando el individuo es capaz de sentir y expresar los sentimientos en una forma adecuada. Del 1 al 8vo ítems
- Claridad Emocional: Se da cuando el individuo conoce bien sus propios estados emocionales. Del 9 al 16mo ítems
- Reparación emocional: Cuando una persona es capaz de regular sus estados emocionales correctamente. Del 17 al 24vo ítems

Para corregir y obtener la puntuación se sumó los ítems del 1 al 24. Luego se ubicó la puntuación en el rango establecido:

RANGO	INTERPRETACIÓN
De 24 a 55 puntos	Inteligencia emocional mala
De 56 a 88 puntos	Inteligencia emocional regular
De 89 a 120 puntos	Inteligencia emocional buena

➤ CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

En esta última parte del cuestionario se recogió información sobre la calidad de vida profesional del personal de enfermería, se utilizó el instrumento CVP-35 de Cabezas (1998), que consta de 35 ítems, con una escala Likert de cuatro alternativas, que se detalla a continuación:

- 1: Nada
- 2: Un poco
- 3: Bastante
- 4: Mucho

El número de preguntas y las situaciones variables que mide son:

- Cargas en el Trabajo: Se considera la percepción que el trabajador tiene de las demandas del puesto de trabajo. Del 1 al 11vo ítems
- Motivación Intrínseca: Motivación personal, debida a factores internos que determinan la necesidad y, por tanto, la conducta motivada dirigida a la satisfacción profesional. Del 12 al 21vo ítems

- Apoyo Directivo: Se refiere al soporte emocional que brindan los directivos a las personas que trabajan en la institución. Del 22 al 34vo ítems

Cada ítem es valorado en una escala cuantitativa del 1 al 10, a la que se superponen las categorías “nada” (valores 1-2), “un poco” (valores 3 a 5), “bastante” (valores 6 a 8) y “mucho” (valores 9-10).

Para corregir y obtener la puntuación se sumó los ítems del 1 al 34. Luego se ubicó la puntuación en el rango establecido:

RANGO	INTERPRETACIÓN
De 35 a 67 puntos	Calidad de vida profesional baja
De 68 a 102 puntos	Calidad de vida profesional regular
De 103 a 136 puntos	Calidad de vida profesional alta

VALIDEZ: Fue sometido a las propiedades psicométricas para la validez del constructo mediante los expertos y la prueba de las distancias múltiples, con la ecuación de distancia de puntos múltiples (prueba de DPP), se ubicó en la zona “A”, del cual se deduce su aceptabilidad. (Ver anexo N° 03)

PRUEBA PILOTO: Se aplicó el cuestionario a 10 personales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión- EsSalud. El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y sobre todo el tiempo en la aplicación de los instrumentos, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

CONFIABILIDAD: Con el cálculo del Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach se obtuvieron valores de 0.956 y 0.954 para la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en personal de enfermería respectivamente, lo cual nos indica que el instrumento empleado posee un grado de confiabilidad aceptable. Para ambas variables de estudio dieron positivo para su aplicación en confiabilidad y validez. (Ver anexo N° 04)

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la aplicación de los instrumentos se solicitaron permisos Jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Luego se informó a la Jefa de Servicio de Centro Quirúrgico.

Previas autorizaciones, se procedió a administrar los cuestionarios al personal de enfermería. Se brindó instrucciones

para su llenado, pidiendo sinceridad y garantizando la confidencialidad de los datos. Durante el llenado del cuestionario se absolvió las dudas al respecto. La duración de la administración fue de aproximadamente de 30 minutos.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenida la información se ordenó y se codificaron los datos, para lo cual se elaboró una base de datos en el programa Excel de Microsoft Windows 2010; el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21.0, con serie de permiso validado.

Para el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada) y para el análisis univariado de relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería, se utilizó el test estadístico Chi cuadrado. Se consideró un nivel de confianza del 95% y un valor $p < 0.05$.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En esta sección se presenta los resultados de la investigación en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

Se describe a continuación cada uno de las tablas que responden a los mismos.

TABLA N°01

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

ÍTEMS	CATEGORÍA	N	%
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL	Buena	8	26,7
	Regular	20	66,7
	Mala	2	6,7
	TOTAL	30	100,0

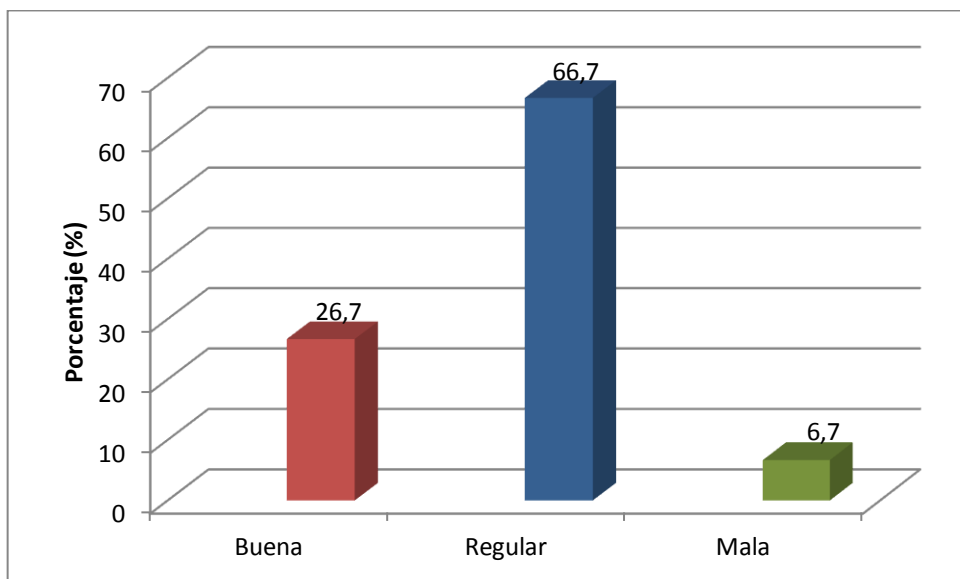
Fuente: Cuestionario de inteligencia emocional (TMS-24 Autor: Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°01 sobre el nivel de inteligencia emocional, se observa que el 66,7% presentan regular inteligencia emocional, el 26,7% buena inteligencia emocional y el 6,7% mala inteligencia emocional.

GRÁFICO N°01

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°01

TABLA N°02

NIVEL DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

ÍTEMS	CATEGORÍA	N	%
NIVEL DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL	Alta	7	23,3
	Regular	23	76,7
	Baja	0	0,0
	TOTAL	30	100,0

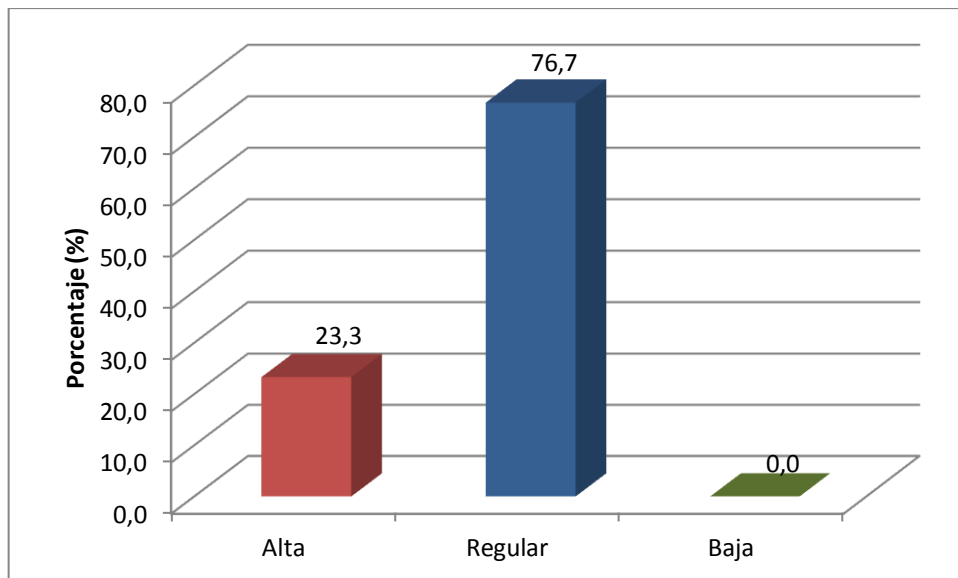
Fuente: Cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35 Autor: Cabezas) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°02 sobre el nivel de calidad de vida profesional, se observa que el 76,7% presentan regular calidad de vida profesional, el 23,3% alta calidad de vida profesional y el 0,0% baja calidad de vida profesional.

GRÁFICO N°02

NIVEL DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°02

TABLA N°03

RELACIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

INTELIGENCIA EMOCIONAL	CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL						Total	
	Alta		Regular		Baja			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Buena	2	6,7	6	20,0	0	0,0	8	26,7
Regular	5	16,7	15	50,0	0	0,0	20	66,7
Mala	0	0,0	2	6,7	0	0,0	2	6,7
Total	7	23,3	23	76,7	0	0,0	30	100,0

Prueba Chi-cuadrado: $X^2=0,17$; G.L.=4; $p=0,652 > 0,05$ No hay relación

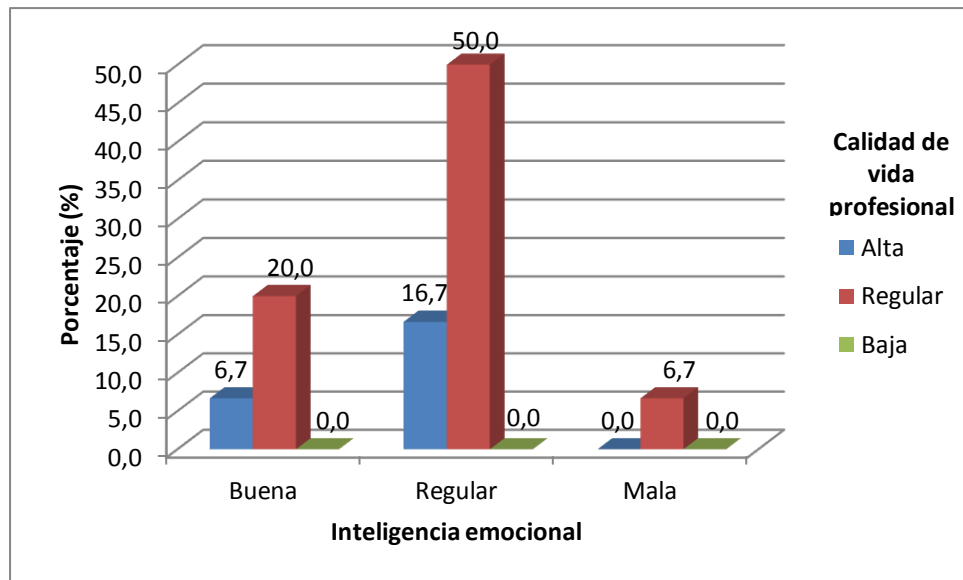
Fuente: Cuestionario de inteligencia emocional (TMS-24 Autor: Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai) y calidad de vida profesional (CVP-35 Autor: Cabezas) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°03 sobre la inteligencia emocional en relación a la calidad de vida profesional, se observa que el 66,7% tienen regular inteligencia emocional, en un 50,0% regular calidad de vida profesional y en un 16,7% buena calidad de vida profesional, y el 26,7% tienen buena inteligencia emocional, en un 20,0% tienen regular calidad de vida profesional y en un 6,7% una alta calidad de vida profesional, mientras, que el 6,7% tienen mala inteligencia emocional, en un 6,7% regular calidad de vida profesional.

