

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Sección de Segunda Especialidad en Enfermería

INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y SU RELACIÓN CON  
LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES  
DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO  
QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. TACNA - 2016

TESIS

Presentada por:

Lic. Katerine Mavel Capacute Chambilla

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:  
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TACNA - PERÚ

2017

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA**

**Facultad de Ciencias de Salud**

**Sección Segunda Especialidad en Enfermería**

**INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y SU RELACIÓN CON  
LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO  
DEL H.D.A.C. TACNA – 2016**

**TESIS**

Presentada por:

**LIC. KATERINE MAVEL CAPACUTE CHAMBILLA**

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

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente Jurado

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
**PRESIDENTA**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. María del Carmen Silva Cornejo  
**JURADO**

  
\_\_\_\_\_  
Mgr. Carla Patricia Mori Fuentes  
**JURADO**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra  
**ASESORA**

## **DEDICATORIA**

*Con profundo amor: a Dios, a mi padre Marcelino, mi madre Angélica y queridos hermanos Omar, Luis, Tania y Sheyla, por el apoyo incondicional que me brindan a lo largo de mi carrera profesional.*

*Katerine*

## **AGRADECIMIENTOS**

- A Dios por haberme dado la fuerza necesaria para continuar y lograr mis objetivos y por mantenerme con vida.
- Al Dr. Paulo Gordillo Maydana, presidente del comité de investigación y ética Red Asistencial Tacna EsSalud; Lic. Norma Vargas Zuñiga, jefa del servicio de enfermería; Lic. Johana Linares Mantilla, coordinadora del servicio de centro quirúrgico, por permitirme ejecutar mi tesis en el Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud Tacna.
- A los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud-Tacna, que amablemente respondieron a los cuestionarios y han hecho realidad el presente estudio de investigación.
- A la Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra por su asesoramiento continuo, conocimiento, predisposición y ánimo para la realización del presente trabajo.
- A mis jurados Dra. Ingrid María Manrique Tejada, Dra. María del Carmen Silva Cornejo y Mgr. Carla Patricia Mori Fuentes por el asesoramiento en la etapa final de esta investigación.

- A mis predilectos amigos Lic. Juan Carlos Salgado López, Lic. Teresa Gamero Zeballos y Lic. Luz Marina Chirapo Arizaca, quienes compartieron conmigo momentos gratos y difíciles en mi vida.

*Katerine*

## CONTENIDO

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| DEDICATORIA.....   | iii         |
| AGRADECIMIENTO .....                                     | iv          |
| RESUMEN .....  | viii        |
| ABSTRACT .....   | ix          |
| INTRODUCCIÓN .....                                       | 01          |
| <br><b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>        |             |
| 1.1. Fundamentos y formulación del problema.....         | 05          |
| 1.2. Objetivos .....                                     | 11          |
| 1.3. Justificación .....                                 | 12          |
| 1.4. Formulación de la hipótesis.....                    | 16          |
| 1.5. Operacionalización de Variables .....               | 16          |
| <br><b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>                    |             |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación .....              | 19          |
| 2.2. Base Teórica.....                                   | 27          |
| 2.3. Definición conceptual de términos .....             | 56          |
| <br><b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> |             |
| 3.1. Tipo y diseño de Investigación.....                 | 58          |
| 3.2. Población y muestra .....                           | 58          |

|  |    |
|--|----|
| 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... | 59 |
| 3.4. Procedimientos de recolección de datos .....          | 64 |
| 3.5 Procesamiento de datos .....                           | 65 |

#### **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 4.1. Resultados ..... | 66 |
| 4.2. Discusión .....  | 79 |

|                    |    |
|--------------------|----|
| CONCLUSIONES ..... | 91 |
|--------------------|----|

|                      |    |
|----------------------|----|
| RECOMENDACIONES..... | 92 |
|----------------------|----|

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 94 |
|---------------------------------|----|

|             |     |
|-------------|-----|
| ANEXOS..... | 114 |
|-------------|-----|

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación planteó, como objetivo; identificar la inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del H.D.A.C. Tacna 2016; el estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una población de 17 enfermeras; la técnica fue la encuesta, usando el TMMS-24, que mide la Inteligencia Emocional, y el cuestionario de Font Roja, que mide la satisfacción laboral. Para el análisis descriptivo y elaboración de los cuadros estadísticos se utilizó el paquete estadístico SPSS y la prueba Chi-cuadrado. Resultados: Las enfermeras tienen un adecuado nivel de inteligencia emocional en sus tres dimensiones: Atención, Claridad y Reparación, el nivel de la inteligencia emocional global es medio con 82%; el nivel de satisfacción laboral global es alto 82%. Conclusión: La inteligencia emocional percibida se relaciona significativamente con la satisfacción laboral.

