

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN
LABORAL DEL ENFERMERO(A) - HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE TACNA - 2014

TESIS

Presentada por:

Bach. Estela Maris Palza Mamani

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN LABORAL DEL ENFERMERO(A)
- HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
TACNA - 2014**

TESIS

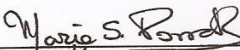
Presentada por:

BACH. ESTELA MARIS PALZA MAMANI

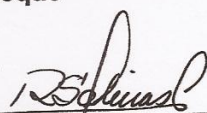
Para Optar el Título Profesional de:

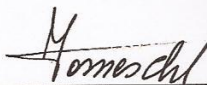
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad : Ante el Siguiete Jurado


Mgr. María Soledad Porras Roque
PRESIDENTA


Mgr. María del Carmen Silva Cornejo
JURADO


Mgr. Ruth Salinas Lunario
JURADO


Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez
ASESORA

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios Padre, por darme la oportunidad de vivir, por estar en mi vida, y por permitirme llegar a este momento.

A mi familia por su gran apoyo incondicional, para alcanzar este proyecto en mi vida.

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 este anhelado objetivo.

- ❖ A DIOS, por permitirme ser parte de este mundo y por hacerme saber que a pesar de las adversidades siempre existe un nuevo día.
- ❖ A mi Madre Nicolaza Mamani de Palza quien es mi guía y mi ángel que me cuida desde el cielo.
- ❖ A mi Familia por su apoyo incondicional en la realización de mis sueños y metas.
- ❖ A los miembros del Jurado: Mgr. María Porrás Roque, Mgr. María del Carmen Silva Cornejo y Ruth Salinas Lunario por el asesoramiento en la etapa final de esta investigación.
- ❖ A la Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez, por el asesoramiento continuo a lo largo del presente estudio y ánimo constante en la realización del presente trabajo.

- ❖ A mis docentes, por haber contribuido en mi formación profesional; inculcándome siempre el amor a Enfermería.

- ❖ Mi gratitud y Agradecimiento especial a la Mgr. Ingrid Manrique Tejada, por comprenderme y apoyarme en los momentos que más lo necesitaba.

- ❖ A los Profesionales de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que colaboraron desinteresadamente en la aplicación de los cuestionarios, motivo del presente trabajo, Gracias.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	01
 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	03
1.2. Objetivos.....	09
1.3. Justificación.....	10
1.4. Formulación de la Hipótesis.....	12
1.5. Operacionalización de Variables.....	12
 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	15
2.2. Base Teórica.....	23
2.3. Definición Conceptual de Términos.....	61
 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Material y Método.....	63
3.2. Población y Muestra.....	64

3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	65
3.4. Procedimientos de recolección de datos.....	70
3.5. Procesamiento de datos.....	73
 CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS	
4.1. Resultados.....	74
4.2. Discusión.....	81
 CONCLUSIONES	 89
RECOMENDACIONES	90
REFERENCIAS	91
ANEXOS	98

RESUMEN

El presente estudio de Investigación planteó, como objetivo; Determinar la Inteligencia Emocional y su relación con la Satisfacción Laboral del Enfermero(a) del HHUT-2014; La Inteligencia Emocional se refiere a la capacidad humana de sentir, entender, controlar en uno mismo y en los demás; el estudio fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, cuya muestra fue de 100 enfermeros(as) que cumplen función asistencial y administrativa. Se aplicó el cuestionario de TMM-24 y el cuestionario de “Satisfacción Laboral” de 20 preguntas con escala de Lickert; para el análisis descriptivo y elaboración de los cuadros estadísticos se utilizó el paquete estadístico SPSS y la prueba de chi- cuadrado. Como resultado la Inteligencia Emocional si influye significativamente en la satisfacción laboral, los Enfermeros presentan un adecuado nivel de inteligencia Emocional en sus dimensiones: Atención, Claridad y Reparación Emocional, las Enfermeras presentan un adecuado nivel de Inteligencia Emocional en dos dimensiones: Claridad y Reparación Emocional. Asimismo el 85 % de los Enfermeros (as), se encuentran medianamente satisfechos en relación a la satisfacción laboral.

Palabras claves: *Inteligencia Emocional, Satisfacción Laboral, Enfermería.*

ABSTRACT

This research study entitled "Emotional Intelligence and its relationship with job satisfaction of nurse (a) of Hipólito Unanue Hospital in Tacna-2014" and had as showing 100 nursing professionals that meet care and administrative role in the HHUT, the study was conducted between July-August 2014, is a quantitative study with descriptive, correlational and cross-sectional reach. To measure emotional intelligence questionnaire and TMM-24 questionnaire "Job Satisfaction" 20 questions with Likert scale was applied; applied to 91 women and 9 men; for descriptive analysis and processing of statistical tables SPSS and chi-square test was used. This paper Research results obtained as Emotional Intelligence significantly influences job satisfaction, showing that nursing professionals males have an adequate level of emotional intelligence in three dimensions, nursing professionals Female sex only have adequate level in two dimensions, also 80.0% of nursing professionals are moderately satisfied in relation to job satisfaction; exist predominantly in females, with an average age of 50 years more.

Keywords: Emotional Intelligence, Job Satisfaction, Nursing.

INTRODUCCIÓN

La salud Ocupacional es una disciplina, cuya finalidad es promover el bienestar en los trabajadores, prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ubicándolos en ambientes de trabajo seguros de acuerdo con sus condiciones físicas, mentales y sociales. (1)

Así mismo, la Satisfacción de los Profesionales de Salud, es un elemento que forma parte de la definición de la calidad de la atención prestada. Aunque se cuestione su relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo; reconociendo que el Profesional de Enfermería es un componente importante dentro de la estructura de la Atención Integral de Salud; por esta razón se hace indispensable desarrollar y madurar las competencias emocionales que le permitan comprender, atender las necesidades de las personas y de ellas mismas.(2)

Por ello la Inteligencia Emocional es una pieza clave para el profesional de Enfermería, ya que nos sumerge a comprender nuestra propia conducta, para poder ayudar a los demás, y así aplicar los principios de las relaciones Humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de experiencia, siendo un factor significativo en la

relación cotidiana enfermera-paciente. Se tomó el modelo “Teoría de sistemas” propuesto por la enfermera Betty Neumann, la cual desarrolló una herramienta de valoración e intervención con el objetivo de facilitar la tarea en relación a la percepción y por tanto entender mejor al cliente cuando interacciona con el entorno. (2) Este es el motivo por el que se realizó la Presente Investigación, cuya finalidad fue Determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y la Satisfacción Laboral del Enfermero(a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

Esta Investigación, se organizó en IV capítulos: El capítulo I presenta el planteamiento del problema, se hace referencia a los fundamentos y formulación del Problema, objetivos, justificación, formulación de Hipótesis y Operacionalización de las variables. El capítulo II, como marco teórico, incluye los antecedentes de la investigación, las bases teóricas. El capítulo III describe la metodología de la investigación, donde se presenta el tipo de investigación, población y muestra tomada, técnica e instrumento, procedimientos de recolección de datos y su procesamiento. El capítulo IV trata los resultados y la discusión.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Según la Organización de la Salud (OMS), los trabajadores son el recurso más importante que posee un sistema de Salud para lograr su eficacia, porque ésta depende de los conocimientos, de las condiciones físicas de trabajo, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, el desempeño de sus funciones, y de la motivación de los profesionales que trabajan en ese sistema”. (1)

El Instituto Nacional de Salud ha llevado a cabo durante el año 2009, un proceso de análisis descentralizado para la determinación de las prioridades regionales y Nacionales de Investigación en Salud. Donde se determinó las prioridades Regionales y Nacionales de investigación en salud, Perú 2010-2014, siendo el primero las prioridades de investigación de los recursos Humanos, que confirma que en la próxima

década del país tiene que tomar en serio la problemática de la gestión de recursos Humanos.(5)

La Satisfacción de los Profesionales de Salud, es un elemento que forma parte de la definición de la calidad de la atención prestada. Aunque se cuestione su relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo. En la actualidad el profesional de Enfermería representa entre el 50 y el 60 % del recurso Humano de Salud en el mundo y entre los países de la Región de las Américas. Hoy en día se considera que el círculo profesional más nutrido del sistema de Salud es el de la Enfermera(o). (5)

Sara Torres Barrera y Colaboradores en el 2007 en México, realizaron un estudio en relación al ausentismo del personal de enfermería a sus centros asistenciales del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Baja California México, afirmaba que uno de los factores condicionantes, es el nivel de satisfacción laboral. (6)

El estudio de Anselmi y Colaboradores en el 2006 en Brasil evidenció que la causa por las cuales el personal de enfermería renunciaba era debido a la falta de recursos físicos, los

horarios de trabajo, la cantidad de trabajo a realizar, los turnos y el salario, en conjunto aspectos relacionados todos con la insatisfacción laboral. En ese sentido, entre las variables de proceso que la American Nurses Association (ANA) recomendó con el fin de medir la calidad de la atención de enfermería, se encuentra precisamente la satisfacción laboral. (7)

Más aún, KatiUtriainen y HelviKyngas, 2009, coinciden con Chung, Samuels y Alexander, 2003, respecto a que la satisfacción laboral varía según el lugar de trabajo, área de especialidad y el papel de la enfermera; refieren que los grupos de trabajo de las unidades pediátricas son los más satisfechos, por el contrario aquellos enfermeros que trabajan en los servicios quirúrgicos y de urgencias son los menos satisfechos. Hallaron también que las relaciones interpersonales entre las enfermeras y la atención al paciente, son dos temas importantes en la satisfacción laboral, además de las diferentes formas de organización del trabajo. (7)

Otra característica Individual que podría estar influyendo en la Satisfacción Laboral es la Inteligencia Emocional de las personas que predice la adaptación efectiva del individuo a

las demandas y presiones del ambiente y es predictor del éxito ocupacional y del comportamiento laboral (Gabel, 2005). (8)

McNeese-Smith 1999, Adams & Bond 2000, Manojlovich 2005, McLennan 2005, Boyle et al. 2006, evidenciaron que la colaboración y la buena comunicación entre las enfermeras son predictores de la satisfacción en el trabajo de enfermería. (8)

La Microrred de Salud de Chalaco-Piura (2006) identificó que 42,0% de los trabajadores no estaba de acuerdo con la disponibilidad de ayudarse entre ellos y 37,0% refirió que el jefe inmediato era indiferente a la solución de sus reclamos. (8)

En Enfermería, se ha investigado también el binomio satisfacción/insatisfacción, en ellos redundan los términos como “el malestar de Enfermería” “angustia de los enfermeros/as”, “conflicto de los enfermeros/as”, “estrés y ansiedad de Enfermería”, el “Burnout en enfermería”, “La salud mental de los enfermeros/as”, “el retraimiento”, etc. En el caso de los enfermeros/as, la Satisfacción Laboral tiene que ver con las situaciones específicas de su trabajo; “el cuidado” al paciente y con las características de su propia personalidad, en cuanto que todo ello repercute en su estabilidad emocional, crea tensión, estrés, y produce malestar, tanto desde una perspectiva personal como profesional. (9)

Sotillo, M. (2008) Colombia, menciona que el estrés laboral es causa directa e indirecta en la producción de accidentes de trabajo así como otros efectos negativos para la salud de la enfermera. En este sentido, se encuentran diferentes efectos por niveles, como: efectos subjetivos donde destaca la ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, sentimientos de culpa, irritabilidad, tristeza, baja autoestima, tensión, nerviosismo y soledad; efectos cognitivos que influyen en la incapacidad de tomar decisiones, de concentrarse, olvidos, resistencia a la crítica; efectos conductuales, fisiológicos, sobre la salud y en la organización donde destaca el ausentismo laboral. (9)

Durante el periodo de prácticas e Internado rural y hospitalario se ha observado conflictos interpersonales, déficit de personal, escaso desarrollo personal y profesional, remuneraciones bajas por ende doble empleo, etc., siendo los profesionales de Enfermería quienes manifiestan que este tipo de situaciones altera su estado anímico, cuyas principales manifestaciones son la angustia, el estrés, el enojo, el aumento en la tensión y la irritabilidad. Los estudios más recientes sobre salud laboral y prevención de riesgos laborales indican que para prevenir el estrés y fomentar la motivación y satisfacción en el trabajo, es necesario

tener en cuenta las características del ambiente laboral, las características de los empleados y la interacción entre ellos. Dentro de las características individuales, una de las más estudiadas es el autocontrol (cognitivo y emocional), y los resultados de estos estudios indican que esta variable influye en las actitudes hacia el trabajo y en el rendimiento, y está relacionada con el éxito laboral.

1.2. Formulación del Problema

Frente a lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre la Inteligencia Emocional y la Satisfacción Laboral del Enfermero (a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2014?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la Inteligencia Emocional y su relación con la Satisfacción Laboral del Enfermero (a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2014.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la Inteligencia Emocional por dimensiones en el Enfermero (a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2014.
- Identificar el nivel de la Satisfacción Laboral en el Enfermero (a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2014.
- Relacionar la Inteligencia Emocional con la Satisfacción Laboral en el Enfermero (a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2014.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La Inteligencia Emocional es una cualidad de la conducta humana que ha sido poco estudiada en Enfermería, es básica para desarrollar una serie de habilidades Emocionales que le permitan al profesional identificar y comprender las emociones del paciente y cuidadores.

La presente Investigación, pretende tener una visión de cómo se encuentra la Salud laboral del enfermero(a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que podría influir de manera significativa en el cuidado de calidad que brinda el enfermero(a) a la persona, familia y comunidad.