GRÁFICO N°03

RELACIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°03

4.2. DISCUSIÓN:

La enfermería quirúrgica es una especialidad, con un nivel de conocimiento científico y técnico, que le permite ofrecer un servicio de calidad en la atención al paciente quirúrgico. Es una actividad dinámica, teniendo su propio clima emocional, determinado en gran parte por la inteligencia emocional de aquellos que lo lideran y a su vez repercutiendo en su calidad de vida profesional.

En la tabla N°01 sobre el nivel de inteligencia emocional, se observa que el 66,7% presentan regular inteligencia emocional, el 26,7% buena inteligencia emocional y el 6,7% mala inteligencia emocional.

Resultado que concuerda con Lactayo C. (5), en su estudio “Nivel de Inteligencia Emocional del Profesional de Enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa-2012” detallo que la mayoría presento un puntaje promedio de inteligencia emocional.

Se puede deducir, como es un área de trabajo con niños, hace mantenga un buen nivel del estado de ánimo ya que la enfermera manifiesta con mayor facilidad su felicidad haciendo que

los pacientes pediátricos sientan mayor confianza y menor miedo, también demuestra optimismo y una actitud positiva aun si se les presentan adversidades.

Este resultado discrepa con Reyes C. y colaboradores (15) en su investigación denominada “Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013”, encontró que tienen un nivel adecuado en un 49,0%, seguido con una inteligencia emocional baja en un 36,0% y muy bajo con 11,0%.

Esto refleja, que hay menos ansiedad social y depresión, mejor autoestima, mayor satisfacción interpersonal, mayor utilización de estrategias de afrontamiento activo para solucionar sus problemas, logrando una alta sensibilidad emocional.

Como Guerrero Y. (18) en su investigación titulada “Clima Social Familiar, Inteligencia emocional y rendimiento académico de los alumnos de quinto de secundaria de las instituciones educativas públicas de Ventanilla” encontró que el 72,32% es adecuada, el 16,41% está por mejorar y el 11,26% muy desarrollada.

Esto indica que la familia son los constructores que influyen muy directamente en el desarrollo de habilidades, manejo y control de emociones de los estudiantes.

De los resultados se deduce, que la condición de un estudiante es diferente a un personal de enfermería, sea por la recarga de trabajo, responsabilidades familiares y/o personales, que influyen directamente en el manejo de las emociones.

Por lo tanto se puede concluir, a mayores responsabilidades y ocupaciones requieren una mayor utilización de estrategias de afrontamiento activo para solucionar sus problemas. Es muy importante la capacidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones, ya que así se proporciona una adecuada inteligencia emocional, son estas las cualidades que requiere el personal de enfermería, ya que atendemos la salud de personas de alta sensibilidad emocional, debido a la intervención quirúrgica a someterse, influyendo la interacción que se produzca dentro de las familias.

En la tabla N°02 sobre el nivel de calidad de vida profesional, se observa que el 76,7% presentan regular calidad de vida profesional, el 23,3% alta calidad de vida profesional y el 0,0% baja calidad de vida profesional.

Lo anterior concuerda con Fernández A. (2) en su estudio denominado "Calidad de vida profesional de los profesionales de

Enfermería en Atención Primaria de Soria”, determino que la calidad de vida profesional percibida está en algo en un 45,0% y bastante en un 40,0%.

De los resultados se deduce, que las condiciones laborales ayudan a que se maneje un ambiente favorable, lográndose una estable calidad de vida profesional.

Este resultado discrepa con Hanzeliková A. y colaboradores (7) en su estudio titulado “La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría”, encontrando que la calidad de vida profesional de las enfermeras es baja, alcanzando una media de 5.29.

De los resultados se deduce, lo que trabajan en la unidad de hospitalización valoran más bajo la calidad de vida profesional, este hallazgo puede relacionarse con los sistemas de turno de trabajo y horario fijo de turno de mañana.

Por lo tanto se puede concluir, la calidad de vida profesional se afecta negativamente cuando aumenta la presión asistencial. Asimismo, la sobrecarga de trabajo ha sido identificada como una causa común de desmoralización e insatisfacción entre los profesionales. Una buena eficacia de gestión de recursos humanos

sería una adecuada cobertura de las necesidades de la enfermería, disminuyendo el estrés laboral, ausentismo laboral y al mismo tiempo mejorar los cuidados prestados al usuario.

En la tabla N°03 sobre la inteligencia emocional en relación a la calidad de vida profesional, se observa que el 66,7% tienen regular inteligencia emocional, en un 50,0% regular calidad de vida profesional y en un 16,7% buena calidad de vida profesional, y el 26,7% tienen buena inteligencia emocional, en un 20,0% tienen regular calidad de vida profesional y en un 6,7% una alta calidad de vida profesional, mientras, que el 6,7% tienen mala inteligencia emocional, en un 6,7% regular calidad de vida profesional.

Lo anterior concuerda Macías A. y colaboradores (9), en su trabajo titulado “Relación de la Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de Atención Primaria Costa del Sol”, demostró que no existe relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional, más si con la regulación emocional.

Esto significa que la comprensión, regulación y percepción emocional son aspectos independientes de la inteligencia emocional, todas ellas afectan a un mismo individuo, los

profesionales con una adecuada comprensión y una adecuada regulación tendrían una mejor calidad de vida profesional.

Este resultado discrepa con Marquina R. (17) en su estudio “Inteligencia emocional y Calidad de Vida en personal de salud de 4 Hospitales del Sector Publico de Lima”, encontrando que si existe relación entre las variable.

Permite afirmar que la inteligencia emocional juega un papel muy importante en la calidad de vida de los seres humanos; es decir que el desarrollo de la inteligencia emocional favorece positivamente a lograr una mejor calidad de vida profesional.

De los resultados se deduce, que el desarrollo de la inteligencia emocional de los trabajadores de salud, contribuye a la adecuada percepción e interpretación de los sucesos que se presentan en la vida diaria, modificando de ésta manera sus niveles de calidad de vida.

Por lo tanto se puede concluir, al aumentar el número de profesionales (muestra), posiblemente pueda aparecer relación; es solo una posibilidad no una confirmación. Conocer la percepción que tienen las enfermeras sobre su calidad de vida laboral es un indicador, para instaurar programas de mejora que aumente la

eficiencia y la cultura organizacional. Esto significa una planificación laboral motivadora y formativa, enriqueciendo el proceso de intercambio y comunicación entre directivos y enfermeras. Con eso se promovería una mayor participación en la toma de decisiones y aumentaría la confianza en el equipo directivo, a través de un manejo emocional.

CONCLUSIONES

- En el nivel de inteligencia emocional es regular (66,7%).
- En el nivel de calidad de vida profesional es regular (76,7%).
- No existe relación altamente significativa entre las variables de la inteligencia emocional (66,7%) y calidad de vida profesional (50,0%), con la aplicación estadística del chi cuadrado $p < 0.05$.

RECOMENDACIONES

- Brindar información sobre este trabajo de investigación al Departamento de Enfermería y a la Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue, para desarrollar estrategias que mejoren la calidad de vida profesional como la inteligencia emocional en el personal de enfermería.
- El profesional de enfermería en Centro Quirúrgico debe potenciar el desarrollo y madurez de las competencias emocionales, aumentando así, la calidad de vida profesional, acciones que deben ser encaminadas como prioridad.
- El profesional de enfermería debe seguir realizando trabajos de investigación cualitativa asociado al desempeño laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejorconsalud.com, Inteligencia emocional y salud: ¿Y tú, las prácticas? [Sede web]. Mejorconsalud.com; [Acceso 12 de enero del 2016]. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/inteligencia-emocional-y-salud-y-tu-la-practicas/>
2. Fernández Araque A., Clotilde Jiménez E., Casado del Olmo M. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en Atención Primaria de Soria. [Tesis de licenciatura]. España: Biblioteca Las casas-Fundación Index, 2007.
3. Oblitas Guadalupe L. Psicología de la salud y calidad de vida: Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida. 4ta ed. México: CENGAGE Learning; 2009.
4. Bisquerra Rafael. La inteligencia emocional según Salovey y Mayer [Sede web]. Barcelona: Rafael Bisquerra; 2016 [Acceso 14 de enero del 2016]. Disponible en: <http://www.rafaelbisquerra.com/es/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional-segun-salovey-mayer.html>

5. Lactayo de la Torre C. Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Perú, Universidad Ricardo Palma; 2012.
6. Castillo M., Ciales P. Calidad de vida profesional de las enfermeras. [Tesis]. Argentina, Universidad Nacional de Córdoba; 2010.
7. Hanzeliková Pogrányivá, A. García López, M., Pomares Martínez M., Pardo Fernández, M., del Monte Paz, J. La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría. *Enfermería Global (España)*. 2011; 145:157.
8. Sánchez Artiaga M. Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la MICRORED Cono Norte Tacna-2012 [Tesis de licenciatura en enfermería]. Perú: Biblioteca Digital UNJBG, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012.
9. Macías Fernández A., Gutiérrez Castañeda C., Carmona González F., Crespillo Vílchez D. Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. *Elsevier (España)*. 2016; 301:307.