**Palabras clave:** *Inteligencia Emocional, Satisfacción Laboral.*

## **ABSTRACT**

The present investigation raised, such as objective; to identify the perceived emotional intelligence and its relationship with job satisfaction of nursing professionals of the surgical center service H.D.A.C. Tacna 2016; the study was quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study, with a population of 17 nurses; the technique was the survey, using the TMMS-24, which measures the Emotional Intelligence, and the Font Roja questionnaire, which measures the job satisfaction. For the descriptive analysis and preparation of the statistical tables were carried out using the SPSS statistical package and the Chi-square test. Results: Nurses have an adequate level of emotional intelligence in its three dimensions: Attention, clarity and repair, the level of emotional intelligence is medium with 82%; the level of overall job satisfaction is high 82%. The Perceived emotional intelligence is significantly related with job satisfaction.

**Keywords:** Emotional intelligence, job satisfaction.

## INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud deben prestar un óptimo servicio, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los pacientes (1).

El profesional de enfermería requiere de una desarrollada inteligencia emocional, para la atención al usuario, el éxito personal, profesional y un debido reconocimiento público. El profesional de enfermería emocionalmente educado, tiende a motivarse, ilustrarse e interesarse por los demás. Es importante manejar nuestras emociones porque de ellas dependen las energías que controlen nuestra vida. El resultado final será menos cansancio, menos síntomas de enfermedad, salud emocional, mejor manejo de las necesidades del paciente y mayor satisfacción laboral (2).

La institución hospitalaria, constituye uno de los entornos laborales más estresantes, que puede resultar siendo agotadora y agobiante; sobre

todo para aquellos profesionales que como enfermería enfrenta diariamente situaciones difíciles y riesgos; sobre todo en el servicio de centro quirúrgico, donde deben demostrar todas sus competencias para lo cual han sido capacitados; es decir demostrar juicio y la experiencia necesaria para detectar signos y síntomas de alarma que amenazan; y adoptar o tomar decisiones asertivas que permitan promover el restablecimiento de la salud del paciente en forma progresiva en todo aspecto junto con el equipo de salud (3).

En el campo de la salud la satisfacción en el puesto de trabajo es un factor fundamental para la organización y los resultados que se propone alcanzar, ello conducirá de manera directa a un desempeño eficaz de las tareas. Cada vez que un trabajador se encuentre satisfecho estará en mejores condiciones de prestar un servicio de calidad no sólo por que experimenta un mejor trato y amabilidad de sus superiores, sino porque experimentara una sensación de bienestar, una elevada autoestima personal y profesional, entre otros, lo cual repercutirá de alguna manera en su agilidad, disposición para realizar las actividades ya que responderá adecuadamente a las exigencias de la institución (4).

El profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico, tiene como objetivo central lograr lo beneficios máximos para el paciente en todo momento. Aunque para el logro de estas metas, hace esfuerzos para controlar las situaciones fatigantes existentes por la complejidad de los procedimientos que allí se realizan (5).

El presente estudio de investigación titulado inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna 2016, tuvo como propósito establecer la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería.

El trabajo de investigación consta de cuatro capítulos, el capítulo I presenta el planteamiento del estudio dado por los fundamentos y formulación del problema, los objetivos, la justificación, la formulación de la hipótesis y la operacionalización de las variables. El capítulo II está conformado por el marco teórico, que incluye los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, y la definición conceptual de términos. El capítulo III describe la metodología de la investigación, donde se presenta el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, la técnica,

procedimiento y procesamiento de los datos. El capítulo IV contiene los resultados a través de tablas estadísticas, con su respectiva descripción y la discusión de los mismos. Finalmente, sigue las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La Salud y el Trabajo son ambos procesos complejos, vinculados dialécticamente. Es un hecho conocido desde hace siglos que el trabajo, tal como se lo concibe en nuestro contexto socio cultural, es un factor determinante de los procesos de salud enfermedad que afectan a los trabajadores, cualquiera sea la rama de actividad a los que estos se dediquen. El trabajo o mejor dicho las condiciones en las que este se realiza, puede actuar como un factor que favorezca y estimule el desarrollo humano, o bien por el contrario, convertirse en agente causante de sufrimiento, dolor, enfermedad y aún muerte (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado a los trabajadores del sector salud, como personas que conviven con altos niveles de estrés; lo cual se encuentra influenciado por la interacción frecuente con personas en situación de enfermedad y conlleva experimentar mucha carga emocional; sumado a ello, los pocos recursos con los que cuentan para tener un mejor desempeño de sus funciones

como las compensaciones económicas y/o reconocimientos sociales por el cumplimiento de su labor (7).

La Organización Panamericana de la Salud considera al lugar de trabajo como un área central y prioritaria para la promoción de la salud en el siglo XXI. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general (8).

Las organizaciones sanitarias se encuentran en un proceso continuo de cambio motivado por las demandas del contexto externo y por la capacidad de adaptación de los empleados que en ellas trabajan. Para que las empresas prosperen y sobrevivan se requiere una sustancial participación psicológica que pone a prueba las competencias psicosociales del trabajador. Las organizaciones modernas necesitan empleados que sean capaces y estén dispuestos a intervenir psicológicamente en sus puestos de trabajo (9). Trabajar con personas en el sector servicios como pacientes, clientes, estudiantes, exige el llamado trabajo emocional (10).