Es en este contexto, y observando que los Enfermeros(as) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, desarrollan un trabajo permanente y exigente durante las 24 horas del día, todos los días del año, y realizan actividades inesperadas como las emergencias que con frecuencia llevan a un mayor riesgo laboral, están sometidos a una serie de tensiones en el ámbito laboral, que muchas veces trae como

consecuencia la insatisfacción de los trabajadores, acompañada de una baja calidad de atención en salud, y finalmente insatisfacción en el usuario externo (cliente).

Es necesario analizar de manera directa el manejo de su inteligencia emocional; ya que entendemos que el profesional de enfermería cumple un rol importante y trascendental en el logro del bienestar de un paciente y contribuir en el bienestar, desarrollando los aspectos de la inteligencia emocional, sobre todo en el manejo de emociones durante el desempeño de sus actividades.

Esta investigación es importante, puesto que pretende conocer los factores motivantes del profesional de enfermería, para lograr la satisfacción laboral y por ende personal. Dicho cambio en la satisfacción laboral, influirá en su percepción como profesional y por lo tanto, producirá beneficios para la institución objeto de estudio, debido a que se realizará la autorrealización profesional lo que influirá en su productividad, por ende se transformarán en profesionales eficientes y realizarán con motivación sus funciones.

1.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Hipótesis General:

La Inteligencia Emocional influye significativamente en la satisfacción laboral del Enfermero (a) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

1.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

Inteligencia Emocional

1.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE:

Satisfacción Laboral

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE: INTELIGENCIA EMOCIONAL	Es el conjunto de actitudes, habilidades y competencias que determinan la conducta de un individuo, reconociendo sus propios sentimientos y de los demás, motivarse a sí mismo y saber manejar adecuadamente las relaciones personales.	ATENCIÓN EMOCIONAL	HOMBRES	MUJERES	nominal
			Debe mejorar presta poca atención < 21	Debe mejorar presta poca atención <24	
			Adecuada atención 22 a 32	Adecuada atención 25 a 35	
		CLARIDAD EMOCIONAL	HOMBRES	MUJERES	
			Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23	
			Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34	
		REPARACIÓN EMOCIONAL	HOMBRES	MUJERES	
			Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23	
			Adecuada reparación 25 a 35	Adecuada reparación 24 a 34	
		Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35		

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE: SATISFACCIÓN LABORAL	Es la sensación de bienestar y comodidad que experimenta el individuo al realizar su trabajo, es decir es una respuesta emocional o una respuesta afectiva hacia el trabajo, que engloba la cobertura de necesidades básicas del trabajador, por lo cual experimenta un estado emocional positivo o placentero en cuanto a sus experiencias laborales de la persona.	Trabajo Actual	INSATISFECHO (00-32 puntos) MEDIANAMENTE SATISFECHO (33-66 puntos) MUY SATISFECHO (67-100 puntos)	Nominal
		Interacción con Directivos y/o jefe inmediato		
		Ambiente de Trabajo		
		Oportunidades de progreso		
		Remuneración e incentivos		

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.

Curasi E. (2001) Perú. Realizó una investigación sobre "Satisfacción Laboral y su influencia en la Calidad de Atención al Usuario". El objetivo de este estudio fue determinar la influencia que existe de la Satisfacción Laboral y la calidad de Atención que recibe el usuario que acudió a la atención en los diferentes servicios. La metodología empleada fue el estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, en 21 profesionales de salud; los resultados del presente estudio indican que los profesionales de salud, se clasifican como laboralmente satisfechos tanto en relación al cargo, tiempo de

servicio y edad. Asimismo la Satisfacción Laboral si influye en la calidad de atención al usuario, según este aspecto se puede afirmar que el personal de salud mostró un elevado nivel de satisfacción pero con baja motivación y viceversa. (10)

Fernández, B y Paravic T. (2003), Chile. “Nivel de Satisfacción Laboral en Enfermeras de Hospitales Públicos y privados de la Provincia de Concepción” investigación de tipo descriptivo y comparativo, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de centros hospitalarios públicos y privados. Algunos de sus resultados más relevantes fueron: las enfermeras hospitalarias se encuentran levemente satisfechas en su trabajo, indicando una mayor satisfacción las enfermeras de hospitales privados. Las condiciones físicas del trabajo se destacan por ser un factor de insatisfacción para las enfermeras hospitalarias, principalmente para el sector público. Los factores remuneraciones, promociones y/o ascensos son aquellos con los que se encuentran más insatisfechas las enfermeras de ambos grupos. (10)

Limonero J. y Cols. (2004), España. "Influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en el Estrés Laboral de Enfermería". El objetivo fue analizar el papel moderador de la Inteligencia Emocional percibida en el Estrés Laboral de Profesionales de Enfermería. Se administró a 218 profesionales de Enfermería (182 mujeres y 36 hombres) de diversos hospitales de la provincia de Barcelona, Los principales resultados muestran que: a) las mujeres presentan mayores niveles de estrés laboral que los hombres; b) la NSL correlaciona negativa y significativamente con los componentes Comprensión y Regulación de la IEP, mientras el componente Atención no correlaciona significativamente con esta escala o alguno de sus factores; e) los sujetos con altas puntuaciones en el componente Comprensión o en el de Regulación de la IEP, presentan menores niveles de estrés. (10)

Berrios M. y Cols. (2006), España. "Inteligencia Emocional Percibida y Satisfacción Laboral en Contextos Hospitalarios, estudio exploratorio con Profesionales de Enfermería". El objetivo fue comprobar si existe alguna relación entre la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) y la Satisfacción Laboral (SL) y analizarse si la IEP tiene capacidad para predecir la SL en Profesionales de Enfermería. Se

trabajó con una muestra de 180 enfermeras de un hospital público de la ciudad de Jaén. Los resultados ponen de manifiesto que existe una relación positiva entre uno de los factores de la IEP (Reparación Emocional) y dos de las dimensiones de la SL (Satisfacción intrínseca y Satisfacción general). (11)

García M. y Cols. (2007) México. Realizaron una Investigación sobre: "Satisfacción Laboral del personal de salud", Nayarit. El objetivo de este trabajo fue identificar el Nivel de Satisfacción Laboral del Personal de Salud en una unidad médica de segundo nivel. La metodología fue un Estudio transversal, descriptivo, en 277 trabajadores de diferentes servicios y categorías. Se aplicó un cuestionario validado que evaluó la satisfacción intrínseca y extrínseca. Obtuvieron como resultado: La Satisfacción Laboral global medida a través de la dimensión intrínseca y extrínseca se ubicó en el nivel de indiferente 4.8, con puntuaciones que van desde 5.3 para el servicio de nutrición y dietética, y 5.2 para el servicio de enfermería, asistentes médicas, laboratoristas y elevadoristas, hasta puntuaciones de 4.4 para inhaloterapeutas y 4.1 para terapistas. La mayor puntuación se ubicó en la dimensión intrínseca (algo satisfecho) y la menor puntuación en la extrínseca (indiferente). En conclusión: Como indicador de calidad el

nivel de satisfacción laboral requiere intervenciones para promover el desarrollo organizacional con impacto en la atención al usuario. (11)

Chiang M. y Cols. en 2007 en Chile realizaron el estudio “Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en un Establecimiento de Salud Estatal : Hospital Tipo I”. El propósito es conocer la relación del Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en trabajadores de una Institución de Salud del Sector estatal. Concluyeron que respecto al efecto del Clima Organizacional sobre la Satisfacción Laboral si se encontró que existen dimensiones del Clima Organizacional que tienen relaciones con variables de Satisfacción Laboral. (11)

Perea J. y Cols. (2008), España. En un estudio “Inteligencia Emocional Percibida y Satisfacción Laboral en Enfermeras de Salud Mental de un Hospital de Málaga: Resultados Preliminares”. El objetivo fue examinar la relación entre la Inteligencia Emocional Percibida y la Satisfacción Laboral en las Enfermeras de Salud Mental y si existe además relación con el Síndrome de Burnout y con estrategias de afrontamiento.. Los resultados indicaron que si existe una relación significativa entre la Inteligencia Emocional Percibida: Claridad y Regulación Emocional, con algunas variables además que las personas

que presentan mayor nivel de Regulación Emocional y Claridad también perciben una mayor Satisfacción Laboral.

Gonzales D. y Cols. (2008), Perú. "Determinantes de la Satisfacción en el Trabajo de las Enfermeras Comunitarias de la DISA V". El objetivo fue identificar los factores determinantes que condicionan la Satisfacción en el Trabajo de las Enfermeras comunitarias, considerando el área territorial de una Dirección de Salud en la región de Lima y, que evalúa de forma específica, algunos factores determinantes que condicionan el nivel de satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. Considerando la edad y el sexo, estudios previos realizados entre enfermeras asistenciales muestran semejantes resultados, con elevada concentración del sexo femenino y predominio del grupo etario de 36 a 45 años. (11)

Matassini A. Hugo (2009) Perú. "Inteligencia Emocional y la Interrelación Enfermera-paciente del servicio de medicina del Hospital Guillermo Almenara". El objetivo fue determinar los componentes de la Inteligencia Emocional que predominan en la Interrelación Enfermera-paciente. Cuya población fue no probabilística, conformada por las 20 enfermeras del servicio de Medicina y 40 pacientes Hospitalizados,

utilizando como instrumento el “test de Bar-On”. Resultados el componente de mayor destaque fue el interpersonal, que se encuentra bien desarrollado en el 65.0% de las enfermeras y en los cuales la mayoría tiene una interrelación regular con los pacientes (42.5%) con una tendencia a deficiente (17.8%). En el segundo lugar sobresalió el componente adaptabilidad, que está adecuadamente desarrollado en el 55% de las enfermeras quienes presentan una interrelación regular con el paciente (37.5%) con tendencia a deficiente (15%). (11)

Luque D. Mariela (2008) Arequipa-Perú. “Inteligencia Emocional y su Satisfacción Laboral en enfermeras de algunas Microrredes de la Red de Salud, CAYLLOMA”. Realizó un estudio que tuvo como objetivo Establecer la relación entre la IE y SL en el profesional de Enfermería, se obtuvo como resultados que los niveles de IE que predominaron fueron promedio 33.33% y muy alto 32,59%. En cuanto a la satisfacción Laboral el 62.22% se encontraron parcialmente satisfechas, y el 8.15% presentó Insatisfacción. Encontrándose la relación entre IE y SL, altamente significativa. (06)

Sánchez A. María (2012), Tacna-Perú. "Inteligencia Emocional percibida y su relación con la Satisfacción Laboral de los profesionales de Enfermería de la Microred Cono Norte Tacna-2012", tuvo como objetivo determinar la Inteligencia Emocional Percibida y su relación con la satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería; con una población de 50 profesionales, se obtuvo como resultados que el 75% de los Enfermeros(as) medianamente Satisfechos Deben Mejorar su Atención Emocional (presta demasiada Atención), Asimismo el 68,8% Medianamente Satisfechos presentan una Adecuada Claridad Emocional, y el 55,6% Muy satisfechos presentan una Excelente Claridad Emocional Mientras el 85,7% de los Profesionales de Enfermería medianamente satisfechos Debe Mejorar su Reparación Emocional. (12)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.1 LA EMOCIÓN

Etimológicamente, la palabra emoción proviene del latín Motere que significa el impulso que induce la acción, estar en movimiento o moverse; es decir, la emoción es el catalizador que impulsa a la acción. Mayer considera la emoción como una respuesta mental organizada a un evento, que incluye aspectos biológicos, psicológicos, cognitivos y basados en la experiencia.

La emoción presenta tres componentes:

- Componente fisiológico
- Componente conductual- expresivo.
- Componente experiencial- cognitivo.

A. Función de las Emociones

Según Reeve (1994), la emoción tiene tres funciones principales:

- Función Adaptativa.
- Función social.
- Función Motivacional.

B. Emociones Básicas

Goleman (2000) considera las siguientes emociones como básicas en las que describe sus respectivas combinaciones y matices:

- **Ira:** furia, ultraje, resentimiento, cólera, exasperación, indignación, aflicción, animosidad, irritabilidad.
- **Tristeza:** congoja, pesar, melancolía, pesimismo, pena, autocompasión, soledad, abatimiento, desesperación.
- **Miedo:** temor, ansiedad, aprensión, nerviosismo, preocupación, consternación, inquietud, cautela, incertidumbre, pavor, terror.
- **Felicidad:** Placer, alegría, alivio, contento, dicha, deleite, diversión, orgullo, embeleso, gratificación, satisfacción, euforia.
- **Amor:** Aceptación, simpatía, confianza, amabilidad, afinidad, devoción, adoración.

2.2 TEORÍA DE LAS EMOCIONES

2.2.1 Teoría de James Lange

En 1880, William James formuló la primera teoría moderna de la emoción; casi al mismo tiempo un psicólogo danés, Carl Lange, llegó a las mismas conclusiones. Según la teoría de James-Lange, los estímulos provocan cambios fisiológicos en nuestro cuerpo y las emociones son resultados de ellos. (11)

2.2.2 Teoría de Cannon-Bard

En 1927 Walter Cannon-Bard argumentó en contra la posición de James-Lange. La teoría de Cannon-Bard, propuso que las emociones y las respuestas corporales ocurren simultáneamente, que la experiencia emocional y la activación fisiológica ocurren al mismo tiempo, no una después de la otra. Esto señala un aspecto muy importante: lo que ve (escucha o percibe) desempeña un papel importante en la determinación de la experiencia emocional que tiene. (12)

2.2.3 LA TEORÍA DEL FEEDBACK FACIAL.

Nuestras Expresiones faciales nos conducen a la emoción, recientes descubrimientos sobre los efectos de nuestras expresiones faciales muestran clara relación con las teorías que enunció William James. Se encontró que las respuestas fisiológicas eran diferentes según emoción que estudiaban. Los corazones, por ejemplo, latían las rápidamente en situaciones de ira y miedo que en las de felicidad, las manos estaban más frías en ira y miedo, y se comprobaron otras diferencias físicas. (12)

2.3 LA INTELIGENCIA

Tradicionalmente, el vocablo cognición ha sido usado para referirse a actividades como pensar, concebir y razonar. Los investigadores clásicos trataban de determinar la inteligencia a través de escalas psicométricas analizando un número determinado de áreas cognitivas las cuales buscaban obtener el índice promedio o CI (coeficiente intelectual) de las personas. (13)

NEISSER extendió este campo de investigación, al dejar de lado el marco psicométrico y explorar los indicadores personales y ambientales posiblemente involucrados.