10. López Fernández C. Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación médica (España)*. 2015; 83:92.
11. Morales Linares J. Situación actual de la formación educativa en Inteligencia Emocional en personal de enfermería y estudiantes de medicina: pregrado y postgrado. Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt, Guatemala, 2013. [Tesis de maestría]. Guatemala, Universidad San Carlos de Guatemala; 2016.
12. Albanesi de Nasetta Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas Psicología (Argentina)*. 2013; 9:19.
13. López Fernández C. Relación de la inteligencia emocional con el desempeño en los estudiantes de enfermería. [Tesis doctoral]. España: Educación Médica, Universidad de Cádiz; 2011.
14. Buenrostro Guerrero A., Valadez-Sierra M., Soltero Avelar R., Nava Bustos G., Zambrano Guzmán R., García García A. Inteligencia emocional y rendimiento académico en adolescentes. *Educación y desarrollo (México)*. 2011; 29:37.

15. Reyes Lujan C., Carrasco Díaz I. Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013. Apuntes de Ciencia & Sociedad (Perú). 2014; 87:100
16. Garay Farfán C. Inteligencia emocional y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes del 6to ciclo de la Facultad de Educación de la UNMSM en la Ciudad de Lima. [Tesis de magister]. Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
17. Marquina Lujan R. Inteligencia emocional y Calidad de Vida en personal de salud de 4 Hospitales del Sector Público de Lima. [Tesis de magister]. Perú, Universidad San Martín de Porres; 2012.
18. Guerrero Narbajo Y. Clima social familiar, inteligencia emocional y rendimiento académico de los alumnos de quinto de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas de Ventanilla. [Tesis de magister]. Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
19. Balleste Mireia. La importancia de la inteligencia emocional: ¿Qué es la inteligencia emocional? [Sede web]. Código-psi.com. [Actualizada 25 de enero de 2012; acceso 20 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.codigo-psi.com/2012/01/la-importancia-de-la-inteligencia.html>

20. Montaña Valle A. La inteligencia emocional: origen y concepto [Sede web]. Grandes Pymes [Acceso 5 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.grandespymes.com.ar/2011/09/09/la-inteligencia-emocional-origen-y-concepto/>
21. Licea Jiménez L. La inteligencia emocional: herramienta fundamental para el trabajador de la salud [Sede web]. Enferm IMSS [Actualizada de 2002; acceso 11 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim023a.pdf>
22. Candela Agulló C., Barberá Heredia E., Ramos López A., Sarrió Catalá M. Inteligencia emocional y la variable género [Sede web]. [Acceso 6 de marzo de 2016]. Disponible en: http://www.robertexto.com/archivo11/intemocional_genero.htm
23. Zambrano Chávez N. Inteligencia Emocional [Sede web]. [Actualizado 14 de marzo de 2009; acceso 12 de marzo de 2016] Disponible en: <http://www.slideshare.net/sistematizacion/inteligenciaemocional-1144462>
24. Organización Mundial de la Salud: Calidad de Vida. [Sede web]. [Actualizado 5 de diciembre de 2010; acceso 15 de marzo de 2016]

Disponible en: <http://vidacalida.blogspot.com/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html>

25. Mesén Fonseca R. Calidad de vida laboral. 2010; 1148: 1152

26. Ann Marriner T., Raile Aligood M. Betty Neumann: Modelo de los sistemas. Modelos y Teorías de enfermería. Quinta edición. Elsevier Mosby, España; 2003. p. 561-584.

ANEXOS

ANEXO N°01

PRUEBA DE INDEPENDENCIA

CHI-CUADRADO

PRUEBA DE HIPÓTESIS:

- **Hipótesis:**

H_0 : No Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016”

H_A : Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016”

Sea $\alpha = 0,05$.

- **Prueba Estadística:**

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

- **Distribución de la prueba estadística:** Cuando H_0 es verdadera, X^2 sigue una distribución aproximadamente X^2 con $(r-1)(c-1)=4$ grados libertad.
- **Regla de decisión:** Se rechaza H_0 si el valor de X^2 es mayor o igual que **9,49**

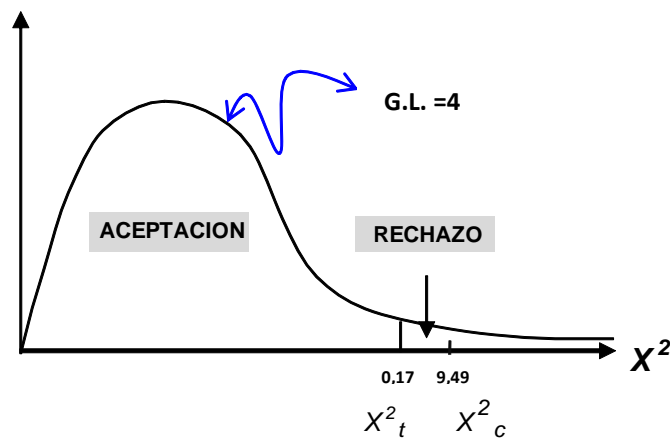
- **Cálculo de la prueba estadística**

Tabla de contingencia entre la calidad de vida y autocuidado

INTELIGENCIA EMOCIONAL	CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL						Total	
	Alta		Regular		Baja		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Buena	2	6,7	6	20,0	0	0,0	8	26,7
Regular	5	16,7	15	50,0	0	0,0	20	66,7
Mala	0	0,0	2	6,7	0	0,0	2	6,7
Total	7	23,3	23	76,7	0	0,0	30	100,0

Prueba Chi-cuadrado: $X^2=0,17$; G.L.=4; $p=0,652 > 0,05$ No hay relación

- **Decisión estadística:** Se Rechaza H_0 porque $0,17 < 9,49$ y el valor p es $< 0,652$ y se acepta H_0



- **Conclusión:** Se concluye que H_A es falsa, y que no existe evidencia de relación estadística significativa entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio “INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016”, cuyo objetivo es relacionar la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional.

Estoy consciente de que los procedimientos para lograr el objetivo mencionado consiste en la aplicación de un cuestionario y que no representa riesgo alguno a mi persona.

Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que lo desee, sin ser afectado en mi trato o atención.

Firma del personal

A continuación se presenta una serie de enunciados sobre la inteligencia emocional que pueden ocurrir o no en su persona. Indique, por favor, con qué frecuencia le ocurren a usted:

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Presto mucha atención a los sentimientos					
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento					
3	Normalmente me dedico tiempo a pensar en mis emociones					
4	Merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de animo					
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos					
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente					
7	A menudo pienso en mis sentimientos					
8	Presto mucha atención a como me siento					
9	Tengo claros mis sentimientos					
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos					
11	Casi siempre se cómo me siento					
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas					
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en distintas situaciones					
14	Siempre puedo decir cómo me siento					
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones					
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos					
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista					
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables					
19	Cuando estoy triste pienso en todos los placeres de la vida					
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal					
21	Si doy muchas vueltas a las cosas, complicándolas, intento calmarme					
22	Me preocupo por tener un buen estado de animo					
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz					
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de animo					

1: Nada de acuerdo 2: Poco de acuerdo 3: Bastante de acuerdo
 4: Mucho de acuerdo 5: Totalmente de acuerdo

Seguidamente responda sobre la calidad de vida profesional:

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
1	Cantidad de trabajo que tengo				
2	Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo				
3	Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo que tengo				
4	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo				
5	Tengo conflictos con otras personas de mi trabajo				
6	Falta de tiempo para mi vida personal				
7	Incomodidad física en mi persona por el área de mi trabajo				
8	Carga de responsabilidad en mi trabajo				
9	Interrupciones molestas en mi trabajo				
10	El trabajo me genera estrés				
11	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud				
12	Me siento motivada, con ganas de esforzarme)				
13	Recibo capacitación necesaria para realizar mi trabajo				
14	Recibo apoyo de mi familia				
15	Ganas de ser creativo				
16	Estoy capacitado para realizar mi trabajo actual				
17	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				
18	Me siento orgulloso de mi trabajo				
19	Lo que tengo que hacer queda claro				
20	Apoyo de mis compañeros para cumplir con las responsabilidades que me delegan				
21	Separo las tareas profesionales al terminar mi jornada laboral				
22	Posibilidad de expresar lo que siento y necesito				
23	Satisfacción con el sueldo que recibo				
24	Reconocen mi esfuerzo				
25	Posibilidad de desarrollo y superación en mi trabajo				
26	Apoyo de mis jefes y directivos				
27	Apoyo de mis compañeros para realizar mis actividades				
28	Recibo información de mis jefes sobre los resultados de mi trabajo				
29	En mi servicio trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto				
30	Tengo autonomía o libertad de decisión				
31	Existe variedad en mi trabajo				
32	Se me permite ser creativo en mi servicio				
33	Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas				
34	Satisfacción con el tipo de trabajo que realizo				
35	Calidad de vida percibida				

1: Nada 2: Poco 3: Bastante 4: Mucho

ANEXO N°03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES:

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA, 2016”**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.					
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Firma del experto

PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Nº DE ITEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	3	3	4	4	3,50
2	4	3	4	3	3,50
3	4	3	4	4	3,75
4	4	4	4	4	4,00
5	3	4	3	4	3,50
6	5	4	5	4	4,50
7	5	5	5	3	4,50
8	4	4	4	4	4,00
9	5	4	4	3	4,00

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

En este estudio: **DPP = 1.52**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

4. La D máx. se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de :

Hallado con la fórmula:

$$D_{\max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

$$D_{\max} = 10,10$$

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

5. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

A.

0,00	2,02
------	------

B.

2,02	4,04
------	------

C.

4,04	6,06
------	------

D.

6,06	8,08
------	------

E.