El término inteligencia emocional fue introducido en la literatura científica en el año 1990 por los autores Peter Salovey y John Mayer (11);

es la habilidad para controlar los sentimientos y emociones de uno mismo y de otro, discriminar entre ellos, y usar esta información para guiar las acciones y el pensamiento de uno (12).

La investigación sobre la inteligencia emocional, ha dado lugar a resultados fructíferos en el ámbito laboral y educativo. Se han obtenido datos de inteligencia emocional como predictor de burnout y/o salud emocional (13), sobre su relación con satisfacción laboral o calidad asistencial (14), diferencias de la inteligencia emocional atendiendo a la edad, el sexo y la experiencia profesional (15), y sobre cómo la dimensión cultural puede moderar la relación existente entre inteligencia emocional y ajuste emocional (16).

A nivel mundial se pueden observar cambios constantes en los servicios de salud. Estos cambios requieren de un profesional de enfermería con un nivel de energía y compromiso propios de un gerente líder. Es imperativo el fomento de una gran fe y confianza en la ilimitada capacidad mental. Esto facilitaría el compromiso con el liderazgo efectivo. Es importante recordar que la enfermería es una profesión, que requiere de una desarrollada inteligencia emocional, para la atención al usuario, el éxito personal, profesional, para un debido reconocimiento público. El

profesional de enfermería emocionalmente educado, tiende a motivarse, ilustrarse e interesarse por los demás (17).

En Madrid, en el estudio de Arrogante O., “Factores sociodemográficos relacionados con la inteligencia emocional en los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Fuenlabrada Madrid, 2016”, encontró que el sexo influye en los niveles de inteligencia emocional de los profesionales de enfermería, siendo las mujeres las que mejor valoran, expresan, regulan y utilizan las emociones. La inteligencia emocional se trata de una competencia profesional fundamental para la enfermería, que debe ser desarrollada para mejorar la práctica clínica de enfermería (18).

En Lima, en el estudio de Arredondo D., “Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto 2008” se concluyó que existe un nivel promedio de inteligencia emocional en el personal de salud. La inteligencia emocional participa indirectamente en el clima organizacional, considerando que cada trabajador percibe su ambiente laboral de acuerdo a sus características personales, que forman parte de su inteligencia emocional (19).

En Tacna, en el estudio de Mamani K., "Inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito 2016". Concluyó que el nivel de inteligencia emocional en las enfermeras es regular en un 57,1% (20).

La satisfacción laboral es un elemento que influye en toda actividad de todo ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal. Se define como el estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla de su propio trabajo (21).

En España, en el estudio de Ruzafa M. y Col., "Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses" concluyeron que las enfermeras (os) que trabajan en hospitales ingleses tienen un nivel medio de satisfacción global. Las dimensiones asociadas a una satisfacción laboral más alta fueron las relaciones con los compañeros y las relaciones con los jefes; las dimensiones con una satisfacción laboral más baja fueron la satisfacción por el trabajo y la competencia profesional (22).

En Lima, en el estudio de Briceño Y., “Nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico del hospital nacional Santa Rosa” llegó a la conclusión que la mayoría de las enfermeras tienen un nivel de satisfacción mediana a baja (23).

En Tacna, en el estudio de Chávez E., “Factores biosocio culturales relacionados a la satisfacción laboral del personal de enfermería de sala de operaciones del hospital Hipólito Unanue”, concluyó que el 46,9% del personal de sala de operaciones se encuentra moderadamente satisfecho (24).

El personal de enfermería que laboran en los centros quirúrgicos, tienen como objetivo lograr los beneficios máximos para el paciente en todo momento. Aunque, para el logro de estas metas, se hacen esfuerzos para controlar las situaciones fatigantes existentes por la complejidad de los procedimientos que allí han de realizarse. La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones, como el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado durante las intervenciones, lo cual exige

alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia un desgaste físico y mental (25).

En la actualidad el servicio de centro quirúrgico del hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, es considerado una unidad crítica donde el profesional de enfermería debe ofrecer un ambiente ordenado y confortable, que incluya un abordaje apropiado en el cuidado y atención al paciente quirúrgico. Cuenta con cuatro quirófanos, para las diversas intervenciones quirúrgicas que se realizan a diario, según programación o emergencias; donde laboran 18 profesionales de enfermería.

Frente a lo expuesto, nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre la inteligencia emocional percibida y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión Tacna 2016?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

- Identificar la inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión Tacna 2016.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de inteligencia emocional percibida de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión Tacna 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión Tacna 2016.
- Relacionar la inteligencia emocional percibida con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión Tacna 2016

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

A nivel mundial se pueden observar cambios constantes en los servicios de salud; como implementación de nuevos sistemas de salud, programas de atención a la población más vulnerable, deficiencias operativas en los niveles de atención. Estos cambios requieren de un profesional de enfermería con un nivel de energía y compromiso propios de un gerente líder. Pero como enfrenta enfermería este reto, cuando su

trabajo está lleno de variables, que afectan de alguna forma el rendimiento del trabajo diario. Pues no se puede caminar y mirar hacia atrás, imaginando que el futuro, será similar al pasado. Se tiene que crear las oportunidades del futuro, con una adecuada inteligencia emocional (26).