GARDNER sugiere la existencia de inteligencias múltiples. Este autor conceptualizó la inteligencia como un potencial biopsicológico que reúne información que puede ser activada en un contexto cultural específico y planteo que las personas tenemos 7 tipos de inteligencia que nos relacionan con el mundo, las cuales son:

- *Inteligencia lingüística*: Describe la capacidad de percibir o producir lenguaje hablado o escrito.
- *Inteligencia lógica*: incluye el uso y la apreciación numérica,
- *Inteligencia musical*: se refiere a la capacidad de crear, comunicar y comprender significados obtenidos del sonido.
- *Inteligencia visual-espacial*: la capacidad para integrar elementos, percibirlos y ordenarlos en el espacio, y poder establecer relaciones entre ellos.
- *Inteligencia corporal- Cinestésica*: abarca todo lo relacionado con el movimiento tanto corporal como el de los objetos, y los reflejos.

- *Inteligencia interpersonal:* implica la capacidad de establecer relaciones con otras personas, se construye a partir de la habilidad para sentir distinciones entre las personas, en particular.
- *Inteligencia intrapersonal:* se refiere al conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la propia vida emocional, a la gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones entre las emociones. (Sacerio, 2005).(13)

2.4 INTELIGENCIA EMOCIONAL

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 . (14)

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. 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.

MAYER Y SALOVEY (1997): La Inteligencia Emocional, es la habilidad para percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; para comprender emociones y razonar emocionalmente la habilidad para comprender emociones y finalmente la habilidad para regular las emociones propias y ajenas. Mayer y Salovey definieron la IE como la capacidad para identificar y traducir correctamente los signos y eventos emocionales personales y de los otros,

elaborándolos y produciendo procesos de dirección emocional, pensamiento y comportamiento de manera efectiva y adecuada a las metas personales y al ambiente. Según ellos, la inteligencia emocional incluye la inteligencia intrapersonal y la interpersonal, así como otras habilidades. (12)

BAR ON (2000): Inteligencia emocional es una variedad de aptitudes, consecuencias y habilidades no cognitivas que influyen en la capacidad de un individuo para lograr el éxito en su manejo de las exigencias y presiones del entorno, como tal es una factor importante para determinar su capacidad de alcanzar el éxito en la vida e influye en su bienestar psicológico general.

GOLEMAN (1995): Capacidad que nos permite tomar conciencia de nuestras emociones, comprender los sentimientos de los demás, tolerar las presiones y frustraciones, acentuar nuestra capacidad de trabajar en equipo y adoptar una actitud empática y social que nos brindará más posibilidades de desarrollo personal. (14)

Habilidades Integrantes:

- Manejo Emocional
- Auto Motivación
- Reconocimiento de las emociones en otros.
- Manejo de las relaciones Interpersonales.

El planteamiento de Daniel Goleman que definió la "Inteligencia Emocional" como 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. Comprenden: el Autoconocimiento, Autorregulación y Motivación.
- **Aptitud Social:** Son las que determinan el manejo de las relaciones. Comprenden: la empatía y Habilidades sociales.

Goleman populariza el concepto de IE de Mayer y Salovey en su libro "Inteligencia emocional", en el que plantea la existencia de un Coeficiente Emocional (CE), que no se opone al Coeficiente Intelectual (CI), sino que se complementan.

2.4.1 COMPONENTES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA PRÁCTICA

Para lograr que nuestras emociones jueguen a favor de nosotros y que guíen nuestro comportamiento con el fin de alcanzar mejores resultados, es que se desarrolló el concepto de inteligencia emocional, el cual comprende y se desarrolla en cinco áreas fundamentales de habilidades:

- **Conocer las propias emociones.**

La conciencia de uno mismo. El reconocer un sentimiento mientras ocurre, es la clave de la inteligencia emocional. Una mayor certidumbre con respecto a nuestras emociones es una buena guía

para las elecciones vitales, la falta de esta habilidad nos deja a merced de nuestras emociones. Consiste en conocer los propios estados internos, preferencias, recursos e intuiciones. Este autoconocimiento comprende, a su vez, tres aptitudes emocionales: a) Conciencia emocional, b) Autoevaluación precisa y c) Confianza en uno mismo.

- **Manejar las emociones.**

Se basa en la capacidad anterior. Las personas que saben serenarse y librarse de la ansiedad, irritación o melancolías excesivas, se recuperan con mayor rapidez de los reveses de la vida, a diferencia de aquellas que poseen un menor control y que, por ende, caen constantemente en estados de inseguridad. Cuando deseamos orientar nuestro esfuerzo en la solución de un problema que se nos plantea, necesitamos tomar el mando de nuestros pensamientos y emociones. Así mismo la autorregulación: Consiste en manejar los propios estados internos, impulsos y recursos. Esta

autorregulación comprende, a su vez, aptitudes emocionales: a) Autodominio b) Confiabilidad, d) Escrupulosidad, d) Adaptabilidad y e) Innovación.

- **Automotivación:**

Las personas que saben controlar la impulsividad y esperar para obtener su recompensa, cumplen con sus objetivos y están conformes con sus logros. Dirigir las emociones para conseguir un objetivo permite mantener los esfuerzos, actuar en forma más creativa y desarrollar, por consiguiente, una mayor productividad y eficacia.

- **Empatía:**

La capacidad para reconocer las emociones de los demás, saber qué quieren y qué necesitan, habilidad fundamental para establecer relaciones sociales y vínculos personales. Es la captación de sentimientos, necesidades e intereses. Percibir las necesidades de desarrollo de los demás y fomentar su capacidad.

- **Manejar las relaciones:**

Esto significa saber actuar de acuerdo con las emociones de los demás y de producir sentimientos en los demás: determinar la capacidad de liderazgo, de popularidad, de eficiencia en las relaciones interpersonales.

2.4.2 FACTORES DEL TMMS-24:

Las investigaciones sobre la Inteligencia Emocional han mostrado interesantes relaciones con respecto a medidas de bienestar como la depresión, la ansiedad, la salud física y mental. Las personas con desajuste emocional presentan un perfil caracterizado por una alta atención a sus emociones, baja claridad emocional y la creencia de no poder modificar sus estados emocionales. También hay evidencias que sugieren que la Inteligencia Emocional permitiría elaborar e integrar de manera correcta los pensamientos intrusivos y rumiativos que acompañan habitualmente a los sucesos altamente estresantes, así como a aquellos otros que obedecen a un estrés normal y

están presentes en población no clínica (Fernández y Extremera, 2001) (15)

1.-Atención a Los Propios Sentimientos: Es el grado en que se tiende a observar sus sentimientos, esta correlacionado con autoconciencia e intensidad afectiva. Se define la auto-conciencia. “Tendencia a prestar atención a sus pensamientos y sentimientos internos”, se asocia a mayor reactividad afectiva, informes sobre estados internos y mayor afectividad negativa.

2.-Claridad Emocional: Es la habilidad para discriminar o diferenciar entre sentimientos. Claridad se asocia baja depresión o ansiedad. La baja dificultad de diferenciar las emociones; se asocia a baja dificultad en la expresión emocional y baja ambivalencia expresiva. Entender claramente su reacción emocional ayuda a comunicar e intimar, empatizar y ser flexibles con otros, las personas con claridad emocional no deben implicarse en pensamientos repetitivos sobre sus sentimientos para entender que es lo que sienten.

3.-Reparación de las propias emociones: Es la capacidad para regular las emociones, alude a la creencia del sujeto en su capacidad para interrumpir y regular estados emocionales negativos y prolongar los positivos.

2.4.3 CARACTERÍSTICAS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

- Independencia: cada persona aporta una contribución única al desempeño del trabajo.
- Interdependencia: Cada individuo depende en cierta medida de los demás.
- Jerarquización: Las capacidades de la Inteligencia Emocional se refuerzan mutuamente.
- Necesidad pero no-suficiencia: Poseer las capacidades no garantiza que se acaben desarrollando.
- Genéricas: Se puede aplicar por lo general para todos.

2.4.4 PRINCIPIOS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

- **Recepción:** Cualquier cosa que incorporemos por cualquiera de nuestros sentidos.
- **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.
- **Análisis:** Función que incluye el reconocimiento de pautas y el procesamiento de la información.
- **Emisión:** Cualquier forma de comunicación o acto creativo, incluso del pensamiento.

2.4.5 APORTACIONES ESPECÍFICAS A LA INTELIGENCIA EMOCIONAL:

A) El planteamiento de Jhon Mayer y Peter Salovey

Mucha de la investigación estudiada es de naturaleza descriptiva, y las cualidades descriptivas del trabajo han sido desarrolladas a través de la elaboración de

escalas y medidas; las cuales no interesan por sí mismas, sino por los constructos encontrados en ellas y en los medios en los cuales han operacionalizado parte de lo que se ha llamado inteligencia emocional (Salovey & Mayer, 1990). 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. (16)

Aunque estos procesos son comunes, el modelo trata además las diferencias individuales en procesar estilo 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.

Estos autores se refieren a las 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. (16)

De esta forma, su definición actualizada es la siguiente:

- La IE 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 IE, 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.

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. Comprenden: el Autoconocimiento, Autorregulación y Motivación. Aptitud social: Son las que determinan el manejo de las relaciones. Comprenden: 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. (14)

Goleman populariza el concepto de IE de Mayer y Salovey en su libro "Inteligencia emocional", en el que plantea la existencia de un Coeficiente Emocional (CE), que no se opone al Coeficiente Intelectual (CI), 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 CI interviene en un 20%; el resto depende de todo tipo de factores, todos ellos relacionados con la Inteligencia Emocional (Goleman, 1996). (14)

2.4.6 LA VARIABLE GÉNERO EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Tradicionalmente se ha considerado que las mujeres son más emocionales, debido a una socialización más en contacto con los sentimientos, afirmándose que ellas suelen ser emocionalmente más expresivas que los varones, y que reconocen mejor las emociones en los demás.

Las mujeres suelen mostrar mayor habilidad que los hombres en ciertas competencias interpersonales, al menos en ciertas culturas en las que ellas son educadas para permanecer más en contacto con los sentimientos y sus matices. Los resultados de ciertos estudios indican que las mujeres tienen puntuaciones significativamente más elevadas

en los factores de IE General, Percepción de emociones, y Comprensión y Manejo de emociones.(17)

Este resultado es consistente con la investigación previa, que sugiere que las mujeres son mejores a la hora de percibir emociones. Hay diversas explicaciones para estas diferencias de sexo: puede que la socialización influya en que las mujeres sepan leer mejor las emociones, a través de una educación más centrada en el cuidado y la atención a las personas; o es posible que las mujeres estén biológicamente más preparadas para la percepción de emociones.

En general, y por lo que se refiere a la variable género, no se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones totales, sin embargo, las mujeres puntuaban significativamente más alto que los varones en el factor de Responsabilidad Social, mientras que los varones puntuaban más alto en

Independencia y Optimismo, por lo que parece que no existen muchas diferencias entre varones y mujeres.

Sobre los efectos del género, los resultados indican que no hay diferencias significativas entre varones y mujeres en inteligencia emocional general, sin embargo, parece que las mujeres tienen mejores habilidades interpersonales, mientras que los varones son mejores en la tolerancia al estrés y el control de impulsos, estos resultados coinciden con la investigación en la que las mujeres tienen mayores oportunidades de interacción social, con una red social relativamente amplia, la cual aumenta su sentido de bienestar y felicidad en el trabajo (Rose, 1995).(20)

2.4.7 IMPORTANCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMERIA

La inteligencia Emocional es una habilidad aprendida, por ende se desarrolla con la edad y la experiencia, las personas pueden y muestran etapas para reconocer sus emociones y las de otros (Mayer, Salovey, 1991). Uno de los elementos claves de

Inteligencia Emocional a desarrollar por los profesionales de Enfermería en el trato cotidiano con los pacientes, es la empatía, que implica la conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones identificadas en los otros. Así como, la comprensión de los demás, al darse cuenta de los sentimientos y perspectivas de pacientes y compañeros de trabajo.

El profesional de Enfermería contribuye preponderante en los procesos de atención a los pacientes, por esta razón, se hace indispensable que desarrolle las competencias emocionales que le permitan comprender y atender las necesidades de las personas, es decir practicar un cuidado en la Inteligencia Emocional de cada enfermera, factor significativo en la relación Enfermera-Paciente. (22)

Debe aspirar a lograr la autoconciencia que le permita reconocer sus propios estados de ánimo y trabajar en el desarrollo de la conciencia emocional, que 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. En conclusión, el profesional de Enfermería debe aprender a ser un catalizador del cambio, iniciador o administrador de las situaciones nuevas y ser un constructor de lazos con el fin de alimentar y reforzar las relaciones interpersonales del grupo de trabajo, al propiciar un sistema de colaboración y cooperación, para trabajar con otros en el logro de metas compartidas, relacionadas con los cuidados y basadas en las relaciones e interacciones con los pacientes (Licea, 2002). (16)

2.5 SATISFACCIÓN LABORAL

La Satisfacción Laboral podría definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su propio trabajo, es una actitud de los individuos hacia su trabajo. Es el resultado de sus percepciones acerca de sus trabajos, y está basado en factores del entorno laboral (Gibson, 2003). (17)

TEORÍA DE LAS NECESIDADES-MASLOW

Maslow postula que el ser humano nace con una especie de necesidades instintivas (instinctoidneeds) que lo dirigen a crecer y superarse hasta llegar a desarrollarse en sus potencialidades. La teoría de Abraham Maslow está fundamentada en dos aspectos esenciales de las necesidades humanas: las necesidades físicas y las necesidades de orden emocional. La satisfacción o no satisfacción de éstas genera cierto tipo de conductas. El desbalance que se crea por estas necesidades es lo que hará que el individuo se mueva para lograr satisfacerla. (17)

Se establecen bajo un orden particular ya que unas son más fuertes que otras. Por ejemplo; la necesidad de agua es prioritaria a la de comida y la de oxígeno es prioritaria a las dos anteriores. La Necesidad de Seguridad implica que el ser humano requiere sentirse seguro, estable y protegido. Esto lo motiva a desarrollar estructura, orden y otros límites. Al no ver satisfecha esta necesidad, se generan ansiedades y miedos. En los trabajadores la seguridad se ve satisfecha al completar

metas tales como; un hogar en un vecindario seguro, empleo permanente y salario razonable.