8,08	10,10
------	-------

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **1,52** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO N°04

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CRONBACH

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	Nº de elementos
Inteligencia Emocional	0,956	24

Análisis de fiabilidad

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	24

Preguntas de inteligencia emocional	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Atención a los sentimientos 01	71,00	416,222	,889	,951
Atención a los sentimientos 02	71,10	427,878	,680	,954
Atención a los sentimientos 03	71,10	430,767	,840	,953
Atención a los sentimientos 04	71,10	430,767	,578	,955
Atención a los sentimientos 05	71,90	464,544	-,021	,959
Atención a los sentimientos 06	72,30	430,678	,588	,955
Atención a los sentimientos 07	72,00	441,111	,437	,956
Atención a los sentimientos 08	71,70	427,122	,685	,954
Claridad emocional 09	70,50	422,500	,725	,953
Claridad emocional 10	70,80	414,622	,949	,951
Claridad emocional 11	70,60	417,600	,815	,952
Claridad emocional 12	71,00	432,222	,473	,956
Claridad emocional 13	70,60	434,267	,647	,954
Claridad emocional 14	70,70	416,456	,789	,952
Claridad emocional 15	70,60	424,711	,681	,954
Claridad emocional 16	70,60	414,933	,866	,952
Reparación emocional 17	70,80	428,400	,519	,956
Reparación emocional 18	70,80	427,956	,676	,954
Reparación emocional 19	70,70	436,456	,600	,955
Reparación emocional 20	71,20	430,844	,792	,953
Reparación emocional 21	71,30	420,233	,849	,952
Reparación emocional 22	70,90	426,322	,591	,955
Reparación emocional 23	70,30	415,344	,885	,951
Reparación emocional 24	70,70	427,122	,685	,954

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	Nº de elementos
Calidad de Vida Profesional	0,954	35

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,953	,954	35

La confiabilidad se determinó a través del coeficiente de ALFA DE CRONBACH al haber realizado la prueba piloto. Encontrándose dentro del rango aceptable para la ejecución del instrumento.

Preguntas de calidad de vida profesional	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Cargas en el trabajo 01	94,10	250,767	,815	,951
Cargas en el trabajo 02	94,50	242,944	,740	,951
Cargas en el trabajo 03	94,90	254,989	,477	,953
Cargas en el trabajo 04	95,10	249,878	,545	,953
Cargas en el trabajo 05	95,40	254,711	,413	,953
Cargas en el trabajo 06	95,10	248,100	,735	,951
Cargas en el trabajo 07	95,30	246,678	,665	,952
Cargas en el trabajo 08	94,50	247,833	,664	,952
Cargas en el trabajo 09	95,20	257,956	,271	,955
Cargas en el trabajo 10	94,80	249,067	,599	,952
Carga en el trabajo 11	95,00	253,778	,451	,953
Motivación intrínseca 12	94,00	249,778	,778	,951
Motivación intrínseca 13	93,90	249,878	,722	,951
Motivación intrínseca 14	94,20	248,400	,804	,951
Motivación intrínseca 15	93,90	249,433	,743	,951
Motivación intrínseca 16	94,00	249,111	,643	,952
Motivación intrínseca 17	93,80	266,178	-,042	,955
Motivación intrínseca 18	93,70	253,789	,508	,953
Motivación intrínseca 19	93,50	260,056	,349	,953
Motivación intrínseca 20	93,70	255,122	,614	,952
Motivación intrínseca 21	93,90	254,322	,509	,953
Apoyo directivo 22	94,00	249,778	,778	,951
Apoyo directivo 23	94,50	259,167	,222	,955
Apoyo directivo 24	94,60	247,378	,665	,952
Apoyo directivo 25	94,70	252,011	,589	,952
Apoyo directivo 26	94,40	244,489	,710	,951
Apoyo directivo 27	94,30	246,011	,690	,951
Apoyo directivo 28	94,80	240,622	,807	,950
Apoyo directivo 29	94,60	249,378	,718	,951
Apoyo directivo 30	94,60	252,044	,595	,952
Apoyo directivo 31	94,40	249,378	,632	,952
Apoyo directivo 32	94,30	249,344	,680	,951

Apoyo directivo 33	94,60	246,933	,833	,950
Apoyo directivo 34	94,20	253,511	,555	,952
Calidad de vida percibida 35	94,30	256,011	,389	,954

ANEXO N°05

TABLA N°04

DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	CATEGORÍA	N	%
Atención a los sentimientos	Buena	4	13,3
	Regular	20	66,7
	Mala	6	20,0
	TOTAL	30	100,0
Claridad emocional	Buena	14	46,7
	Regular	14	46,7
	Mala	2	6,7
	TOTAL	30	100,0
Reparación emocional	Buena	12	40,0
	Regular	16	53,3
	Mala	2	6,7
	TOTAL	30	100,0

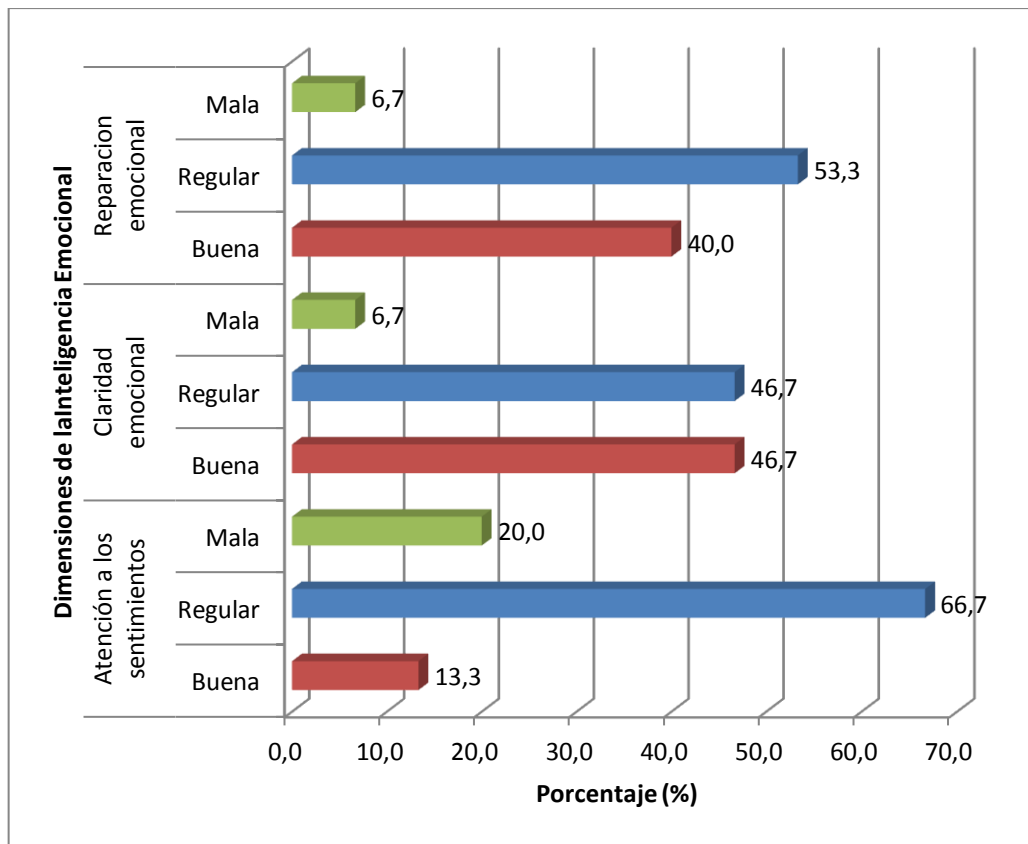
Fuente: Cuestionario de inteligencia emocional (TMS-24 Autor: Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°04 sobre las dimensiones de la inteligencia emocional, se observa que en la categoría regular corresponde a la atención a los sentimientos en un 66,7%, en la categoría buena y regular a la claridad emocional en un 46,7% y en la categoría regular a la reparación emocional en un 53,3%.

GRÁFICO N°04

DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°04

TABLA N°05

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL	CATEGORÍA	N	%
Cargas en el trabajo	Alta	4	13,3
	Regular	15	50,0
	Baja	11	36,7
	TOTAL	30	100,0
Motivación intrínseca	Alta	25	83,3
	Regular	5	16,7
	Baja	0	0,0
	TOTAL	30	100,0
Apoyo directivo	Alta	7	23,3
	Regular	22	73,3
	Baja	1	3,3
	TOTAL	30	100,0

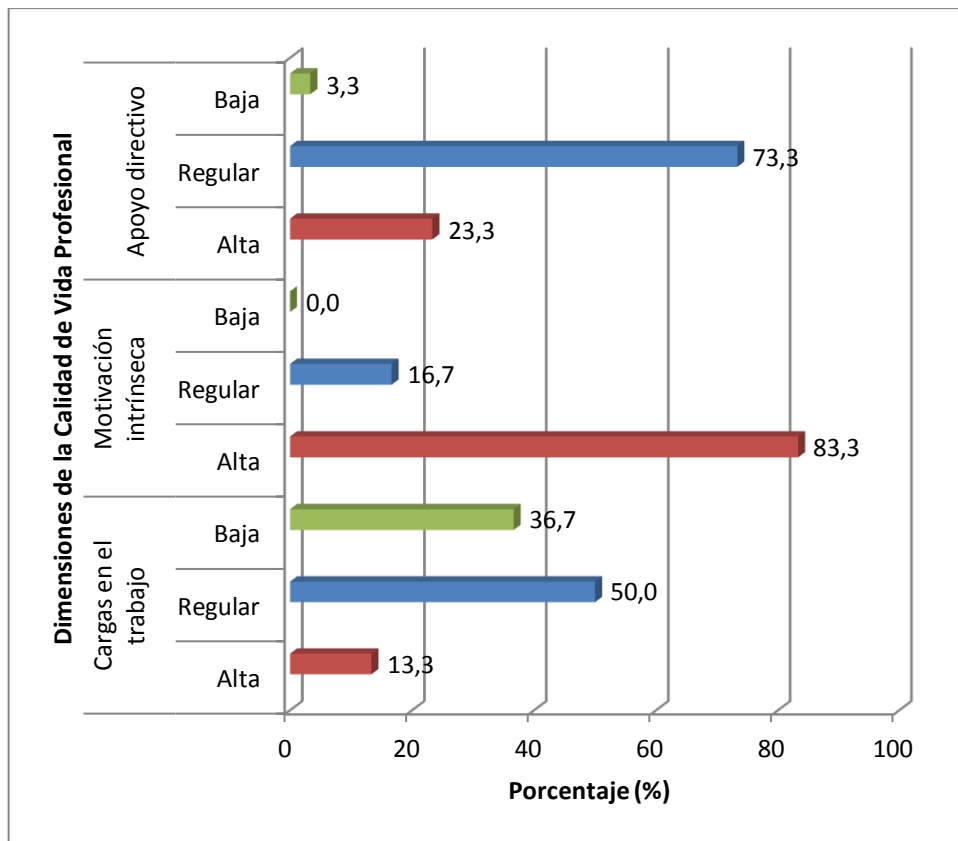
Fuente: Cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35 Autor: Cabezas) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°05 sobre las dimensiones de la calidad de vida profesional, se observa que en la categoría regular corresponde a la cargas en el trabajo en un 50,0%, en la categoría alta a la motivación intrínseca en un 83,3% y en la categoría regular al apoyo directivo en un 73,3%.