La inteligencia emocional aplicada al quehacer de enfermería, como teoría es útil, por cuanto el trabajo con humanos es complejo, requiriendo del uso de la lógica, de la intuición y la emoción. Para una sana interacción social y una buena comunicación. La inteligencia emocional se refiere al uso en forma organizada del pensamiento, formando equipos de trabajo de alto rendimiento con una comunicación abierta, para la toma de decisiones, el liderazgo y la creatividad (26).

En el sector salud, la administración de los recursos humanos es difícil por tratarse de una organización compleja, donde existen diferentes grupos ocupacionales: profesionales, técnicos, auxiliares calificados y no calificados, personal administrativo, etc.; Así mismo, son escasas las instituciones que tienen un trabajo permanente y exigente durante las 24 horas del día, todos los días del año; algunas son actividades inesperadas como las emergencias que con frecuencia llevan a un mayor riesgo laboral (27).

En el equipo quirúrgico, la enfermera (o) es un componente humano, fundamental y de gran importancia en el quirófano por su sólida formación, capacidad de juicio crítico y sus habilidades técnicas e intelectuales que le permiten aplicar un método racional y humanista. Asimismo es quien frecuentemente establece el primer contacto con el paciente que va ser intervenido quirúrgicamente y por ende la responsable de cuidarlo en forma permanente y continúa en el pre, intra y postoperatorio (28).

El profesional de enfermería como parte del equipo quirúrgico, es quien establece el primer contacto con el paciente en el preoperatorio, y por ello, quien deberá tener las palabras necesarias para el inicio de una buena relación terapéutica, que ayude a que se establezca una interrelación rápida de confianza entre el paciente y la enfermera. Asimismo una mirada, o un gesto que proyecte la enfermera comunicarán algo, y si esto es utilizado correctamente demostrará empatía, logrando así la participación activa del paciente (28).

Centro quirúrgico es una unidad asistencial que comprende un área específica, de circulación restringida, con profesionales debidamente preparados para la realización de procedimientos anestésicos y

quirúrgicos, electivos, de urgencia y emergencia, para proporcionar atención quirúrgica a los pacientes, con minimización de los riesgos (29).

La cirugía en sí es un acontecimiento estresante para todos los involucrados y puede repercutir negativamente en las relaciones interpersonales entre profesionales, pacientes y familia. Puede desencadenar conflictos en la unidad a consecuencia del desgaste emocional (29).

En el centro quirúrgico hay conflicto entre burocracia y asistencia. La demanda de actividades burocráticas y administrativas es intensa, el personal de salud frecuentemente se encuentra con exceso de actividades, lo que los obliga a permanecer en el ambiente de trabajo más tiempo y puede predisponer a conflictos, comprometiendo el desempeño productivo, el equilibrio físico y emocional de los profesionales en centro quirúrgico (30).

El estudio es relevante porque brindará información válida y confiable sobre la situación actual de los profesionales de enfermería en relación a la inteligencia emocional y la satisfacción laboral del servicio centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión, ya que las investigaciones sobre estas variables es incipiente en dicha institución, la mayoría de estudios se han centrado en medidas de bioseguridad, estrés

y calidad de vida. Así mismo permitirá en un futuro realizar trabajos que contribuyan a mejorar las variables mencionadas, ya que el trabajador percibe su ambiente laboral de acuerdo a sus características personales, que forman parte de su inteligencia emocional.

#### **1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

La inteligencia emocional percibida se relaciona significativamente con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del H.D.A.C. Tacna - 2016.

#### **1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:**

- Variable Independiente:  
Inteligencia emocional percibida
- Variable Dependiente:  
Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería

| VARIABLE      |                                  | DEFINICIÓN  | DIMENSIÓN                   | INDICADOR  | ESCALA                                     |  |
|---------------|----------------------------------|---|-----------------------------|--|--|--|
| INDEPENDIENTE | Inteligencia Emocional Percibida | Capacidad humana de sentir, entender, controlar y modificar estados emocionales en uno mismo y en los demás. Inteligencia emocional no es ahogar las emociones, sino dirigir las y equilibrarlas. | ATENCIÓN A LOS SENTIMIENTOS | Capacidad de sentir y expresar sentimientos adecuadamente. | HOMBRES                                    | MUJERES                                    |
|               |                                  |   |                             |  | Debe mejorar presta poca atención < 21     | Debe mejorar presta poca atención <24      |
|               |                                  |   |                             |  | Adecuada atención 22 a 32                  | Adecuada atención 25 a 35                  |
|               |                                  |   |                             |  | Debe mejorar presta demasiada atención >33 | Debe mejorar presta demasiada atención >36 |
|               |                                  |   | CLARIDAD EMOCIONAL          | Comprensión de los estados emocionales.                    | Debe mejorar su claridad < 25              | Debe mejorar su claridad < 23              |
|               |                                  |   |                             |  | Adecuada claridad 26 a 35                  | Adecuada claridad 24 a 34                  |
|               |                                  |   |                             |  | Excelente claridad >36                     | Excelente claridad >35                     |
|               |                                  |   | REPARACIÓN DE LAS EMOCIONES | Capacidad de regular estados emocionales correctamente.    | 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  | DIMENSIÓN                                  | INDICADORES   | ESCALA  |
|-------------|----------------------|---|--|---|---|
| DEPENDIENTE | SATISFACCIÓN LABORAL | Estado emocional positivo placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto. | -Satisfacción por el trabajo               | satisfacción  | 26-60<br>Insatisfecho<br>61-95<br>Medianamente satisfecho<br>96-130<br>Satisfecho |
|             |                      |   | -Tensión relacionada con el trabajo        | Cansancio<br>Responsabilidad percibida<br>Estrés laboral        |   |
|             |                      |   | -Competencia profesional                   | Preparación profesional   |   |
|             |                      |   | -Presión en el trabajo                     | Tiempo para realizar el trabajo                                 |   |
|             |                      |   | -Promoción profesional                     | Reconocimiento por el trabajo                                   |   |
|             |                      |   | -Relación interpersonal con sus superiores | Expectativa profesional   |   |
|             |                      |   | -Relación interpersonal con los compañeros | Relaciones sociales con compañeros                              |   |
|             |                      |   | - Características extrínsecas de estatus   | Estatus laboral<br>Nivel retributivo<br>Desempeño en el trabajo |   |
|             |                      |   | -Monotonía laboral                         | Rutina con compañeros de trabajo<br>Escasa variedad del trabajo |   |

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Al realizar la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

Berrios M. y Col. (31), realizaron una Investigación sobre: “Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos Hospitalarios. Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería”. Jaén – España (2006). 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 inteligencia emocional percibida (reparación emocional) y dos de las dimensiones de la satisfacción laboral (satisfacción intrínseca y satisfacción general). Los análisis de regresión jerárquica indican que la inteligencia emocional percibida explica parte de la varianza de la satisfacción laboral que no es explicada por variables como la edad, sexo, años de antigüedad, elección de destino y turno de trabajo.

Perea J. y Col. (32), realizaron una Investigación sobre: “Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga: resultados preliminares”, Málaga, España (2008). La metodología fue un estudio descriptivo, transversal en 25 profesionales de enfermería de salud mental. Los resultados indicaron que si existe una relación entre un factor de la inteligencia emocional percibida (regulación emocional) y la satisfacción laboral extrínseca y total.

García M. y Col. (33) realizaron una investigación sobre: “Satisfacción laboral del personal de salud”, Nayarit, México (2007). La metodología fue transversal, descriptivo, en 277 trabajadores de diferentes servicios y categorías. 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 de 5,3 para el servicio de nutrición y dietética, y 5,2 para el servicio de enfermería, asistentes médicas, laboratoristas y elevadoristas. La mayor puntuación se ubicó en la dimensión intrínseca (algo satisfecho) y la menor puntuación en la extrínseca (indiferente). Concluyendo que como indicador de calidad el nivel de satisfacción laboral requiere intervenciones para promover el desarrollo organizacional con impacto en la atención al usuario.

Briseño C. y col. (34) realizó una investigación sobre “Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público” Tucumán, Argentina (2004). Un estudio prospectivo de corte transversal, resultados: de un grupo de enfermeros (n: 50), con edad comprendida entre 21 y 60 años, el 70% (n: 35) de sexo femenino. El 90% del personal de enfermería (n: 45) se encuentra insatisfecho, y solo un 10% (n: 5) manifiestan estar bastantes satisfechos.

Nava G. y col. (35) realizaron un estudio “Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud” México-2013. Se logró visualizar que el personal de enfermería de cuatro instituciones públicas de salud, se encuentran en un nivel de satisfacción de medio a alto. Donde los aspectos intrínsecos marcan la diferencia; ya que el personal se encuentra satisfecho por la labor que realiza, evalúa como buenas las relaciones con sus superiores y compañeros, aunque considere que los aspectos de promoción y competencia laboral sean limitados.

Arredondo D. (36) en su estudio “Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital “Félix Mayorca Soto” Lima, Perú (2008), el tipo de estudio fue observacional, correlacional y de corte

transversal, con una población conformada por 119 trabajadores. Resultados: se encontró un nivel promedio de inteligencia emocional. La percepción del clima organizacional según grupo ocupacional se encontró que el 78,99% consideran que existe un clima bueno o aceptable. No existe correlación directa entre inteligencia emocional y el clima organizacional; sin embargo, se encuentra que la Inteligencia emocional participa indirectamente en el clima organizacional, considerando que cada trabajador percibe su ambiente laboral de acuerdo a sus características personales, que forman parte de su inteligencia emocional.