El cuarto eslabón es la necesidad de la estima propia. Está muy relacionada a lograr una satisfacción en la vida personal, trabajo y en el amor. Esta necesidad focaliza en el autorespeto y el respeto por otros. Va dirigida a identificar las fortalezas y habilidades que posee para lograr ajustar sus estilos de vida. La interpretación asociativa está a nivel explícito e implícitamente en una y la otra vertiente.

Los beneficios concretos y materiales son tan importantes como los beneficios emocionales y psicológicos, pues aseguran las necesidades básicas de alimentación, ropa y albergue (Maslow1954). A través del esfuerzo individual las personas se conforman con los reclamos físicos de la sobrevivencia. Se demuestra adhesión a la expectativa cultural de que una persona madura debe proveer para sí mismo y para sus dependientes. En este sentido, el trabajo viene a ser una especie de filtro que limpia el egocentrismo personal.

Según la OPS (2005, serie Desarrollo de RR. HH, N° 39), las carencias institucionales en recursos humanos y materiales, en suministros y en mantenimiento oportuno de las instalaciones, deterioran progresivamente los servicios de salud, en especial los hospitales estatales, generan insatisfacción en el trabajo, (05)

Por otra parte, según Davis (2001), satisfacción laboral es un conjunto de sentimientos y emociones, tanto favorables como desfavorables con el cual los empleados consideran su trabajo.

Para Furnham (2001) la satisfacción laboral en sí misma es multidimensional, es la sensación que un individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que la reducen, es decir, la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla en su propio ambiente laboral y que son determinados por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que debería ser. (17)

Locke en 1976, designó tres grandes escuelas de pensamiento o movimientos de investigación que conciernen al abordaje de los factores de la satisfacción en el trabajo: La físico-económica, la escuela de las relaciones humanas y la escuela del desarrollo por el trabajo.

Lewin, Maslow y Herzberg realizaron contribuciones al surgimiento de una comprensión más humanista de la realidad organizacional. Herzberg afirma que la motivación de las personas depende de dos factores:

a) **Factores higiénicos:**

Se refieren a las condiciones que se encuentran en el contexto del individuo en relación con la empresa; implican situaciones físicas y ambientales de trabajo, salario, beneficios sociales, políticas de la empresa, tipo de supervisión recibida.

b) **Factores motivacionales:**

Estos factores están bajo control del individuo, se relacionan con lo que él desempeña, tienen que ver con el

contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el puesto. El término motivación encierra sentimientos de realización, crecimiento y reconocimiento profesional.

Para Robbins, S.P. (1998) las principales causas de la satisfacción de un trabajador dependen de tres factores; el compromiso con el trabajo, la satisfacción laboral y el compromiso organizacional. Es importante descubrir si la tarea que realiza lo hace por devoción o por obligación, ya que estos dos factores son muy valiosos a la hora de obtener información. Es de vital importancia descubrir si el puesto que se desempeña es importante para el funcionamiento de la empresa, pues si es así, el trabajador dará mayor "prioridad" a su puesto y se sentirá valorado.

4.5.1 CAUSAS O FACTORES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

Según Peiró& Prieto (1996), por un lado existen antecedentes de tipo situacional, en términos de políticas organizacionales, derivados de los diversos estilos de supervisión, o de las características mismas del puesto. Por otro lado existen antecedentes de tipo personal que explican diferencias en la satisfacción laboral en contextos o situaciones similares. (17)

En este caso se recurre a variables sociodemográficos o disposicionales de los propios individuos. Por otra parte, según Furnham (2001), existen tres tipos de factores que tienen efecto sobre la satisfacción laboral. Estas son: las políticas y procedimientos organizacionales, aspectos específicos del trabajo, y las características personales. (18)

4.5.2 CARACTERÍSTICAS PERSONALES

- a) **Autonomía y desarrollo personal:** La autonomía es la sensación de libertad de trabajar sin una supervisión estrecha (Gibson, 2003). Mediante la autonomía se propicia el desarrollo personal.
- b) **Logro:** Resulta del hecho de alcanzar un objetivo estimulante para el empleado, y se trata de una recompensa auto-administrada, sin embargo, se deba considerar las diferencias individuales (Gibson, 2003).
- c) **Liderazgo:** Según Cruz (1996), líder es un sujeto que en su situación biológica es normal, sin embargo, posee una elevada carga de autoestima orientada a un comportamiento que presenta como característica la necesidad de logro.
- d) **Factores disposicionales o emocionales:** Para explicar la estabilidad y la consistencia de la satisfacción laboral es necesario tomar en cuenta los aspectos emocionales generales.

- e) **Involucramiento y compromiso en el trabajo:** El involucramiento en el trabajo es el grado en el que los empleados se sumergen en sus labores, en el que le invierten tiempo y energía, y la concepción del trabajo como parte de su existir (Davis, 2001). (17)

- f) **La autoestima:** significa confiar en la capacidad que se tiene para pensar, aprender, tomar decisiones adecuadas y responder de forma efectiva a las situaciones nuevas. Una autoestima adecuada proporciona fortaleza, energía y motivación.

4.5.3 IMPORTANCIA DE SATISFACCIÓN LABORAL

Actualmente se presta mayor interés a la calidad de vida laboral a diferencias de años anteriores, en donde se buscaba el mayor rendimiento. Subyace la idea de que las personas trabajen bien, pero sintiéndose bien; o viceversa, que estén a gusto en el trabajo, al tiempo que ofrecen un resultado satisfactorio.

Según Robbins, señala que existen al menos tres razones importantes para preocuparse por la satisfacción laboral del trabajador.

- Se ha comprobado que los empleados satisfechos, gozan de mejor salud y viven más años.
- La Satisfacción Laboral se refleja en la vida particular de empleado.
- Un trabajo con satisfacción se traduce en más productividad debido a menos variaciones provocadas por el ausentismo, renuncias de los buenos empleados, así como en una reducción de costos por conceptos de seguros de vida y gastos médicos.

4.6 MODELO DE ENFERMERÍA

Para el siguiente trabajo, se tomó el modelo propuesto por la enfermera Betty Neumann, quien fue una de las primeras personas que llevo la enfermería al campo de la salud mental; Betty Neumann desarrolló el Modelo "Teoría de Sistemas"; dicha teoría aprovecha elementos de la Teoría de Gestalt el cual describe la homeostasis como un proceso a partir del cual un organismo se

mantiene en equilibrio, y que toma al individuo como el ser encontrado en el campo entorno- organismo y que la conducta de este depende de la relación del individuo con el campo en que se encuentra.

El modelo de Neumann plantea un sistema dinámico y abierto en pro del cuidado del cliente, que en un principio fue creado para proporcionar un enfoque unificador con el objetivo de definir el problema que aqueja a la enfermería y por tanto entender mejor al cliente cuando interacciona 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.

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. (2)

Para Neumann la enfermería debe cuidar a la persona en su totalidad, considerando a la enfermería como una profesión única, que se ocupa de toda aquella respuesta del individuo frente al estrés; es por esto que Neumann destaca la percepción de cuidador y cliente, para lo cual desarrolló una herramienta de valoración e intervención con el objetivo de facilitar la tarea en relación a la percepción.

Considerando tanto al entorno como a la persona; como un fenómeno básico en su modelo de sistemas. Espacio en el que ambos mantienen una relación recíproca. El entorno entendido como los factores internos y externos que rodean o interaccionan con la persona y el cliente. Es por esto que los elementos estresantes son de real importancia para el concepto de entorno; Sin embargo trabajar en prevención es la mejor arma que puede hacer uso la Enfermera, lo que le permitirá proporcionar un mejor estado de equilibrio entre la persona y su entorno. (2)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS:

2.3.1 Inteligencia Emocional: La inteligencia emocional es un conjunto de conocimientos, habilidades emocionales y sociales que influyen en la capacidad del profesional de enfermería para poder afrontar efectivamente las demandas de la sociedad. El cual es valorado con a través del cuestionario de “ Trait Meta-MoodScale (TMMS-24); con las siguientes dimensiones:

- **Atención Emocional:** Se define como la capacidad de interiorizar en nuestros propios pensamientos y sentimientos, haciendo una autorreflexión incluso en medio de emociones turbulentas que afectan la vida diaria. Sus puntuaciones son diferentes para hombres y mujeres, siendo sus Indicadores: Poca atención, adecuada atención, y demasiada atención.
- **Claridad Emocional:** Se define como la habilidad para poder diferenciar y entender lo que nos pasa a nivel emocional, integrarlo en nuestro pensamiento y

ser conscientes de la complejidad de dichos cambios; para entender los sentimientos de los demás, hay que entender los propios, saber cuáles son nuestras necesidades y deseos. Sus puntuaciones son diferentes para hombres y mujeres, siendo sus Indicadores: Debe mejorar su Claridad, adecuada Claridad, y demasiada Claridad.

- **Reparación Emocional:** Se refiere a la capacidad para regular las diferentes emociones, dirigir y manejar las emociones de una forma eficaz, evitando respuestas incontroladas en situaciones de ira, provocación o miedo. Sus puntuaciones son diferentes para hombres y mujeres, siendo sus Indicadores: Poca Reparación, adecuada Reparación, y Excelente Reparación.

2.3.2 **Satisfacción Laboral:** Es la actitud del individuo hacia el trabajo, es decir una respuesta emocional o una respuesta afectiva hacia el trabajo, que engloba la cobertura de necesidades básicas del trabajador, por lo cual experimenta un estado emocional positivo o placentero en cuanto a sus experiencias laborales de la persona. Fue medido con el cuestionario de “Satisfacción Laboral” , que tiene como Dimensiones: (17)

- Trabajo Actual
- Interacción con los Directivos y/o Jefe Inmediato
- Ambiente de Trabajo
- Oportunidades de progreso.
- Remuneración e Incentivos

- **Satisfecho:** Cuando se obtiene un puntaje entre 00 a 32 puntos.
- **Medianamente Satisfecho:** Cuando se obtiene un puntaje entre 33 a 66 puntos.
- **Muy Satisfecho:** Cuando se obtiene un puntaje entre 67 a 100 puntos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MATERIAL Y MÉTODO

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población o universo bajo estudio, estuvo conformada por 127 Profesionales de Enfermería que cumplen función asistencial y administrativa y laboran en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Muestra:

La selección de la muestra estuvo representada por 100 profesionales de Enfermería.

Muestreo:

Se realizó el muestreo no probabilístico por conveniencia considerando los criterios de Inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión:

- Todos los Enfermeros (as) que cumplen función asistencial y administrativa, y que laboran en los diferentes servicios del HHUT.

- Todos los Enfermeros (as) presentes el día de la aplicación del instrumento y que aceptaron llenar el cuestionario.

Criterios de Exclusión:

- Los Enfermeros(as) que no deseen llenar los instrumentos de medición.

- Los Enfermeros(as), que se encontraron ausentes o por otras contingencias, durante los meses de ejecución.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener la información del 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 se realizó a través de los siguientes instrumentos:

A. El instrumento que se utilizó para medir la Inteligencia Emocional consta de 03 partes:

- **Características Generales:**

En esta primera parte del cuestionario brinda información detallada acerca de las características Generales del Profesional de Enfermería. Conformada por los siguientes Ítems: Sexo, Edad, estado civil, tiempo de trabajo y condición de trabajo.

- **Cuestionario de Inteligencia Emocional:**

En esta segunda parte se utilizó el "Trait Meta-MoodScale (TMMS-24) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos. El TMMS presenta una medida de

autoinforme de 24 ítems, donde la Inteligencia Emocional se analiza mediante 03 componentes, que se detalla a continuación:

- Ítems 1- 8: Dimensión Atención Emocional.
- Ítems 9-16: Dimensión Claridad Emocional.
- Ítems 17-24: Dimensión Reparación Emocional.

Con una escala de likert de 5 alternativas que se detalla a continuación:

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

Evaluación:

Para corregir y obtener la puntuación General, se sumó los ítems del 1 al 24. Luego se ubicó la puntuación en el rango establecido: P. MAX= 120 y P. MIN= 24 $96/3= 32$

INTERPRETACIÓN	RANGO
BAJA	(24 – 55 Puntos)
REGULAR	(56 – 87 Puntos)
ALTA	(88– 120 Puntos)

- **Cuestionario de Satisfacción Laboral:**

En esta última sección, se utilizó el cuestionario “Satisfacción Laboral”, elaborado por la Licenciada de Enfermería María Elva Sánchez Artiaga, modificado por mi persona Bach. Estela Palza Mamani y validada por sus profesionales dedicados a las áreas laborales y entendidas en el tema de elaboración de escalas de opinión, con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.939; dicho instrumento consta de dos partes; dicho Instrumento de medición está compuesta por 20 ítems.