GRÁFICO N°05

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°05

TABLA N°06
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

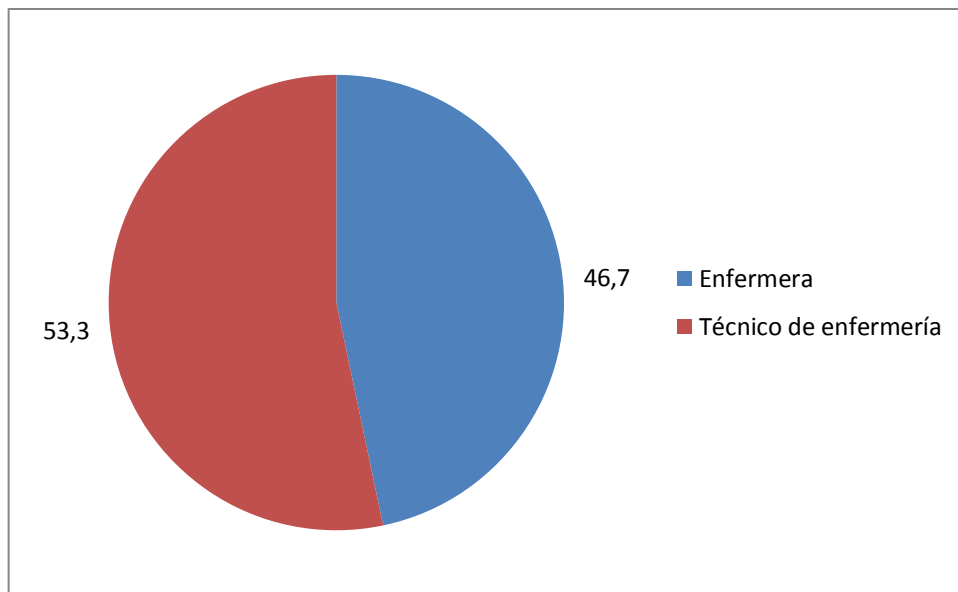
ÍTEMS	CATEGORÍA	N	%
PROFESIÓN	Enfermera	14	46,7
	Técnico de enfermería	16	53,3
	TOTAL	30	100,0
EDAD	20-30 años	2	6,7
	31-40 años	4	13,3
	41-50 años	4	13,3
	51-60 años	16	53,3
	60 años a más	4	13,3
	TOTAL	30	100,0
SEXO	Femenino	29	96,7
	Masculino	1	3,3
	TOTAL	30	100,0
ESTADO CIVIL	Soltero	7	23,3
	Casado	18	60,0
	Conviviente	2	6,7
	Viudo	1	3,3
	Divorciado	2	6,7
	TOTAL	30	100,0
TIEMPO DE TRABAJO	Menos de 1 año	3	10,0
	6-10 años	3	10,0
	Más de 11 años	24	80,0
	TOTAL	30	100,0
CONDICIÓN DE TRABAJO	Nombrado	27	90,0
	Terceros	3	10,0
	TOTAL	30	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

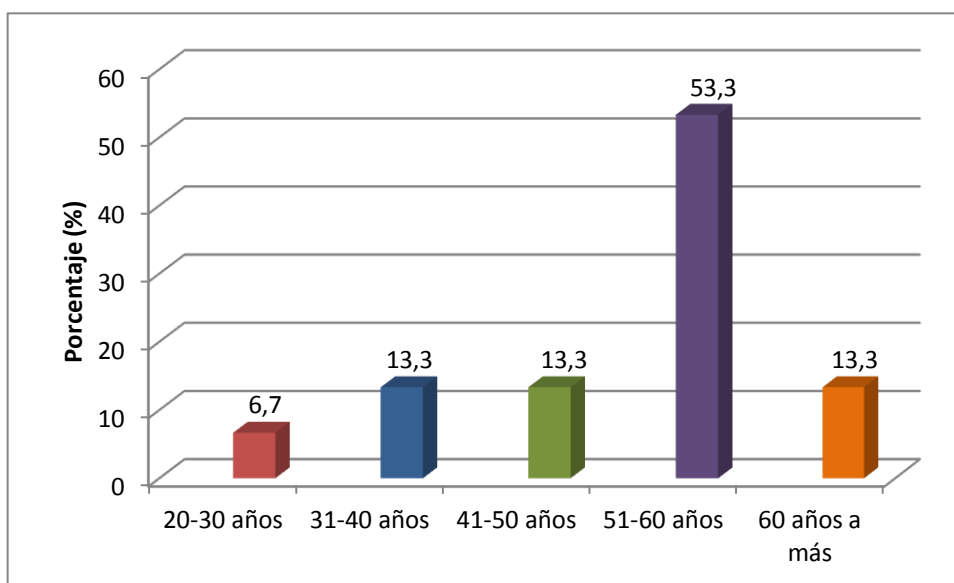
En la tabla N°06 sobre las características sociodemográficas, se observa que el 46,7% son enfermeros y el 53,3% son técnicos de enfermería, el 53,3% corresponde de 51 a 60 años de edad, el 96,7% son de sexo femenino a diferencia del sexo masculino con el 3,3%; el 60,0% son casados, el 80,0% tienen más de 11 años de trabajo hospitalario y el 90,0% son personal nombrado.

GRÁFICO N°06 (01)
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA: PROFESIÓN EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



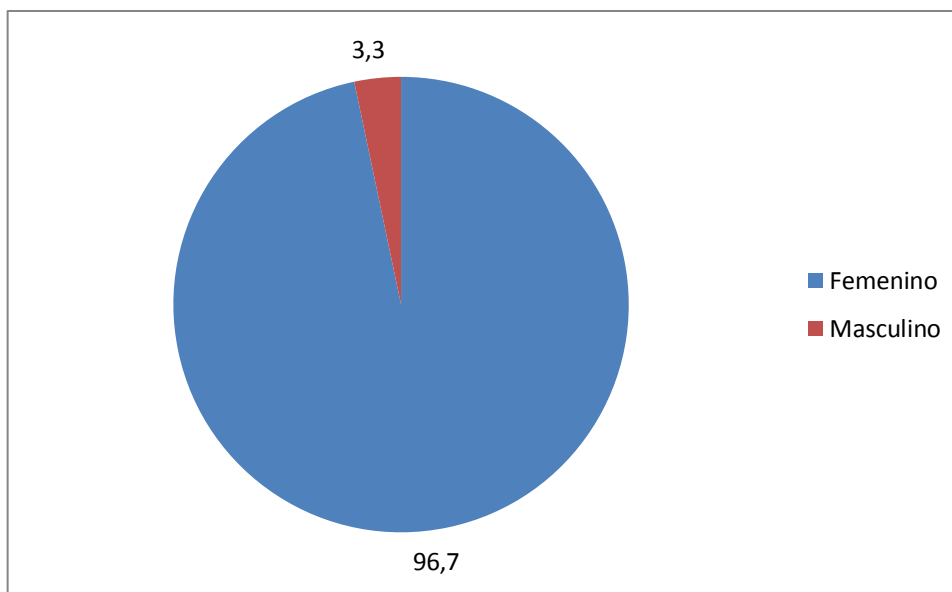
Fuente: Tabla N°06

GRÁFICO N°06 (02)
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA: EDAD EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA, 2016



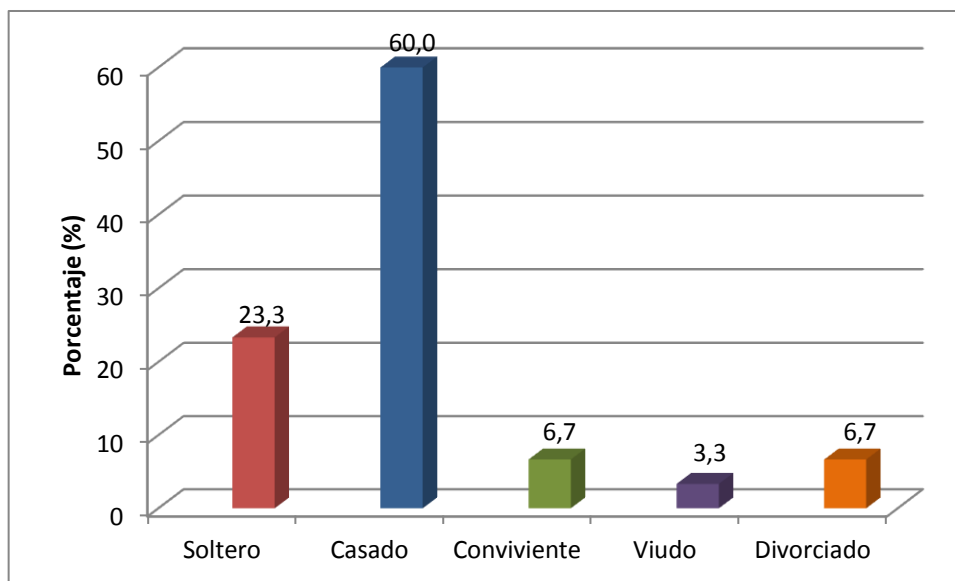
Fuente: Tabla N°06

GRÁFICO N°06 (03)
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA: SEXO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°06

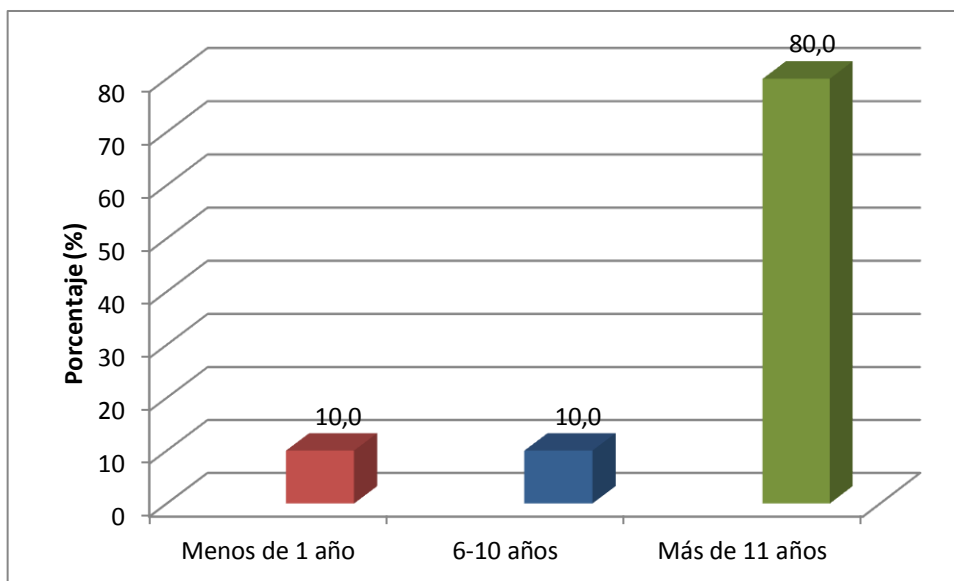
GRÁFICO N°06 (04)
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA: ESTADO CIVIL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°06