Lactayo C. (37) en su estudio “Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa-2012” Lima, Perú (2012). Es un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo de corte transversal, se trabajó con 68 enfermeras. Concluyendo que la mayoría presento puntaje promedio de inteligencia emocional, lo cual indica que el personal de enfermería tiene una adecuada relación enfermera paciente pero esta se ve influenciada por diferentes factor extrínsecos e intrínsecos, por lo que al no manejar niveles altos de inteligencia emocional puede verse afectado en forma negativa la relación enfermera-paciente y/o con su equipo de trabajo.

Flores D. (38) realizó una investigación sobre "Riesgos psicosociales de la enfermera relacionado con el nivel de satisfacción laboral del centro quirúrgico del hospital II EsSalud Moquegua". Perú (2011). La metodología fue descriptiva relacional; en 30 trabajadores asistenciales tanto profesionales y técnicos. Resultados: existe una influencia entre los factores psicosociales y la satisfacción laboral en el personal asistencial del centro quirúrgico. Asimismo los niveles de satisfacción laboral son bajos. Los trabajadores asistenciales del centro quirúrgico tienen un bajo desempeño laboral debido a las exigencias y presiones de su entorno, optando conductas menos positivas ante tales presiones, no logrando alcanzar el éxito de sus objetivos debido a la dificultad para actuar con liderazgo.

Morales E. (39) realizó una investigación sobre "Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud.2016" Perú (2016). El estudio fue nivel aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 67 profesionales de enfermería. Resultados: El nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería es medio (77,6%). Concluyendo que es preocupante ya que

es un indicador que el profesional de enfermería trabaja sin estímulo y solo realiza sus tareas por cumplir rutinas.

Urbina A. y col. (40), realizaron un estudio titulado “Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras. Hospital regional docente de Trujillo. 2009” Perú. Llegó a las siguientes conclusiones: que las dimensiones con un nivel alto de satisfacción laboral son las relacionadas con la competencia profesional y la propia satisfacción del trabajo; y con un nivel bajo, las de promoción profesional, presión en el trabajo. Sí existe relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional.

Chávez E. (41) realizó una investigación sobre “Factores biosocio culturales relacionados a la satisfacción laboral del personal de enfermería de sala de operaciones del hospital Hipólito Unanue de Tacna año 2014” Perú (2014). Resultados: el grado de satisfacción global es 60,75 (+/-29-89); el 46,9% se encuentra moderadamente satisfecho, 18.8% extremadamente satisfecho y muy satisfecho el 15,6%., de los factores extrínsecos con mayor grado de insatisfacción están las remuneraciones, relación con los directivos y trabajadores y con dirección de la institución. De los factores intrínsecos de mayor insatisfacción

fueron la responsabilidad, atención a sugerencias, oportunidad de promoción.

Sánchez M. (42) realizó una investigación sobre "Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la MicroRed Cono Norte Tacna-2012" Perú, 2012. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 50 profesionales de enfermería. Resultados: la inteligencia emocional si influye en la satisfacción laboral, los profesionales de enfermería presentan un adecuado nivel de inteligencia emocional en sus tres dimensiones: atención, claridad y reparación emocional. El 60% de los profesionales de enfermería se encuentran medianamente satisfechos y el 26% muy satisfecho.

Palza E. (43) realizó una investigación sobre "Inteligencia emocional y su relación con la satisfacción laboral del enfermero (a) - hospital Hipólito Unanue Tacna - 2014"; 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. Resultado: la inteligencia emocional si influye significativamente en la satisfacción laboral. El 75% de los profesionales

de enfermería tienen un nivel de inteligencia emocional mediana, mientras que el 20% tienen un nivel alto y un nivel bajo el 5%. Así mismo el 85 % de los enfermeros (as), se encuentran medianamente satisfechos en relación a la satisfacción laboral.

Mamani K. (44) realizó una investigación sobre "Inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital Hipólito de Tacna, 2016" Perú. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 30 personales de enfermería. Resultados: el nivel de inteligencia emocional en las enfermeras es regular en un 57,1%; el nivel de calidad de vida es regular en las enfermeras en un 64,3%. Conclusión: No existe relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional.

Maldonado E. (45) realizó un estudio sobre "Satisfacción laboral y percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en servicios periféricos, Tacna-2014" Perú. El estudio fue descriptivo, transversal, la muestra de 181 enfermeras(os). Resultados: la satisfacción laboral externa según sus dimensiones la mayoría está satisfecho: la comunicación con sus jefes 74%; trabajo 65,2%; contenido 72,4%;

relaciones con sus compañeros 65,7%; medianamente satisfecho con la tensión 53,6%; competencia 53,6%; monotonía 60.8%, promoción 74,6% e insatisfecho con el exceso de trabajo 43,1%. La satisfacción laboral externa se siente medianamente satisfechos en un 81,2% y solo un 18,8% satisfechos.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **INTELIGENCIA EMOCIONAL**

En términos generales, la inteligencia emocional se podría entender de diferentes maneras. Por un lado hace referencia a la capacidad para relacionarse con otras personas, así como la habilidad de controlar y regular las emociones de manera individual. Por otro lado, implica el control, la regulación y la organización de todas las variables de la personalidad que contribuyen al éxito. Y finalmente se utiliza para realizar una descripción de la habilidad para manejar la información emocional (46).