Dicho cuestionario comprende 5 dimensiones:

- Trabajo Actual
- Interacción con Directivos y/o Jefe Inmediato.
- Ambiente de Trabajo.

- Oportunidades de progreso.
- Remuneraciones e incentivos.

Con una escala de likert de 5 alternativas que se detalla a continuación:

- 1: No estoy Satisfecho.
- 2: Ligeramente Satisfecho.
- 3: Satisfecho.
- 4: Muy Satisfecho.
- 5: Extremadamente Satisfecho.

Evaluación

Para corregir y obtener la puntuación se sumó los ítems del 1 al 20. Luego se ubicó la puntuación en el rango establecido:

NIVEL	RANGO
Insatisfecho	(00 – 32 Puntos)
Medianamente satisfecho	(33 – 66 Puntos)
Muy satisfecho	(67 – 100 Puntos)

3.4. Procedimiento de recolección de datos:

Para la aplicación de los instrumentos, se procedió a solicitar a la Directora de la Escuela Académica Profesional de Enfermería el documento de presentación dirigida al Médico Edwin Alberto Maraví Zavala, Director del Hospital Hipólito Unanue de Tacna; a fin de autorizar la realización de la ejecución del trabajo de investigación, supervisado por el comité de apoyo a la docencia e Investigación del Hospital, a cargo de la Lic. Irma Villar Agurto.

Dicho estudio se realizó en el Hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna, el cual pertenece al Ministerio de Salud y corresponde al Nivel I- III de atención; se encuentra ubicado en la calle Blondell s/n cercado, se considera una de las instituciones de Salud más importantes de la Región de Tacna y sur del País, cumple funciones enmarcadas dentro de las políticas y lineamientos de la Región de Salud y MINSA.

Cuenta con una amplia línea de profesionales de las Ciencias de la Salud altamente capacitados, realizando acciones preventivas promocionales, recuperativas y de rehabilitación en la salud de la Población. Así mismo apoya la formación de los nuevos profesionales en Ciencias de la Salud, ofreciendo sus instalaciones para el desarrollo de actividades teóricas, prácticas y de investigación.

Así mismo, con la autorización correspondiente del Director del HHUT y entrega del credencial, con una vigencia de 01 mes, del 13 de agosto al 13 de setiembre del 2014; se procedió a informar a la Jefa de Enfermeras la Lic. Raquel Zeballos sobre la autorización otorgada, y la presentación con cada Jefa de Enfermería de cada servicio.

Previas autorizaciones, se procedió a administrar los cuestionarios de forma anónima a los profesionales de Enfermería, en los ambientes de las distintas áreas, que abarca un total de 127 enfermeros(as) distribuidas de la siguiente manera:

Nº	SERVICIO	TOTAL DE ENFERMEROS(AS)
1.-	Departamento de Enfermería	06
2.-	Servicio de UCI	06
3.-	Servicio de Emergencia	17
4.-	Servicio de Neonatología	15
5.-	Servicio de Pediatría	06
6.-	Servicio de Medicina	13
7.-	Servicio de Cirugía	12
8.-	Servicio de Centro Quirúrgico	13
9.-	Servicio de Psiquiatría	06
10.-	Servicio de Serciquem	06
11.-	Servicio de Neumología	05
12.-	Área de consultorios Externos	14
13.-	Servicio Gineco-Obstetricia	08
TOTAL		127

Durante la aplicación del cuestionario, se brindó instrucciones para su llenado, la cual se realizó en momentos libres; se les explicó el objetivo del estudio, pidiendo sinceridad y garantizando la confidencialidad de los datos. La duración de la administración del cuestionario fue aproximadamente de 15

minutos, el cual se recogió en forma personal y anónima, durante los 3 turnos correspondientes de servicio.

3.5. Procesamiento de datos:

Los datos obtenidos a través de los instrumentos inicialmente fueron codificados, luego se vaciaron a una base de datos manualmente y posteriormente a un programa informático de computación Excel de Microsoft Windows 2010; posteriormente se elaboró la sintaxis en el SOFTWARE estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v. 15, con el que se elaboraron las tablas de contingencia. Para el análisis descriptivo se utilizó la siguiente prueba estadística el Chi-cuadrado con un valor aceptable menor $p < 0.05$. Los resultados fueron evaluados con un intervalo de confianza de 95%.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

En este capítulo, se presentan Tablas y gráficos estadísticos elaborados a partir de la información obtenida durante la investigación, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteados.

TABLA Nº 1
INTELIGENCIA EMOCIONAL POR DIMENSIONES
EN EL ENFERMERO (A) DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE
TACNA-2014

DIMENSIONES INTELIGENCIA EMOCIONAL	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	
	Nº	%
ATENCIÓN EMOCIONAL		
Debe mejorar su atención: Presta poca atención	50	50.00%
Adecuada Atención	47	47.00%
Debe mejorar su atención: Presta demasiada Atención	3	3.00%
TOTAL	100	100.0%
CLARIDAD EMOCIONAL		
Debe mejorar su Claridad Emocional	29	29.00%
Adecuada Claridad emocional	64	64.00%
Excelente Claridad	7	7.00%
TOTAL	100	100.0%
REPARACIÓN EMOCIONAL		
Debe mejorar su Reparación Emocional	39	39.00%
Adecuada Reparación emocional	56	56.00%
Excelente Reparación	5	5.00%
TOTAL	100	100.0%

NOTA: Cuestionario "Inteligencia Emocional" Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.

ELABORADO: Salovey, Mayer, Goldman (adaptado al castellano por Fernández- Berrocal)

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01, se observa el nivel de Inteligencia Emocional por dimensiones en el Enfermero(a) del HHUT, donde se evidencia que el 50.00% del profesional de Enfermería, respecto a la dimensión Atención Emocional debe mejorar su atención emocional: Presta poca atención; Mientras que el 64.0% de los Enfermeros (as) respecto a la dimensión Claridad Emocional presenta una adecuada claridad Emocional; así mismo el 56.00% de los profesionales de Enfermería respecto a la dimensión Reparación Emocional presenta una Adecuada Reparación Emocional.

TABLA N° 02

**NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE
LOS ENFERMEROS(AS) DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE
TACNA-2014**

NIVEL INTELIGENCIA EMOCIONAL	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BAJA	4	4.0 %	1	1,0%	5	5.0%
MEDIANA	70	70.0%	5	5,0%	75	75.0%
ALTA	17	17.0%	3	3.0%	20	20.0%
TOTAL	91	91.0%	9	9.0%	100	100.0%

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.

ELABORADO: Salovey, Mayer, Goldman (adaptado al castellano por Fernández- Berrocal).

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 02, se observa que el 75.0% de los Profesionales de Enfermería tienen un nivel de Inteligencia Emocional mediana. Mientras que el 20.0 % tienen un nivel alto de inteligencia Emocional.

TABLA N° 03
SATISFACCIÓN LABORAL DEL ENFERMERO (A)
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
TACNA-2014

SATISFACCIÓN LABORAL	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	
	Nº	%
INSATISFECHO	3	3,00 %
MEDIANAMENTE SATISFECHO	85	85,00 %
SATISFECHO	12	12,00%
TOTAL	100	100,00 %

NOTA: Cuestionario "Satisfacción Laboral" Aplicado al Profesional de Enfermería.

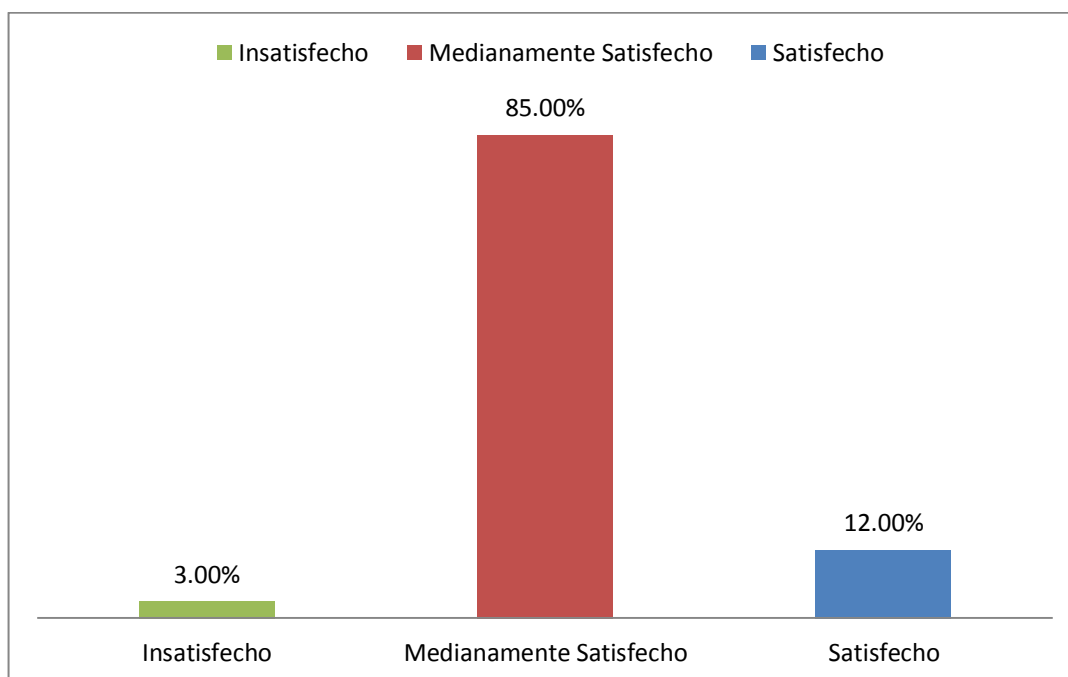
FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En la siguiente tabla N°03, acerca la Satisfacción Laboral de los Enfermeros(as), se observa que el 85.0 % se encuentran medianamente satisfechos, mientras que un 12,0 % se encuentra Satisfecho y el 3,0% se encuentra Insatisfecho.

GRÁFICO Nº 03
DISTRIBUCIÓN GENERAL DE LA SATISFACCIÓN LABORAL
DEL ENFERMERO (A) DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE
TACNA-2014



NOTA: Cuestionario "Satisfacción Laboral" Aplicado al Profesional de Enfermería.
FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.
ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

TABLA N° 04

**RELACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA SATISFACCIÓN
LABORAL DE LOS ENFERMEROS(AS) DEL HOSPITAL
HIPOLITO UNANUE -TACNA-2014**

INTELIGENCIA EMOCIONAL	Satisfacción Laboral						Total	
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
BAJA	1	1,0%	3	3,0%	1	1.0%	5	5.0%
REGULAR	0	0,0%	67	67.0%	8	8.0%	75	75.0%
ALTA	2	2,0%	15	15.0%	3	3.0%	20	20.0%
Total	3	3,0%	85	85.0%	12	12.0%	100	100.0%

$$X^2=11,630 \quad p= 0,00 < 0,05$$

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.
FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.
ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 04, muestra la relación de la Inteligencia Emocional y la satisfacción Laboral de los enfermeros(as); evidenciándose que el 67,0 % posee una Inteligencia Emocional regular , así mismo se encuentran medianamente satisfechos y el 3.0 % de los Enfermeros(as)satisfechos poseen una inteligencia emocional Alta. Se evidencia que existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la satisfacción Laboral de los profesionales de Enfermería del HHUT.

4.2 DISCUSIÓN:

En la actualidad se observa que la enfermera es el centro y motor de un establecimiento de salud, sea hospital, centro de salud y Clínicas privadas, ya que debido a su vocación de servicio está en contacto directo con el paciente pero lamentablemente en las instituciones de salud donde la enfermera labora, no se toma en cuenta su estado emocional, sólo procuran que se desempeñe racional, científicamente y productivamente

La tabla N° 01, nos da a conocer el nivel de Inteligencia Emocional en el Enfermero(a) del HHUT, donde se evidencia que el 50.00% del profesional de Enfermería, respecto a la dimensión Atención Emocional debe mejorar su atención emocional: Presta poca atención; Mientras que el 64.0% de los Enfermeros (as) respecto a la dimensión Claridad Emocional presenta una adecuada claridad Emocional; así mismo el 56.00% de los profesionales de Enfermería respecto a la dimensión Reparación Emocional presenta una Adecuada Reparación Emocional. Evidenciándose que los Enfermeros(as)

tienen un nivel adecuado de Inteligencia Emocional solo en dos dimensiones: Claridad y Reparación Emocional.

Contrariamente al estudio realizado por SANCHEZ A. maría. “Inteligencia Emocional Percibida y su relación con la satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería de la Microred de Cono Norte-Tacna 2012”, donde obtuvo como resultados que los profesionales de Enfermería presentan niveles de Inteligencia Emocional normales en sus tres dimensiones: Atención Emocional, Claridad Emocional y Reparación Emocional, así mismo difiere del estudio realizado por PEREA J. y col. “Inteligencia Emocional Percibida y Satisfacción Laboral de Enfermeras de Salud Mental de un Hospital de Málaga” en el cual los profesionales de Enfermería presentan niveles de Inteligencia Emocional normales en sus tres dimensiones: Atención Emocional, Claridad Emocional y Reparación Emocional.

Los hospitales son instituciones que atienden en un 70-80 % de demanda de alta complejidad de la población por su diversidad de especialidades y por la gran cantidad de sus

servicios, realizando acciones preventivos promocionales, recuperativos y de rehabilitación en la salud, atendiendo casos de emergencias, cirugías, intervenciones quirúrgicas, etc.