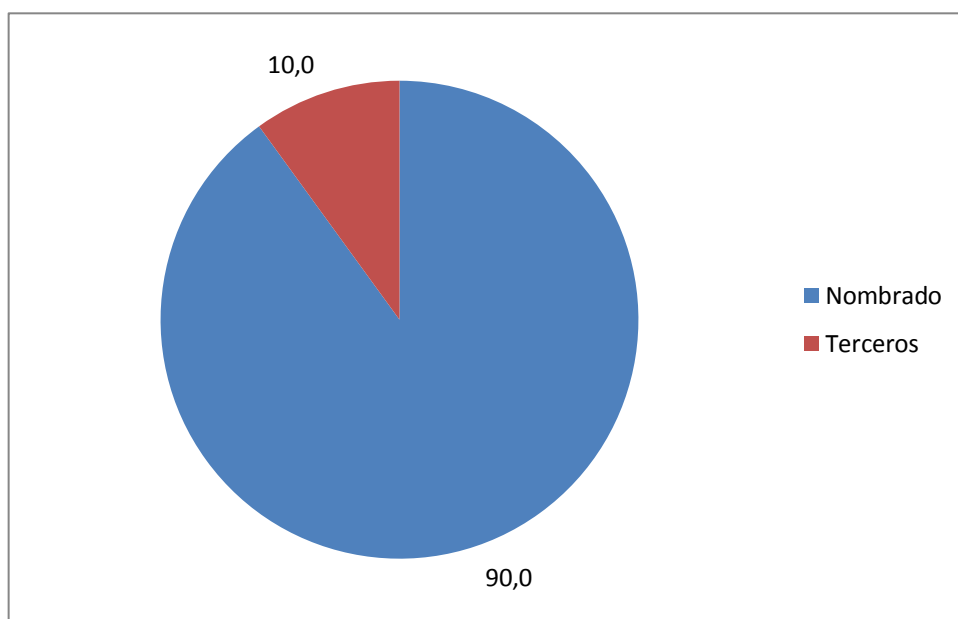
GRÁFICO N°06 (05)

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA: TIEMPO DE TRABAJO
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016**



Fuente: Tabla N°06

GRÁFICO N°06 (06)
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA: CONDICIÓN DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°06

TABLA N°07

DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	CATEGORÍA	ENFERMERA		TÉCNICO DE ENFERMERÍA		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
Atención a los sentimientos	Buena	4	28,6	0	0,0	4	13,3
	Regular	7	50,0	13	81,3	20	66,7
	Mala	3	21,4	3	18,8	6	20,0
	TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0
Claridad emocional	Buena	8	57,1	6	37,5	14	46,7
	Regular	5	35,7	9	56,3	14	46,7
	Mala	1	7,1	1	6,3	2	6,7
	TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0
Reparación emocional	Buena	7	50,0	5	31,3	12	40,0
	Regular	6	42,9	10	62,5	16	53,3
	Mala	1	7,1	1	6,3	2	6,7
	TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario de inteligencia emocional (TMS-24 Autor: Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

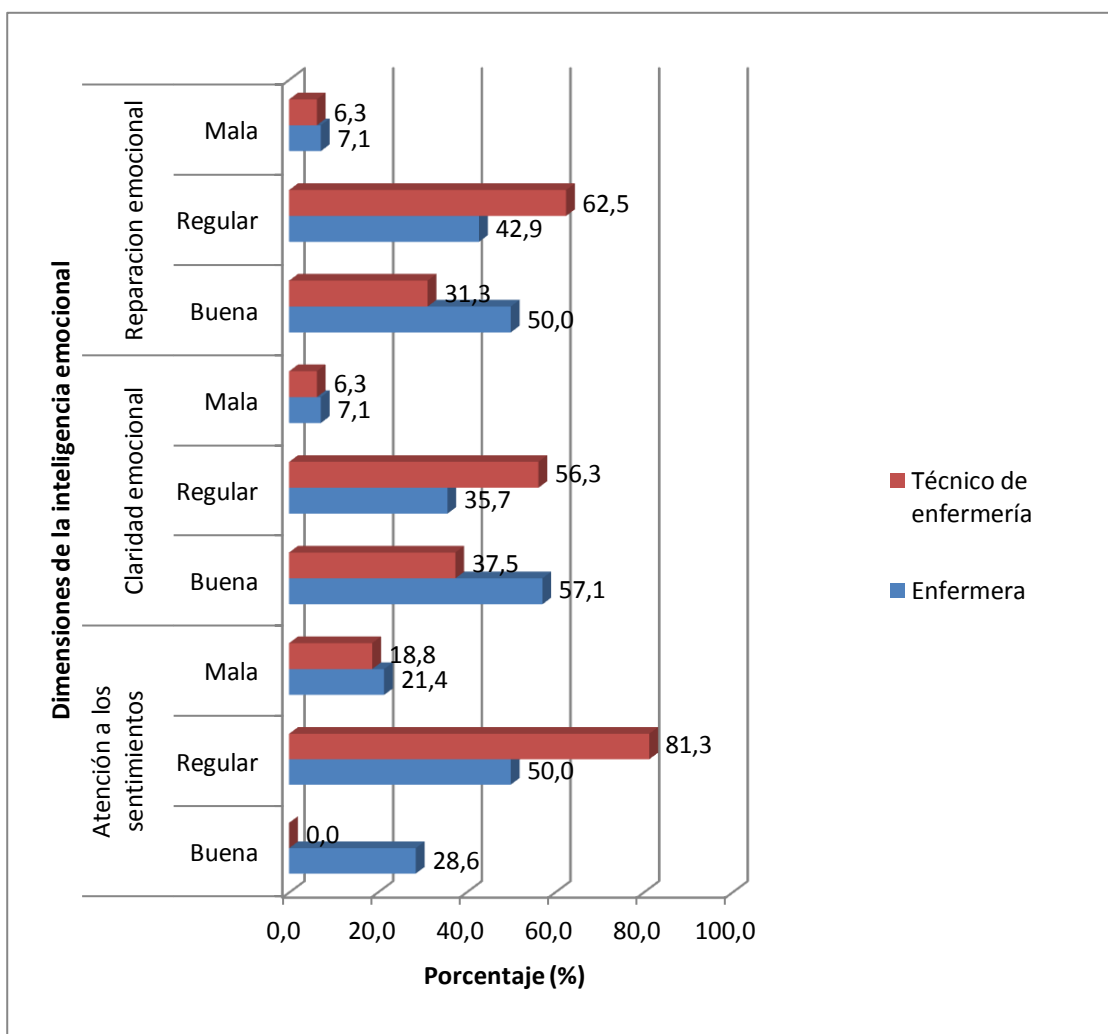
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°07 sobre las dimensiones de la inteligencia emocional según tipo de personal de enfermería, se observa que las enfermeras tienen regular atención a los sentimientos en un 50,0%, buena claridad emocional en un 57,1% y buena reparación emocional en un 50,0%;

mientras que los técnicos de enfermería presentan regular atención a los sentimientos en un 81,3%, regular claridad emocional en un 56,3% y regular reparación emocional en un 62,5%.

GRÁFICO N°07

DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°07

TABLA N°08

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

CATEGORÍA	ENFERMERA		TÉCNICO DE ENFERMERÍA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Buena	5	35,7	3	18,8	8	26,7
Regular	8	57,1	12	75,0	20	66,7
Mala	1	7,1	1	6,3	2	6,7
TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0

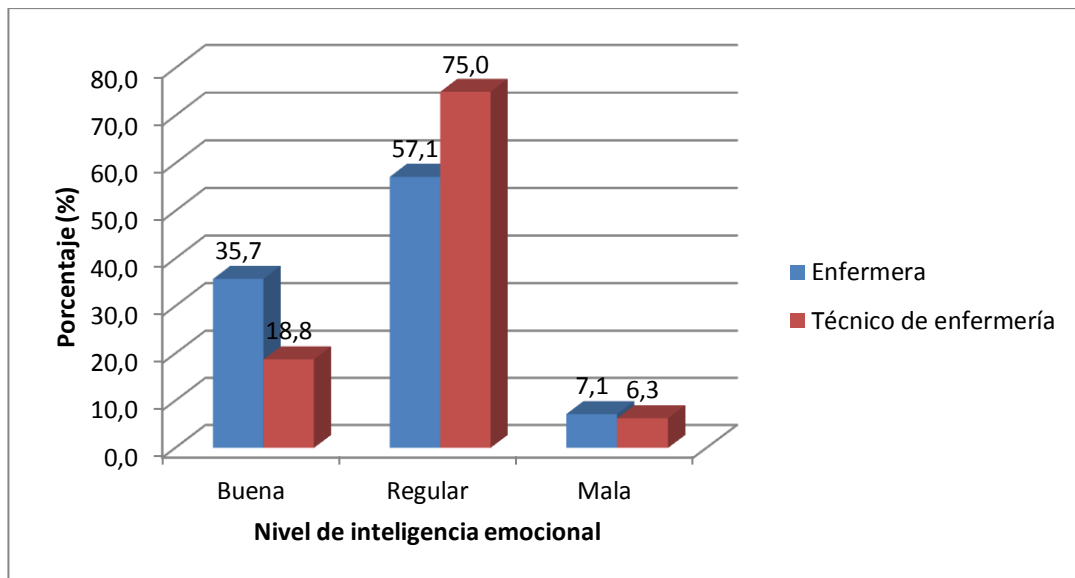
Fuente: Cuestionario de inteligencia emocional (TMS-24 Autor: Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°08 sobre el nivel de inteligencia emocional según tipo de personal de enfermería, se observa que las enfermeras presentan regular inteligencia emocional en un 57,1%, buena inteligencia emocional en un 35,7% y mala inteligencia emocional en un 7,1%; mientras que los técnicos de enfermería tiene regular inteligencia emocional en un 75,0%, buena inteligencia emocional en un 18,8% y mala inteligencia emocional en un 6,3%.