Se considera que los antecedentes más próximos a la inteligencia emocional son la introducción del concepto de “Inteligencia Social” propuesto por Thorndike (1920), quien la definió como la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, y actuar sabiamente en las

relaciones humanas; y la teoría de las “Inteligencias Múltiples”, desarrollada por Gardner (1983) (47).

El término de la inteligencia emocional fue definido por primera vez por los psicólogos norteamericanos los doctores Peter Salovey y John Mayer (1990), que la conceptualizaron como la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual (48); aunque existen estudiosos del tema que le atribuyen el primer uso del término inteligencia emocional a Payne, nombrado en su tesis doctoral: “Un estudio de las emociones: El desarrollo de la inteligencia emocional” (49).

Pero fue en 1995 con la aparición del Best-seller “Inteligencia Emocional” de Daniel Goleman que dicho concepto ha tenido el aval de los diferentes campos de estudio y de los más reconocidos estudiosos del tema. Goleman conceptualiza a la inteligencia emocional como la capacidad de reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, para motivarnos y monitorizar nuestras relaciones. Se basa en tomar la

inteligencia emocional como el factor crítico para una adaptación exitosa en las diferentes contingencias de la vida y dicha inteligencia emocional es en definitiva un conjunto de meta habilidades que pueden ser aprendidas, la inteligencia emocional puede ser el mejor indicador del éxito vital. (50).

Podríamos decir entonces en términos generales que la inteligencia emocional se refiere a la habilidad para percibir, entender, razonar o manejar las emociones de uno mismo y de los demás (51).

## **Modelos de la Inteligencia Emocional**

### **A. El modelo de cuatro fases de Inteligencia emocional o modelo de habilidad**

Este modelo fue propuesto por Mayer y Salovey en donde conciben la inteligencia emocional como una inteligencia relacionada con el análisis y procesamiento de lo que denominan información emocional. Por medio de este enfoque se busca identificar, asimilar, entender, y por último, manejar las emociones (52).

El modelo de habilidad está compuesto de cuatro capacidades emocionales (52):

- **Percepción e identificación emocional:** A medida que un individuo se desarrolla y madura, esta habilidad aumenta el rango de las emociones que pueden ser percibidas (52).
- **Asimilación emocional:** Una vez que la emoción esta conscientemente evaluada, se puede guiar la acción y la toma de decisiones (52).
- **Comprensión emocional:** Estas variables gobiernan el razonamiento y permite controlar las emociones, en donde la cultura y el ambiente en el que se ha desarrollado la persona cumplen un papel primordial (52).
- **Regulación emocional:** Las emociones son manejadas y reguladas con el fin de crear un crecimiento personal y colectivo (52).

Cada una de estas etapas comprende habilidades específicas, que en conjunto crean una definición de lo que es inteligencia emocional desde esta perspectiva: es la habilidad para percibir y expresar emociones, asimilar emociones en el pensamiento, entender y razonar con emociones, y regular las emociones en uno mismo y en otros (53).

## **B. El modelo de las habilidades emocionales**

El modelo de las habilidades emocionales fue propuesto por Daniel Goleman en donde definió la inteligencia emocional como la capacidad para reconocer y manejar nuestros sentimientos, incentivar la auto motivación y tener el control de nuestras relaciones (54).

El modelo de Goleman consiste básicamente en dos grupos en donde se evalúan cinco aptitudes o variables que el autor considera componentes esenciales de la inteligencia emocional. Comprende una serie de competencias que facilitan a las personas el manejo de las emociones personales y sociales. Formula además la inteligencia emocional como una perspectiva teórica enfocada al desarrollo y aplicada directamente al ámbito laboral y organizacional, enfocado en la excelencia laboral. Por esta razón es considerado como modelo mixto, basado en procesos psicológicos cognitivos y no cognitivos (54).

El modelo de Goleman concibe las habilidades o competencias emocionales como rasgos puros de la personalidad, sin embargo hace claridad en que pueden ser factores primordiales de la inteligencia emocional, principalmente aquellas que involucran la capacidad para relacionarse positivamente con los demás (54).

### **C. El modelo de la inteligencia emocional y social**

Fue propuesto por Bar-On, se fundamenta tal y como lo dice su nombre en las competencias emocionales, las cuales pretenden explicar cómo una persona se relaciona con los individuos que lo rodean y con el medio ambiente. Representa un conjunto de conocimientos utilizados para enfrentar la vida efectivamente. Se compone de cinco elementos (55):

- **Componente Intrapersonal:** Reúne las habilidades de ser un individuo consiente, de comprender y relacionarse con otros individuos (55).
- **Componente Interpersonal:** Implica la habilidad para manejar emociones fuertes y controlar los impulsos (55).
- **Gestión de estrés:** Implica tener una visión de la vida optimista (55).
- **Humor General:** Comprende la habilidad para adaptarse al cambio y resolver problemas de cualquier naturaleza (55).
- **Adaptabilidad** (55).