Así mismo el profesional de Enfermería, son por años proveedores de una gran parte de servicios y cuidados de salud de la persona, familia y comunidad. Las(os) enfermeras(os), cumplen un papel importante en el cuidado de la persona incluyendo los niveles de prevención, debiendo cumplir a cabalidad las acciones de atención integral, proporcionándole seguridad y bienestar. Descuidando muchas veces su propia salud, incluso no prestando atención a sus propios sentimientos y pensamientos en distintas situaciones laborales, por cumplir a cabalidad sus funciones, y porque muchas veces caen en la rutina laboral, sin embargo el profesional de Enfermería en los hospitales tiene un promedio de 10 años a más de tiempo de servicio, ello le favorece a tener claridad en la identificación de las necesidades de las personas.(24)

Du Gas (2000, México): Las (os) enfermeras (os), igual que las mujeres en otras profesiones, están haciendo una vida profesional más larga. Entonces podemos decir que las enfermeras (os) que cuenta con más experiencia son las que identifican rápido las necesidades de las personas. (16)

La enfermera debe lograr la autoconciencia ya que esta le va a permitir reconocer y prestar atención a sus propios estados de ánimo y trabajar para madurar la conciencia emocional a través del desarrollo de la autorregulación, manejo de emociones perturbadoras e impulsos arrebatados, y adaptación a los procesos de cambio. (17)

En la tabla N° 02 respecto a nivel de Inteligencia Emocional Global se observa que el 75.0% de los Profesionales de Enfermería tienen un nivel de Inteligencia Emocional mediana. Evidenciándose que el 70.0% de sexo femenino presenta un regular Nivel de IE, y el 5.0 % de sexo masculino también presenta un regular nivel de IE. Mientras que el 20.0 % tienen un nivel alto de inteligencia Emocional.

Esto se debe a que las mujeres son más emocionales, debido a una socialización más en contacto con los sentimientos, afirmándose que ellas suelen ser emocionalmente más expresivas que los varones, y que reconocen mejor las emociones en los demás. Las mujeres suelen mostrar mayor habilidad que los hombres en ciertas competencias interpersonales. (20)

Los resultados de ciertos estudios indican que las mujeres tienen puntuaciones significativamente más elevadas en los factores de IE General, Percepción de emociones, y Comprensión y Manejo de emociones. Sin embargo, parece que las mujeres tienen mejores habilidades interpersonales, mientras que los varones son mejores en la tolerancia al estrés y el control de impulsos, estos resultados coinciden con la investigación en la que las mujeres tienen mayores oportunidades de interacción social, con una red social relativamente amplia, la cual aumenta su sentido de bienestar y felicidad en el trabajo (Rose, 1995). (20)

En la tabla N° 03, acerca la Satisfacción Laboral de los Enfermeros(as), se observa que el 85.0 % se encuentran medianamente satisfechos, mientras que un 12,0 % se encuentra Satisfecho y el 3,0% se encuentra Insatisfecho. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por SANCHEZ A. maría. “Inteligencia Emocional Percibida y su relación con la satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería de la Microred de Cono Norte-Tacna 2012”, donde tuvo como resultados que el 75.0% de profesionales de Enfermería se encuentra medianamente satisfecho, el 50.0% muy satisfecho y el 21.7% se encuentra insatisfecho, teniendo en cuenta el tiempo de servicio podemos decir que de acuerdo a la literatura según Maslow: las personas intentan satisfacer las necesidades más fundamentales antes de orientar su conducta hacia la Satisfacción de las necesidades de más alto nivel, esto durante los primero años de inicio de su carrera Profesional. Por ende lo Profesionales de Enfermería con menos años de servicio se encuentran Muy Satisfechos esto debido al corto tiempo de trabajo solo se interesan por satisfacer sus necesidades básicas. Mientras que los Profesionales con más años de servicio se encuentran Insatisfechos por lo que se deduce que

sólo han alcanzado sus deseos más no la completa Satisfacción Laboral.

En la tabla N° 04, muestra la relación de la Inteligencia Emocional y la satisfacción Laboral de los enfermeros(as); evidenciándose que el 67,0 % posee una Inteligencia Emocional regular , así mismo se encuentran medianamente satisfechos y el 3.0 % de los Enfermeros(as) satisfechos poseen una inteligencia emocional Alta. Se evidencia que existe relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la satisfacción Laboral de los profesionales de Enfermería del HHUT.

En cuanto a la relación de la IE por dimensiones con la satisfacción laboral evidenciamos que en la dimensión Atención Emocional: presta poca atención el 45.0% se encuentra medianamente satisfecho. En cuanto a la segunda dimensión claridad emocional: adecuada claridad el 52.0% se encuentra medianamente satisfecho, y en la dimensión Reparación Emocional. Adecuada Reparación el 48.0% se encuentra medianamente satisfecho. En los resultados se evidencia que en las dimensiones: Claridad y Reparación Emocional no se ha encontrado resultados significativos en

relación a la satisfacción laboral, se encontró diferencias al comparar la dimensión: atención Emocional en relación con la satisfacción laboral, contrariamente a estos resultados, el estudio realizado por PEREA J. y Col. “Inteligencia Emocional Percibida y Satisfacción Laboral de Enfermeras de Salud Mental de un Hospital de Málaga” en el que se encontró que para las variables Atención y Claridad Emocional no se encontraron resultados significativos, pero si se encontró diferencias significativas al comparar la Regulación Emocional en relación a la Satisfacción Laboral.

Así mismo contrariamente al estudio realizado por SANCHEZ A. maría. “Inteligencia Emocional Percibida y su relación con la satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería de la Microred de Cono Norte-Tacna 2012”, donde los resultados evidencian que en las dimensiones: Atención y Regulación Emocional no se ha encontrado resultados significativos en relación a la Satisfacción Laboral. Se encontró diferencias estadísticamente significativas al comparar la dimensión: Claridad Emocional en relación a la Satisfacción Laboral.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en nuestro estudio de investigación podemos concluir:

1. Que la Inteligencia Emocional de acuerdo a sus tres dimensiones presentan una adecuada claridad emocional (64.0%) y reparación emocional (56.0%), en cuanto a la atención Emocional: debe mejorar su atención Emocional (50.0%).
2. El nivel satisfacción Laboral del Enfermero(a) del Hospital Hipólito Unanue es medianamente satisfecho. (85.0%).
3. La inteligencia Emocional en su dimensión: Atención Emocional tiene una relación significativa con la satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería. (0,20 <0.05)

RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación nos permiten proponer las siguientes recomendaciones:

- Mantener la salud mental del Enfermero(a) mediante exámenes médico periódicos, así mismo evaluar a los estudiantes sobre el nivel de Inteligencia Emocional aplicando los respectivos instrumentos de medición, con el propósito de promover acciones de bienestar y asegurando así, un cuidado de calidad del profesional.
- Que el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en apoyo con otras instituciones, realice estudios Investigación para que el personal de Enfermería pueda reconocer otros factores que influyen en la Satisfacción Laboral.
- Realizar investigaciones donde se pueda medir la Inteligencia Emocional en un nivel más completo, es decir según el aspecto intrapersonal e interpersonal, así mismo se realicen estudios similares con la aplicación de modelos de intervención de Enfermería, para desarrollar la Inteligencia Emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de Orensa, Nota descriptiva N° 297, (citado en octubre del 2013). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
2. Marriner Tomey A., Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta ed. España, editorial Niorki Servicios Integrales de Edición. 2002.
3. Chacpi TN, Dávila HR, Paucar RN. Motivación y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2004.
4. Sosa D. Percepción de las Condiciones Psicosociales de la Enfermera en su Entorno Laboral Hospital Hipólito Unanue de Tacna (licenciatura). Tacna. 2006.
5. Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la Fuerza de Trabajo en Enfermería en América Latina. Washington. Organización Panamericana de la Salud. 2005.

6. Corsino CZ, Gomez LS, Olaza CR. Satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003

7. Olivares PJ, Quintana del Solar M, Matta MC, ChoyLJ, Ronquillo HW, Maldonado MMM. Satisfacción laboral de docentes universitarios de Departamento Académico de la Clínica Estomatológica. RevEstomatol Herediana [serie en Internet]. 2006 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v16n1/a05v16n1.pdf>

8. Leka BS, Griffiths JA, Cox TC. La organización del trabajo y el estrés. Serie protegiendo la salud de los trabajadores [citado el 11 de noviembre del 2014]. 2004. Disponible en URL: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

9. Castro SGR. Características de la satisfacción en el centro laboral desde la percepción del proveedor en la Microrred Chalaco Piura, 2004 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2005.
10. Antunez, Celso (2005) El desarrollo de la personalidad y la Inteligencia Emocional, Editorial Gedisa S.A. España
11. GRAU ABALO J., GARCÍA VINIEGRA C. y HERNÁNDEZ E. Calidad de Vida y Psicología de la Salud. Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones. México: Universidad de Guadalajara; 2006.
12. MINISTERIO DE SALUD. (2014), Oficina de estadística del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Oficina de estadística. (16)
13. MINISTERIO DE SALUD (2000): "Calidad de Servicios de Salud Proyecto 2000, primera edición, Lima-Perú. (acceso 10 noviembre 2014)
Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos94/calidad-atencion-servicio-odontologia-percepcion-del-usuario/calidad-atencion-percepcion-del-usuario.shtml#ixzz3KHPMgdiV>

14. Goleman, Daniel (1999). Inteligencia Emocional, [citado el 11 de noviembre del 2014]. 2004. Disponible en URL: <http://www.who.int/inteligenciaemocional/practica3lhealth/publications/pwh3sp.pdf>
15. Aguilar L. Enfermería: una profesión que crece. 2007. [citado el 13 de mayo del 2014]. Disponible en: <http://www.fcs.uner.edu.ar/ingreso/enfermeria.htm>.
16. Fernández SM, Moinello CA, Villanueva GA, Andrade RC, Rivera TM, Gómez OJ, Parrilla UO. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 del Insalud de Madrid. RevEsp Salud Publica [citado el 13 de marzo del 2014]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v74n2/satisfaccion.pdf>
17. Bandín MFM, Egusquiza OLB. Motivación y nivel de satisfacción laboral de la enfermera en el Servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003.

18. Hurtado AK, Muñoz AE, Zaravia GS. Nivel de satisfacción laboral que experimentan las enfermeras asistenciales del Centro Médico Naval «Cirujano Mayor Santiago Tavera». Bellavista 2002 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002.
19. Jiménez Licea Laura. La inteligencia emocional: herramienta fundamental para el Trabajador de la Salud. Revista de Enfermería IMSS. México; 2002. Disponible en:
http://edumed.imss.gob.mx/edumed/rev_med/pdf/gra_art/A534.pdf
20. Candela Agulló Carlos; Barberá Heredia Ester; Ramos López Amparo; Sarrió Catalá Maite. Inteligencia Emocional y la Variable Género [citado el 22 de noviembre del 2014].2000. Disponible en:
http://www.robertexto.com/archivo11/intemocional_genero.htm
21. Nancy Zambrano Chávez. Inteligencia Emocional [citado el 23 de noviembre del 2014]. .2009. Disponible en:
<http://www.slideshare.net/sistematizacion/inteligencia-emocional-1144462>

22. Olguin Jorge Raúl. Inteligencia Emocional [citado el 23 de noviembre del 2014]. Disponible en: <http://www.grupoelron.org/autoconocimientoysalud/inteligenciaemocional.htm>
23. Wikipedia®es, Inteligencia Emocional [citado el 24 de noviembre del 2014].wikipedia.org; 2014. Disponible en:http://es.wikipedia.org/wiki/Inteligencia_emocional#cite_ref-4
24. García Ramos Martina; Luján López María Elena; Martínez Corona María de los Ángeles. Satisfacción Laboral del Personal de Salud. RevEnfermInstMex Seguro Soc. México; 2007.
25. Amozorrutia Amozorrutia Jennifer. Satisfacción Laboral en Trabajadores de una Clínica de Salud Pública del Distrito Federal. Psicología Iberoamericana, 2007. México.
26. Esteban. La Satisfacción Laboral Es Importante Para La Salud [citado el 16 de octubre del 2014].2009. Disponible en <http://www.articulandia.com/premium/article.php/02-03-2009La-satisfaccion-laboral-es-importante-para-la-salud.htm#ixzz28HHih5rz>

27. Márquez Pérez Mónica Raquel. Satisfacción Laboral [citado el 20 de octubre del 2014]. Disponible en: [http://www.elprisma.com/apuntes/administracion de empresas/satisfaccionlaboral](http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/satisfaccionlaboral)

28. Antonio Montaña Valle. La inteligencia emocional. Origen y concepto [citado el 16 de noviembre del 2014]. Sapiens.com; 2002. disponible en: <http://www.sapiens.com/castellano/articulos.nsf/Gesti%C3%B3n del Conocimiento/La inteligencia emocional. Origen y concepto/2EEFCE291C937A9E41256BC10037F75F!opendocument>

ANEXOS

“Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann”
Facultad De Ciencias De La Salud
Escuela Académico Profesional De Enfermería

CUESTIONARIO

I.-INTRODUCCIÓN:

Estimados señoras y señores enfermeros: Soy egresada de la ESEN de la UNJBG, el presente cuestionario es un instrumento de investigación que tiene la finalidad de determinar la Inteligencia Emocional y su relación con la Satisfacción Laboral del enfermero(a) del Hospital Hipólito Unanue Tacna-2014, que servirá para graduarme como licenciada en Enfermería, por lo cual les solicito tengan a bien leer atentamente cada enunciado y responder con honestidad la respuesta correcta que vean por conveniente.

Agradezco su apoyo y participación en esta investigación.