GRÁFICO N°08

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°08

TABLA N°09

**DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN
TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA, 2016**

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	ENFERMERA		TÉCNICO DE ENFERMERÍA		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
Cargas en el trabajo	Alta	3	21,4	1	6,3	4	13,3
	Regular	5	35,7	10	62,5	15	50,0
	Baja	6	42,9	5	31,3	11	36,7
	TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0
Motivación intrínseca	Alta	10	71,4	15	93,8	25	83,3
	Regular	4	28,6	1	6,3	5	16,7
	Baja	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0
Apoyo directivo	Alta	3	21,4	4	25,0	7	23,3
	Regular	10	71,4	12	75,0	22	73,3
	Baja	1	7,1	0	0,0	1	3,3
	TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35 Autor: Cabezas) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

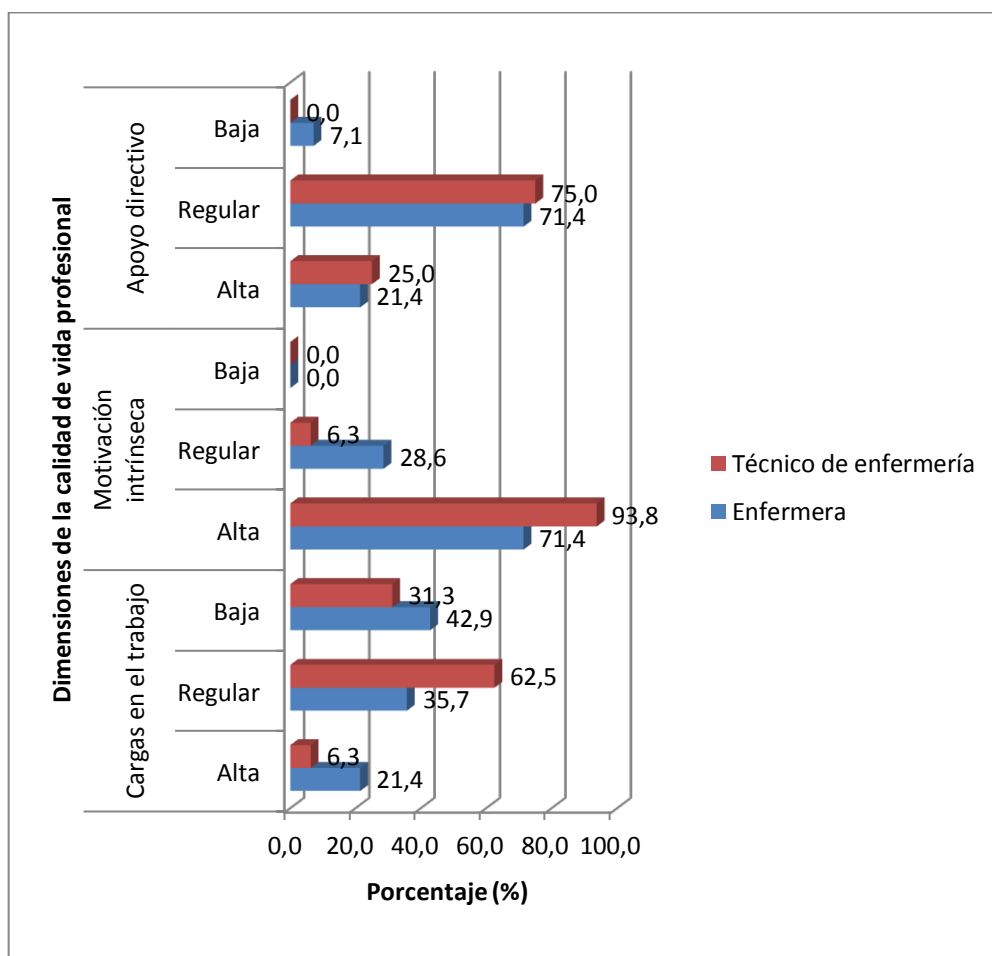
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°09 sobre las dimensiones de la calidad de vida profesional según tipo de personal de enfermería, se observa que las enfermeras tienen baja cargas en el trabajo en un 42,9%, alta motivación intrínseca en un 71,4% y regular apoyo directivo en un 71,4%; mientras

que los técnicos de enfermería presentan regular cargas en el trabajo en un 62,5%, alta motivación intrínseca en un 93,8% y regular apoyo directivo en un 75,0%.

GRÁFICO N°09

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°09

TABLA N°10

CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA	ENFERMERA		TÉCNICO DE ENFERMERÍA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Alta	4	28,6	3	18,8	7	23,3
Regular	9	64,3	13	81,3	22	73,3
Baja	1	7,1	0	0,0	1	3,3
TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0

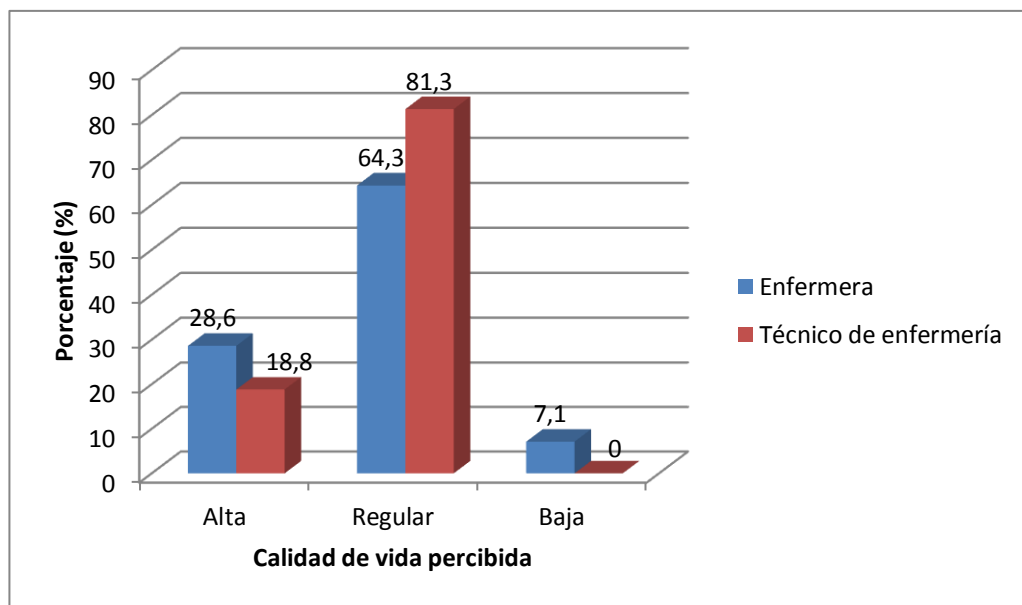
Fuente: Cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35 Autor: Cabezas) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°10 sobre la calidad de vida percibida según tipo de personal de enfermería, se observa que las enfermeras tienen regular calidad de vida en un 64,3%, alta calidad de vida en un 28,6% y baja calidad de vida en un 7,1%; mientras que los técnicos de enfermería tienen regular calidad de vida en un 81,3%, alta calidad de vida en un 18,8% y baja calidad de vida en un 0,0%.

GRÁFICO N°10

CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°10

TABLA N°11

NIVEL DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016

CATEGORÍA	ENFERMERA		TÉCNICO DE ENFERMERÍA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Alta	2	14,3	5	31,3	7	23,3
Regular	12	85,7	11	68,8	23	76,7
Baja	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0

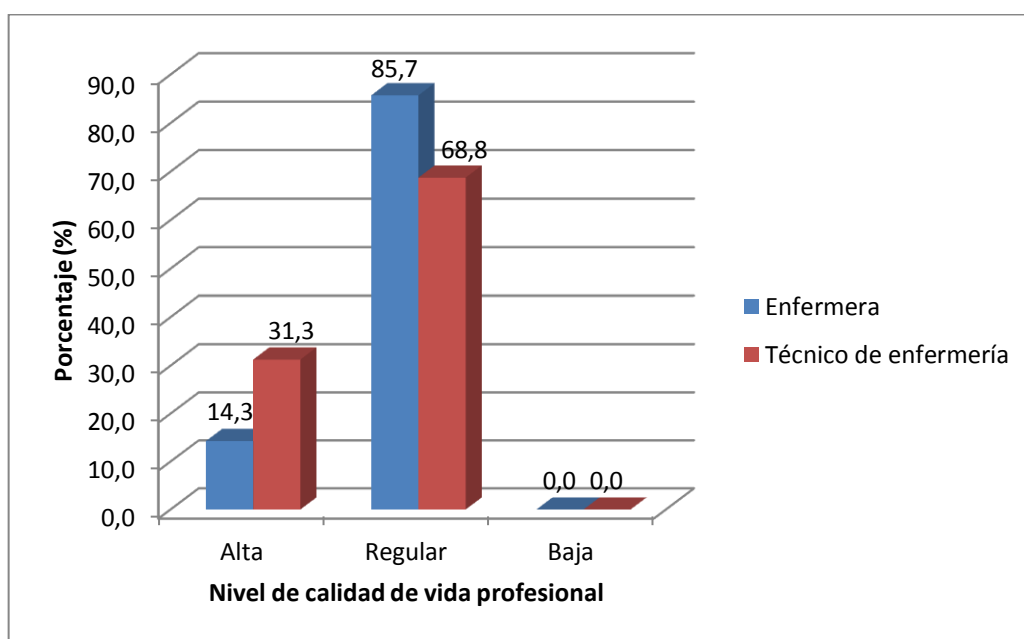
Fuente: Cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35 Autor: Cabezas) en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°11 sobre el nivel de calidad de vida profesional según tipo de personal de enfermería, se observa que las enfermeras tiene regular calidad de vida profesional en un 85,7%, alta calidad de vida profesional en un 14,3% y baja calidad de vida profesional en un 0,0%, mientras que los técnicos de enfermería tiene regular calidad de vida profesional en un 68,8%, alta calidad de vida profesional en un 31,3% y baja calidad de vida profesional en un 0,0%.

GRÁFICO N°011

NIVEL DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN TIPO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016



Fuente: Tabla N°11

ANEXO N° 06

**“CUESTIONARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LAS
LICENCIADAS DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016”**

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Presto mucha atención a los sentimientos	1	2	1	8	2
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	1	3	2	4	4
3	Normalmente me dedico tiempo a pensar en mis emociones	1	2	3	7	1
4	Merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de animo	1	1	0	9	3
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	4	2	6	1	1
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	3	5	2	4	0
7	A menudo pienso en mis sentimientos	4	1	3	4	2
8	Presto mucha atención a como me siento	1	4	2	6	1
9	Tengo claros mis sentimientos	0	1	3	5	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	0	2	4	6	2
11	Casi siempre se cómo me siento	1	0	3	7	3
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	0	2	1	8	3
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en distintas situaciones	1	1	2	7	3
14	Siempre puedo decir cómo me siento	2	2	2	2	6
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	2	2	2	2	6
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	0	2	3	6	3
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	2	2	1	6	3
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	1	2	3	5	3
19	Cuando estoy triste pienso en todos los placeres de la vida	2	3	3	5	1
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	1	2	2	6	3
21	Si doy muchas vueltas a las cosas, complicándolas, intento calmarme	0	2	4	6	2
22	Me preocupo por tener un buen estado de animo	3	0	3	5	3
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	0	0	2	8	4
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de animo	1	2	5	4	2

**“CUESTIONARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL TÉCNICO
DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
PÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016”**

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Presto mucha atención a los sentimientos	1	0	6	7	2
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	1	2	8	5	0
3	Normalmente me dedico tiempo a pensar en mis emociones	0	5	9	2	0
4	Merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de animo	1	3	5	6	1
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	7	5	4	0	0
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	7	3	5	1	0
7	A menudo pienso en mis sentimientos	5	4	6	1	0
8	Presto mucha atención a como me siento	1	3	8	3	1
9	Tengo claros mis sentimientos	1	0	4	8	3
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	1	0	3	7	5
11	Casi siempre se cómo me siento	0	1	6	6	3
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	5	1	4	3	3
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en distintas situaciones	3	1	7	0	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento	0	3	5	4	4
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	0	2	6	4	4
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	1	0	5	8	2
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	3	1	6	5	1
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	3	0	5	6	2
19	Cuando estoy triste pienso en todos los placeres de la vida	3	2	6	5	0
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	3	0	3	6	4
21	Si doy muchas vueltas a las cosas, complicándolas, intento calmarme	2	0	5	8	1
22	Me preocupo por tener un buen estado de animo	2	2	3	6	3
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	1	0	0	7	8
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de animo	1	0	4	6	5

**“CUESTIONARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016”**

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Presto mucha atención a los sentimientos	2	2	7	15	4
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	2	5	10	9	4
3	Normalmente me dedico tiempo a pensar en mis emociones	1	7	12	9	1
4	Merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de animo	2	4	5	15	4
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	11	7	10	1	1
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	10	8	7	5	0
7	A menudo pienso en mis sentimientos	9	5	9	5	2
8	Presto mucha atención a como me siento	2	7	10	9	2
9	Tengo claros mis sentimientos	1	1	7	13	8
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	1	2	7	13	7
11	Casi siempre se cómo me siento	1	1	9	13	6
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	5	3	5	11	6
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en distintas situaciones	4	2	9	7	8
14	Siempre puedo decir cómo me siento	2	5	7	6	10
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	2	4	8	6	10
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	1	2	8	14	15
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	5	3	7	11	4
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	4	2	8	11	5
19	Cuando estoy triste pienso en todos los placeres de la vida	5	5	9	10	1
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	4	2	5	12	7
21	Si doy muchas vueltas a las cosas, complicándolas, intento calmarme	2	2	9	14	3
22	Me preocupo por tener un buen estado de animo	5	2	6	11	6
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	1	0	2	15	12
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de animo	2	2	9	10	7

**“CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN LAS
LICENCIADAS DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016”**

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
1	Cantidad de trabajo que tengo	1	3	7	3
2	Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo	4	2	5	3
3	Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo que tengo	8	1	3	2
4	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	8	0	5	1
5	Tengo conflictos con otras personas de mi trabajo	6	4	4	0
6	Falta de tiempo para mi vida personal	1 0	3	0	1
7	Incomodidad física en mi persona por el área de mi trabajo	5	5	4	0
8	Carga de responsabilidad en mi trabajo	3	2	6	3
9	Interrupciones molestas en mi trabajo	3	3	6	2
10	El trabajo me genera estrés	3	5	5	1
11	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	5	3	3	3
12	Me siento motivada, con ganas de esforzarme)	3	5	1	5
13	Recibo capacitación necesaria para realizar mi trabajo	2	2	3	7
14	Recibo apoyo de mi familia	0	2	6	6
15	Ganas de ser creativo	1	0	4	9
16	Estoy capacitado para realizar mi trabajo actual	0	2	4	8
17	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	0	0	5	9
18	Me siento orgulloso de mi trabajo	0	1	1	12
19	Lo que tengo que hacer queda claro	0	0	3	11
20	Apoyo de mis compañeros para cumplir con las responsabilidades que me delegan	0	1	3	10
21	Separo las tareas profesionales al terminar mi jornada laboral	0	4	2	8
22	Posibilidad de expresar lo que siento y necesito	0	2	4	8
23	Satisfacción con el sueldo que recibo	1	2	5	6
24	Reconocen mi esfuerzo	4	5	5	0
25	Posibilidad de desarrollo y superación en mi trabajo	5	5	3	1
26	Apoyo de mis jefes y directivos	1	9	3	1
27	Apoyo de mis compañeros para realizar mis actividades	2	4	5	3
28	Recibo información de mis jefes sobre los resultados de mi trabajo	1	2	4	7
29	En mi servicio trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	5	4	3	2
30	Tengo autonomía o libertad de decisión	1	5	6	2

31	Existe variedad en mi trabajo	0	0	9	5
32	Se me permite ser creativo en mi servicio	0	2	5	7
33	Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	0	4	4	6
34	Satisfacción con el tipo de trabajo que realizo	0	6	5	3
35	Calidad de vida percibida	1	6	3	4

**“CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL
TÉCNICO DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016”**

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
1	Cantidad de trabajo que tengo	0	0	14	2
2	Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo	2	2	10	2
3	Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo que tengo	5	4	6	1
4	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	7	4	4	1
5	Tengo conflictos con otras personas de mi trabajo	11	5	0	0
6	Falta de tiempo para mi vida personal	8	6	1	1
7	Incomodidad física en mi persona por el área de mi trabajo	4	5	6	1
8	Carga de responsabilidad en mi trabajo	1	5	6	4
9	Interrupciones molestas en mi trabajo	5	3	5	3
10	El trabajo me genera estrés	1	7	8	0
11	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	6	4	3	3
12	Me siento motivada, con ganas de esforzarme)	2	2	4	8
13	Recibo capacitación necesaria para realizar mi trabajo	1	0	8	7
14	Recibo apoyo de mi familia	0	2	6	8
15	Ganas de ser creativo	1	1	5	9
16	Estoy capacitado para realizar mi trabajo actual	0	1	8	7
17	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	0	2	6	8
18	Me siento orgulloso de mi trabajo	0	0	2	14
19	Lo que tengo que hacer queda claro	0	1	3	12
20	Apoyo de mis compañeros para cumplir con las responsabilidades que me delegan	0	0	4	12
21	Separo las tareas profesionales al terminar mi jornada laboral	0	3	4	9
22	Posibilidad de expresar lo que siento y necesito	0	3	5	8
23	Satisfacción con el sueldo que recibo	0	1	9	6
24	Reconocen mi esfuerzo	6	7	3	0
25	Posibilidad de desarrollo y superación en mi trabajo	5	8	2	1
26	Apoyo de mis jefes y directivos	2	8	4	2
27	Apoyo de mis compañeros para realizar mis actividades	0	2	10	4
28	Recibo información de mis jefes sobre los resultados de mi trabajo	0	2	8	6
29	En mi servicio trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	4	4	5	3
30	Tengo autonomía o libertad de decisión	2	3	9	2

31	Existe variedad en mi trabajo	1	3	7	5
32	Se me permite ser creativo en mi servicio	0	1	6	9
33	Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	1	0	9	6
34	Satisfacción con el tipo de trabajo que realizo	1	1	9	5
35	Calidad de vida percibida	0	3	10	3

**“CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016”**

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
1	Cantidad de trabajo que tengo	1	3	21	5
2	Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo	6	4	15	5
3	Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo que tengo	13	5	9	3
4	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	15	4	9	2
5	Tengo conflictos con otras personas de mi trabajo	17	9	4	0
6	Falta de tiempo para mi vida personal	18	9	1	2
7	Incomodidad física en mi persona por el área de mi trabajo	9	10	10	1
8	Carga de responsabilidad en mi trabajo	4	7	12	7
9	Interrupciones molestas en mi trabajo	8	6	11	5
10	El trabajo me genera estrés	4	12	13	1
11	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	11	7	6	6
12	Me siento motivada, con ganas de esforzarme)	5	6	5	14
13	Recibo capacitación necesaria para realizar mi trabajo	3	2	11	14
14	Recibo apoyo de mi familia	0	4	12	14
15	Ganas de ser creativo	2	1	9	18
16	Estoy capacitado para realizar mi trabajo actual	0	3	12	15
17	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	0	2	11	17
18	Me siento orgulloso de mi trabajo	0	1	3	26
19	Lo que tengo que hacer queda claro	0	1	6	23
20	Apoyo de mis compañeros para cumplir con las responsabilidades que me delegan	0	1	7	22
21	Separo las tareas profesionales al terminar mi jornada laboral	0	7	6	17
22	Posibilidad de expresar lo que siento y necesito	0	5	9	16
23	Satisfacción con el sueldo que recibo	1	3	14	12
24	Reconocen mi esfuerzo	10	12	8	0
25	Posibilidad de desarrollo y superación en mi trabajo	10	13	5	2
26	Apoyo de mis jefes y directivos	3	17	7	3
27	Apoyo de mis compañeros para realizar mis actividades	2	6	15	7
28	Recibo información de mis jefes sobre los resultados de mi trabajo	1	4	12	13
29	En mi servicio trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	9	8	8	5
30	Tengo autonomía o libertad de decisión	3	8	15	4

31	Existe variedad en mi trabajo	1	3	16	10
32	Se me permite ser creativo en mi servicio	0	3	11	16
33	Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	1	4	13	12
34	Satisfacción con el tipo de trabajo que realizo	1	7	14	8
35	Calidad de vida percibida	1	9	13	7