PROPUESTA DE INSTRUMENTOS (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández-Berrocal)

II.- DATOS GENERALES:

FECHA: _____

SERVICIO: _____ SEXO: Femenino () Masculino ()

EDAD		ESTADO CIVIL		TIEMPO DE TRABAJO		CONDICIÓN DE TRABAJO	
20-29		Soltera(o)		- de 1 año		Contratado	
30-39		Casada(o)		1 a 5 años		Nombrado	
40-49		Divorciada (o)		5 a 10 años		otro	
50 a +		Viuda(o)		+ de 10 años			

III.- INSTRUCTIVO Nº 01:

Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

1	2	3	4	5
NADA DE ACUERDO	ALGO DE ACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO

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

IV.- INSTRUCTIVO N° 02:

Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

1	2	3	4	5
NO ESTOY SATISFECHO	LIGERAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO	EXTREMADAMENTE SATISFECHO

AFIRMACIONES		N	LS	S	M	ES
		S	2	3	S	5
1.	Con las relaciones personales entre mi jefe y sus colaboradores					
2.	Con la manera como mis compañeros de trabajo se llevan entre sí					
3.	Con el nivel de motivación que tengo hacia mi trabajo					
4.	Con el sentimiento de desarrollo personal que obtengo de este centro laboral					
5.	Con las oportunidades de sobresalir profesionalmente en este trabajo (ascensos, etc.)					
6.	Con las oportunidades de actualización y/o capacitación que ofrece mi trabajo.					
7.	Con el reconocimiento que obtengo de mi jefe por el trabajo que realizo					
8.	Con el completo reconocimiento dado a mi trabajo					
9.	Con la oportunidad para tomar mis propias decisiones					
10.	Con la forma en que toman en cuenta mis opiniones					
11.	Con la remuneración económica que recibo por el trabajo que realizo					
12.	Con la proporción de trabajo que realizo					
13.	Con el horario de trabajo que se me asigna					
14.	Con el ambiente físico donde trabajo					
15.	Con las condiciones ambientales (luz, ventilación, etc. en las cuales realizo mi trabajo)					
16.	Con los conocimientos técnicos de mi supervisor					
17.	Con la forma de entenderme con mi supervisor					
18.	Con las políticas y sus aplicaciones en los empleados de este centro laboral					
19.	Con la forma en que está organizada la institución					
20.	Con el modo en que el equipo directivo resuelve los conflictos que se suscitan en este centro laboral					

Gracias por su colaboración

ANEXO N°02
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 SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN LABORAL DEL ENFERMERO(A)
-HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
TACNA-2014”

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

Firma del experto

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la IE con 8 ítems cada una de ellas: Atención emocional, Claridad de sentimientos y Reparación emocional.

Evaluación

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, se sumó los ítems del 1 al 8 para el factor atención emocional, los ítems del 9 al 16 para el factor claridad emocional y del 17 al 24 para el factor reparación de las emociones. Luego se ve puntuación en cada una de las tablas que se presentan. Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos.

- INTELIGENCIA EMOCIONAL: DIMENSIÓN ATENCIÓN EMOCIONAL

ATENCIÓN EMOCIONAL	PUNTUACIONES HOMBRES	PUNTUACIONES MUJERES
	Poca Atención < 21	Poca Atención < 24
	Adecuada Atención 22 a 32	Adecuada Atención 25 a 35
	Demasiada Atención >33	Demasiada Atención >36

- **INTELIGENCIA EMOCIONAL: DIMENSIÓN CLARIDAD EMOCIONAL**

CLARIDAD EMOCIONAL	PUNTUACIONES HOMBRES	PUNTUACIONES MUJERES
	Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23
	Adecuada Claridad 26 a 35	Adecuada Claridad 24 a 34
	Excelente Claridad >36	Demasiada Atención >36

- **INTELIGENCIA EMOCIONAL: DIMENSIÓN REPARACIÓN EMOCIONAL**

REPARACIÓN EMOCIONAL	PUNTUACIONES HOMBRES	PUNTUACIONES MUJERES
	Poca Reparacion < 23	Poca Reparación < 23
	Adecuada Reparación 24 a 35	Adecuada Reparación 24 a 34
	Excelente Reparacion >36	Excelente Reparación >35

ANEXO N°04
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

PROCEDIMIENTO:

PRIMERO: Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios.

N° DE ÍTEM	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	4	4	4	5	4,25
2	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4
4	4	3	4	4	3,75
5	4	4	5	4	4,25
6	4	4	5	4	4,25
7	5	4	4	4	4,25
8	4	4	4	4	4
9	5	5	4	4	4,5

SEGUNDO: Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

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

Donde:

X = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

Y = El promedio de cada ítem.

Para lo cual tenemos:

x	y	(x-y) ²
5	4,25	0.56
5	4	1
5	4	1
5	3,75	1.56
5	4,25	0.56
5	4,25	0.56
5	4,25	0.56
5	4	1
5	4,5	0.25
Suma=		7.06

$$DPP = \sqrt{7.06} = 2.66$$

La DPP hallada es de: 2,66

TERCERO: Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_9 - Y)^2}$$

Donde:

X = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

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

Para el presente estudio tenemos:

x	y	(x-y) ²
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$D_{max} = \sqrt{144} = 12$$

CUARTO: La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de 2,4.

QUINTO: Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a Dmax. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E.

Siendo:

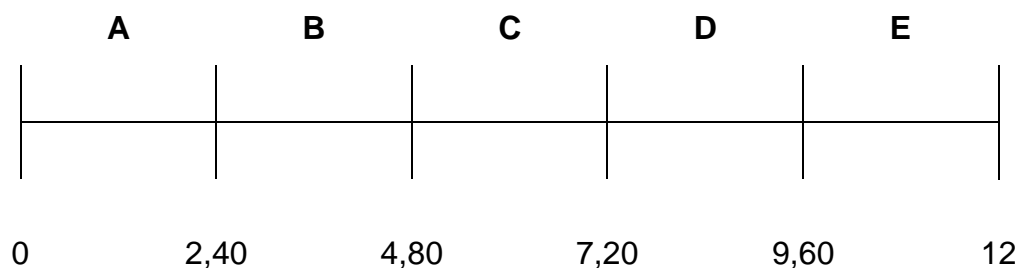
A = Adecuación Total

B = Adecuación en gran medida

C = Adecuación en Promedio

D = Escasa adecuación

E = Inadecuación



SEXTO: El punto DPP debe caer en las zonas A o B; en caso contrario el instrumento requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor hallado del DPP fue de 2,66 cayendo en la zona B, lo que significa adecuación en gran medida del instrumento y que puede ser aplicado a la población en estudio.

ANEXO N° 05

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD

Instrumentos	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
Inteligencia Emocional	0.946	24
Satisfacción Laboral	0.927	20

1. INTELIGENCIA EMOCIONAL

Estadísticos total-elemento

	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
IP1	80.35	232.029	.732	.942
IP2	80.25	241.250	.381	.947
IP3	80.70	237.063	.533	.945
IP4	80.30	231.379	.721	.942
IP5	81.30	246.326	.172	.951
IP6	80.80	243.853	.346	.947
IP7	80.90	234.621	.702	.943
IP8	80.90	230.937	.706	.943
IP9	80.30	227.168	.863	.940
IP10	80.15	239.397	.655	.944
IP11	80.35	241.397	.566	.944
IP12	80.30	224.221	.875	.940
IP13	80.35	230.555	.784	.942
IP14	80.85	243.187	.407	.946
IP15	80.35	231.187	.685	.943
IP16	80.40	235.832	.635	.943
IP17	80.35	232.871	.665	.943
IP18	80.40	233.937	.661	.943
IP19	80.45	232.892	.694	.943
IP20	80.45	236.576	.648	.943
IP21	80.35	233.818	.713	.943
IP22	80.55	228.261	.855	.941
IP23	80.20	233.853	.622	.944
IP24	80.70	232.432	.726	.942

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
84.00	255.053	15.970	24

2. SATISFACCIÓN LABORAL

Estadísticos total-elemento

	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
SP1	48.95	130.155	.203	.931
SP2	48.70	123.379	.620	.923
SP3	49.30	119.168	.746	.920
SP4	49.00	121.474	.589	.924
SP5	49.55	128.471	.315	.929
SP6	49.70	124.958	.484	.926
SP7	49.50	120.368	.771	.920
SP8	49.10	116.411	.799	.919
SP9	49.10	118.516	.791	.919
SP10	49.15	121.924	.640	.923
SP11	50.05	123.103	.567	.924
SP12	49.35	121.187	.738	.921
SP13	49.45	120.997	.531	.925
SP14	49.30	121.168	.534	.925
SP15	49.30	115.484	.754	.920
SP16	49.50	123.842	.628	.923
SP17	49.45	121.734	.640	.923
SP18	49.65	120.766	.763	.920
SP19	49.70	128.116	.437	.926
SP20	50.20	125.853	.500	.925

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
52.00	135.053	11.621	20

ANEXO Nº 06

PRUEBA DE INDEPENDENCIA

JI-CUADRADO

PRUEBA DE HIPOTESIS:

Hipótesis:

- **Ho:** La Inteligencia Emocional No influye significativamente en la satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.
- **H1:** La Inteligencia Emocional percibida influye significativamente en la satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

Sea $\alpha = 0.05$.

- **Prueba Estadística:**

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

- **Distribución de la prueba estadística:** Cuando Ho es verdadera, χ^2 sigue una distribución aproximadamente χ^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 9,488.

- **Calculo de la prueba Estadística:**

Tabla de contingencia INTELIGENCIA * SATISFACCION

			SATISFACCION			Total
			INSATISF ECHO	MEDIANMENT E SATISFECHO	SATISFECHO	
INTELIGENCIA	BAJA	Recuento	1	3	1	5
		% del total	1,0%	3,0%	1,0%	5,0%
	MEDIANA	Recuento	0	67	8	75
		% del total	,0%	67,0%	8,0%	75,0%
	ALTA	Recuento	2	15	3	20
		% del total	2,0%	15,0%	3,0%	20,0%
Total		Recuento	3	85	12	100
		% del total	3,0%	85,0%	12,0%	100,0%

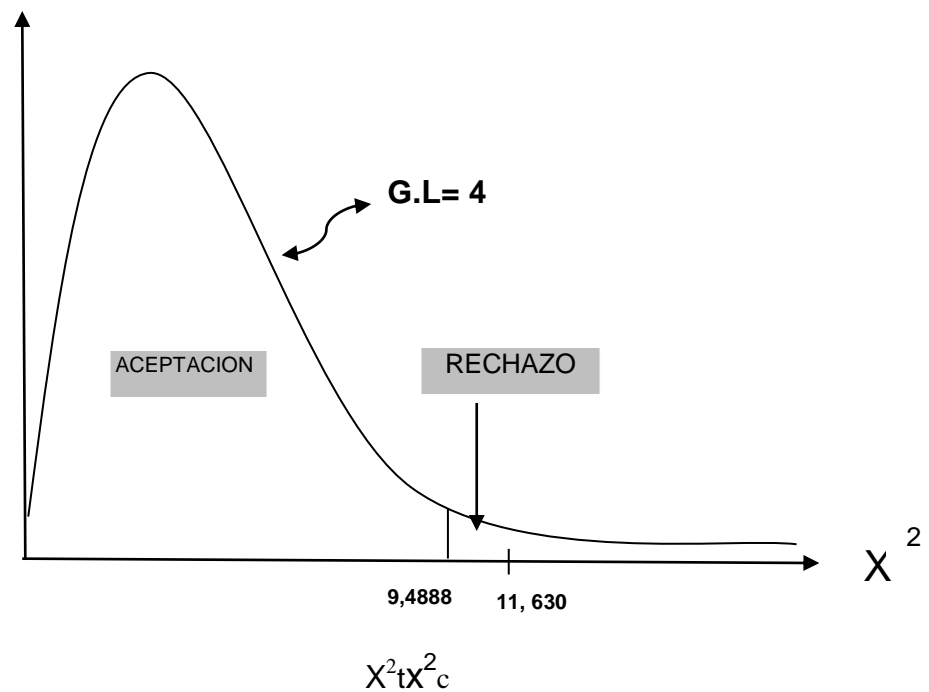
Estadístico exacto de Fisher:

$X^2= 11,630$

GL: 4

$p=0,20 < 0,05$

- **Decisión Estadística:** Se rechaza H_0 porque 11, 630 es $>$ 9,488 y el valor p es <0.05 .



- **Conclusión:** Se concluye que H_1 es verdadera, y que la Inteligencia Emocional si influye significativamente en la Satisfacción Laboral de los profesionales de Enfermería que Laboran en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

ANEXO N° 07

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ENFERMEROS (AS) DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN EDAD Y SEXO TACNA-2014

EDAD	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
20-29 Años	4	4,0 %	1	1,0 %	5	5,0 %
30-39 Años	19	19,0%	3	3,0 %	22	22,0%
40-49 Años	27	27,0 %	4	4,0 %	31	31,0%
50- A Mas	41	41,0%	1	1,0 %	42	42,0 %
TOTAL	91	91,0%	9	9,0%	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga. MODIFICADO POR: Bach. Estela Palza Mamani

DESCRIPCION:

En el anexo N° 07 sobre las características Generales: Edad según Sexo, se observa que el 41,0 % corresponden al sexo Femenino cuyas edades fluctúan entre 50 a más años; el 4,0 % de la población de sexo masculino tiene una edad entre 40-49 años.

ANEXO N° 08

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO TACNA-2014

TIEMPO DE SERVICIO	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 1 Año	2	2,0 %	0	0,0 %	2	2,0 %
1-5 Años	19	19,0%	5	5,0 %	24	24,0%
6-10 Años	13	13,0 %	1	1,0 %	14	14,0%
> 10 Años	57	57,0%	3	3,0 %	60	60,0 %
TOTAL	91	91,0%	9	9,0%	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga. **MODIFICADO POR:** Bach. Estela Palza Mamani

DESCRIPCIÓN:

En el anexo N° 08, se observa el tiempo de Servicio según Sexo, que el 57,0 % de la población de sexo Femenino tiene un tiempo de servicio de 10 años a más. Mientras que 5,0 % de sexo masculino tiene un tiempo de servicio entre 1 a 5 años.

ANEXO N° 09

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ENFERMERO(A)
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
SEGÚN CONDICIÓN LABORAL
TACNA-2014

CONDICIÓN DE TRABAJO	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Contratado	25	25,0 %	4	4,0 %	29	29,0 %
Nombrado	65	65,0%	4	4,0 %	69	69,0%
Otro	1	1,0 %	1	1,0 %	2	2,0%
TOTAL	91	91,0%	9	9,0%	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga. **MODIFICADO POR:** Bach. Estela Palza Mamani

DESCRIPCIÓN:

En el anexo N° 09 se observa la Condición de Trabajo según Sexo, que el 65,0% de Enfermeras son Nombradas. Mientras que el 4,0% de los Enfermeros son contratados y nombrados. Destaca el 69,0 % de la Población General que tienen como condición de trabajo el Nombramiento.

ANEXO N° 10-A

INTELIGENCIA EMOCIONAL: DIMENSIÓN ATENCIÓN EMOCIONAL DEL ENFERMERO (A) DEL HHUT SEGÚN SEXO TACNA-2014

ATENCIÓN EMOCIONAL	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Debe mejorar su atención: Presta poca atención	48	48,0 %	2	2,0 %	50	50,0 %
Adecuada Atención	41	41,0%	6	6,0 %	47	47,0%
Debe mejorar su atención: Presta demasiada Atención	2	2,0 %	1	1,0 %	3	3,0%
TOTAL	91	91,0%	9	9,0%	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario "Inteligencia Emocional" Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

ELABORADO: Salovey, Mayer, Goldman (adaptado al castellano por Fernández- Berrocal).

DESCRIPCION:

En el anexo N° 10-A, se observa que el 48,0 % de las Enfermeras: Debe mejorar su Atención: presta poca atención; Mientras que el 6,0 % de los Enfermeros presentan una adecuada Atención emocional. Destaca el 50,0 % de la población General que presenta debe mejorar su atención: Presta poca Atención Emocional.

ANEXO Nº 10-B

INTELIGENCIA EMOCIONAL: DIMENSIÓN CLARIDAD

EMOCIONAL DEL ENFERMERO (A)

HHUT SEGÚN SEXO

TACNA-2014

CLARIDAD EMOCIONAL	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Debe mejorar su Claridad Emocional	27	27,0 %	2	2,0 %	29	29,0 %
Adecuada Claridad emocional	57	57,0%	7	7,0 %	64	64,0%
Excelente Claridad	7	7,0 %	0	0,0 %	7	7,0%
TOTAL	91	91,0%	9	9,0%	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario "Inteligencia Emocional" Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna- setiembre 2014.

ELABORADO: Salovey, Mayer, Goldman (adaptado al castellano por Fernández- Berrocal).

DESCRIPCIÓN:

En la tabla Nº 10-B, se observa sobre la dimensión de Claridad Emocional de las Enfermeras presenta una Adecuada Claridad Emocional; Mientras que el 7,0 % de los Enfermeros también presenta una adecuada Claridad Emocional. Resalta el 64,0 % de la población en general que presenta una adecuada Claridad Emocional.

TABLA N° 10-C
INTELIGENCIA EMOCIONAL: SEGÚN DIMENSIÓN
REPARACIÓN EMOCIONAL DEL ENFERMERO (A)
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
TACNA-2014

REPARACION EMOCIONAL	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Debe mejorar su Reparación Emocional	36	36,0 %	3	3,0 %	39	39,0 %
Adecuada Reparación emocional	50	50,0%	6	6,0 %	56	56,0%
Excelente Reparación	5	5,0 %	0	0,0 %	5	5,0%
TOTAL	91	91,0%	9	9,0%	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario "Inteligencia Emocional" Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.

ELABORADO: Salovey, Mayer, Goldman (adaptado al castellano por Fernández- Berrocal).

DESCRIPCION:

En el anexo N°10-C, se observa sobre la dimensión de Reparación Emocional de las Enfermeras el 50,0 % presenta una adecuada Reparación Emocional. Asimismo el 6,0 % de los Enfermeros también presentan una adecuada Reparación Emocional.

ANEXO N° 11

DISTRIBUCIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL ENFERMERO(A) DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA-2014

SATISFACCIÓN LABORAL	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	3	3,0 %	0	0 %	3	3,0 %
Medianamente Satisfecho	78	78,0 %	7	7,0 %	85	85,0 %
Satisfecho	10	10,0 %	2	2,0 %	12	12,0 %
TOTAL	91	91,0 %	9	9,0 %	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario "Satisfacción Laboral" Aplicado al Profesional de Enfermería.

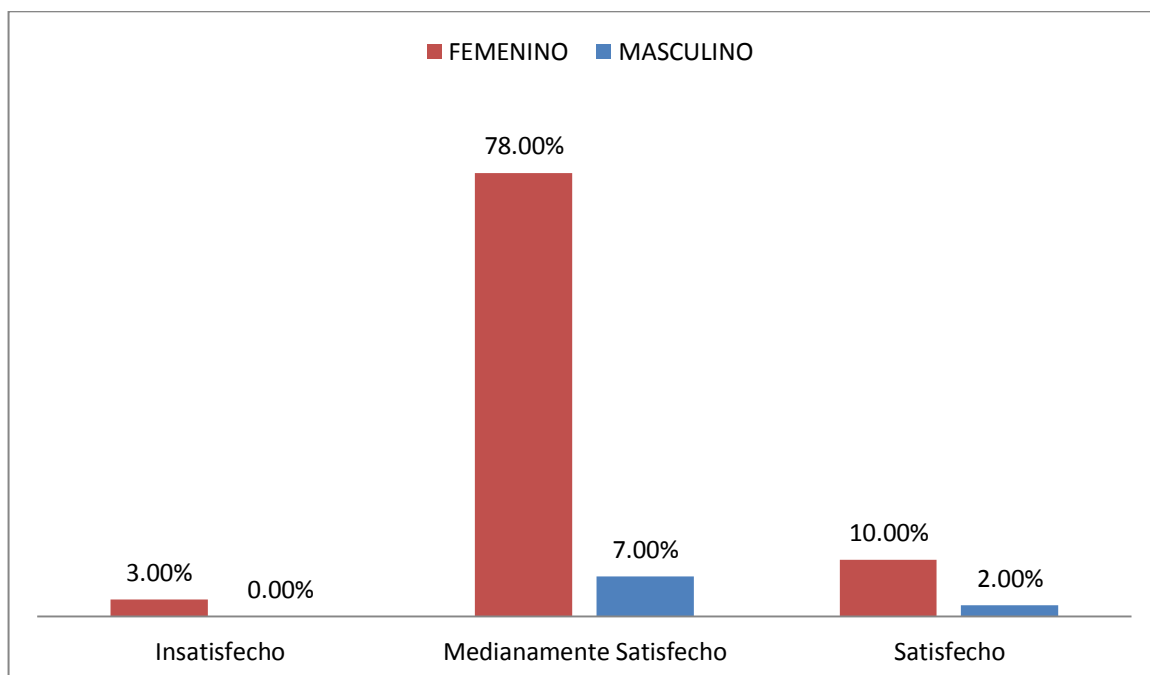
FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna- Setiembre 2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En el anexo N°11, se aprecia que el 78,0% de las Enfermeras se encuentran Medianamente Satisfechos, mientras que el 7,0 % de los enfermeros se encuentran medianamente satisfecho, Destaca el 85,0% de la Población General se encuentran medianamente Satisfechos.

FIGURA Nº 11
DISTRIBUCIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL
ENFERMERO(A) DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE-SEGÚN SEXO
TACNA-2014



NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

ANEXO N° 12

DISTRIBUCIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL
ENFERMERO(A) HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE- SEGÚN EDAD
TACNA-2014

EDAD	SATISFACCION LABORAL							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
20-29 años	0	0,0 %	4	4,0 %	1	1,0 %	5	5,0 %
30-39 años	0	0,0 %	18	18,0 %	4	4,0 %	22	22,0 %
40-49 años	1	1,0 %	26	26,0 %	4	4,0 %	31	31,0 %
50 a más	2	2,0 %	37	37,0 %	3	3,0%	42	42,0 %
TOTAL	3	3,0 %	85	85,0 %	12	12,0 %	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario "Satisfacción Laboral" Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En el anexo N° 12, se observa que el 37,0 % de los Enfermeros(as) están Medianamente Satisfechos, cuyas edades fluctúan de 50 a más años de edad. Mientras que el 4,0 % se encuentran Satisfechos y sus edades fluctúan entre 30 a 39 años y 40 a 49 años. Cabe destacar que el 2, 0% de la población que se encuentra insatisfecho presenta edades que fluctúan de 50 a más años de edad.

ANEXO Nº 13

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEROS (AS) SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL Y EL TIEMPO DE SERVICIO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA-2014

TIEMPO DE SERVICIO	SATISFACCIÓN LABORAL							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 1 año	0	0,0 %	2	2,0 %	0	0,0 %	2	2,0 %
1-5 años	1	1,0 %	19	19,0%	4	4,0 %	24	24,0 %
6- 10 años	0	0,0 %	12	12,0%	2	2,0 %	14	14,0 %
>10 años	2	2,0%	52	52,0%	6	6,0%	60	60,0 %
TOTAL	3	3,0%	85	85,0%	12	12,0 %	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario "Satisfacción Laboral" Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En el anexo Nº13, se observa la relación de la satisfacción laboral y el tiempo de servicio, donde el 52.0 % que están medianamente Satisfechos tienen un tiempo de servicio que oscila entre 10 años a más. Asimismo el 19.0% están medianamente satisfechos y tienen un tiempo de servicio entre 1 a 5 años.

ANEXO N° 14

DISTRIBUCIÓN ENFERMEROS(AS) DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN CONDICIÓN DE TRABAJO Y LA SATISFACCIÓN LABORAL TACNA- 2014

CONDICION DE TRABAJO	SATISFACCIÓN LABORAL							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Contratado	1	1,0 %	24	24,0 %	4	4,0 %	29	29,0 %
Nombrado	2	2,0 %	60	60,0%	7	7,0 %	69	69,0 %
Otro	0	0,0 %	1	1,0%	1	1,0 %	2	2,0 %
Total	3	3,0%	85	85,0%	12	12,0%	100	100,0 %

NOTA: Cuestionario "Satisfacción Laboral" Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna- Setiembre 2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCION:

En el anexo N°14, se observa que el 60. 0% está medianamente satisfecho en su condición de nombrado. Mientras que el 24.0 % están medianamente satisfechos tienen condición de contrato.

ANEXO Nº 15

RELACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL: ATENCIÓN EMOCIONAL Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL ENFERMERO (A) DEL HHUT TACNA-2014

INTELIGENCIA EMOCIONAL: ATENCIÓN EMOCIONAL	SATISFACCIÓN LABORAL						Total	
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
Debe mejorar su atención: presta poca atención.	1	1.0%	45	45.0%	4	4.0%	50	50.0%
Adecuada Atención	1	0.0%	38	38.0%	8	8.0%	47	47.0%
Debe mejorar su atención: Presta demasiada atención.	1	1.0%	2	2.0%	0	0.0%	3	3.0%
Total	3	3.0%	85	85.0%	12	12.0%	100	100.0%

$$X^2 = 11,862$$

$$GL=2$$

$$p=0,018 < 0,05$$

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.

FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna- Setiembre 2014.

ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En el anexo Nº 15, se aprecia que la relación entre Inteligencia Emocional: Dimensión Atención Emocional y la satisfacción Laboral, el 45,0 % que está medianamente satisfecho debe mejorar su atención (presta poca atención).

ANEXO N° 16

RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN DE LA IE: CLARIDAD EMOCIONAL Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL ENFERMERO (A) DEL HHUT TACNA-2014

Inteligencia Emocional: CLARIDAD EMOCIONAL	SATISFACCIÓN LABORAL						Total	
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
Debe mejorar su Claridad	1	1.0%	27	27.0%	1	1.0%	29	29.0%
Adecuada Claridad	1	1.0%	52	52.0%	11	11.0%	64	64.0%
Excelente Claridad	1	1.0%	6	6.0%	0	0.0%	7	7.0%
Total	3	3.0%	85	85.0%	12	12.0%	100	100.0%

$X^2=7,805$ $p= 0,099 >0,05$

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.
FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.
ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En el anexo N°15, se observa la relación de la Inteligencia Emocional: Dimensión Claridad Emocional y la satisfacción laboral, que el 52.0% medianamente satisfecho presenta una adecuada claridad emocional, así como el 11.0 % satisfecho presenta una adecuada claridad emocional.

ANEXO N° 17

RELACIÓN DE LA IE: DIMENSIÓN REPARACION EMOCIONAL Y LA SATISFACCIÓN LABORAL ENFERMERO (A) DEL HHUT TACNA-2014

DIMENSIÓN IE:REPARACIÓN EMOCIONAL	Satisfacción Laboral						Total	
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
Debe mejorar su reparación	1	1.0%	34	34.0%	4	4.0%	39	39.0%
Adecuada reparación	1	1.0%	48	48.0%	7	7.0%	56	56.0%
Excelente reparación	1	1.0%	3	3.0%	1	1.0%	5	5.0%
Total	3	3.0%	85	85.0%	12	12.0%	100	100.0%

$$x^2 = 5,887$$

$$p = 0,208 > 0,05$$

NOTA: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería.
FUENTE: Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Setiembre 2014.
ELABORADO: Lic. María Elva Sánchez Artiaga.

DESCRIPCIÓN:

En el anexo N°17, se observa que la relación Inteligencia emocional: Dimensión Reparacion Emocional y la satisfacción laboral, el 48.0% medianamente satisfecho presenta una adecuada reparación emocional, asimismo el 7.0 % de los profesionales de Enfermería satisfechos presentan una adecuada reparación emocional.