A partir de este modelo Bar-On ha definido la inteligencia emocional como un conjunto de conocimientos y habilidades en el ámbito emocional y social que tienen influencia en la capacidad de los individuos para afrontar efectivamente lo que el entorno

demanda. Y dicha habilidad se basa en la capacidad de las personas de ser conscientes, comprender, controlar y expresar sus emociones de manera efectiva (56).

### **Instrumentos de medición de la inteligencia emocional**

Con base en los diferentes modelos de la inteligencia emocional se han desarrollado una serie de instrumentos con el objetivo de medir los diferentes niveles y habilidades con la inteligencia emocional. En términos generales, existen dos estrategias básicas de medición de la inteligencia emocional (57):

- Mediante la evaluación del desempeño y por informantes en donde se encuentra la prueba MSCEIT-MEIS propuesta por Mayer y Salovey (57).
- Por medio del auto reporte en donde se destacan pruebas como el EQ-I, el TMMS-24 y ECI propuestas por Bar-On (1997), Mayer y Salovey (1990) y Goleman (1998) respectivamente (57).

| <b>MODELO</b>           | <b>MSCEIT-<br/>MEIS</b>  | <b>EQ-I</b>  | <b>ECI</b>   | <b>TMMS-24</b>   |
|-------------------------|--|--|--|--|
| <b>AUTOR</b>            | Mayer y Salovey  | Bar-On   | Goleman  | Mayer y Salovey  |
| <b>BASE<br/>TEÓRICA</b> | Inteligencia Cognitiva   | Inteligencia no Cognitiva  | Inteligencia mixta, personalidad, motivación, emoción e inteligencia.    | Emociones, inteligencia y percepción emocional.                              |
| <b>OBJETIVO</b>         | El proceso de información emocional a través de la manipulación cognitiva. | Identificar los niveles en el que los componentes emocionales y sociales se presentan en la conducta.              | Busca la relación con el desempeño laboral en la organización.           | Identificar y medir los niveles de Inteligencia emocional.                   |
| <b>COMPONENTES</b>      | Análisis, asimilación, reflexión y percepción de las emociones.            | Intrapersonal.<br>Interpersonal. Gestión de las emociones.<br>Manejo de estrés.<br>Estado de ánimo.<br>Adaptación. | Autoconciencia.<br>Autodirección.<br>Habilidades sociales.<br>Liderazgo. | Atención a los sentimientos.<br>Claridad emocional.<br>Reparación emocional. |

Fuente: Mayer & Salovey, 1990, 1995; Bar-On, 1997; Goleman, 1998

### **El Trait Meta Mood Scale -24**

Hasta la fecha, es uno de los instrumentos de auto-informe más utilizados para evaluar la inteligencia emocional ha sido el Trait Meta

Mood Scale (TMMS). Este instrumento permite evaluar la capacidad percibida de las personas para prestar atención a sus estados de ánimo y emociones, su capacidad para discriminar entre ellos, así como su capacidad para regularlos (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995). En su versión original, contiene 48 ítems con respuestas tipo Likert. También existe una versión reducida en castellano, el TMMS-24 (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) (58).

El test ha mostrado capacidad predictiva con respecto al ajuste emocional y la disposición de las personas para adaptarse de forma exitosa a las experiencias estresantes, pero hay que aclarar que este instrumento se desarrolló para el ámbito educativo, donde los sujetos de estudio fueron estudiantes de nivel superior, presenta ciertas ventajas prácticas respecto a otros formatos (requiere de unos 10 minutos para su cumplimentación). Comprende tres dimensiones (58):

- **Atención a los sentimientos:** Es la capacidad de sentir y expresar sentimientos adecuadamente (58).
- **Claridad emocional:** Es la comprensión de los estados emocionales (58).

- **Reparación emocional:** Es la capacidad de regular estados emocionales correctamente. Alude a la creencia del sujeto en su capacidad para interrumpir y regular estados emocionales negativos y prolongar los positivos (58).

## **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ENFERMERÍA**

La inteligencia emocional permite a los profesionales de enfermería desarrollar relaciones terapéuticas efectivas y facilita la interacción con otros profesionales de la salud (59). Sin embargo, en ocasiones, las enfermeras muestran una carencia en este tipo de habilidades y verbalizan que no han recibido suficiente capacitación a lo largo del currículo formativo (60).

En su labor asistencial diaria, las enfermeras (o) mantienen un contacto continuo con la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte, momentos en los que el desarrollo de habilidades emocionales resultan esenciales, con el fin de minimizar los problemas que se derivan de éstos, tales como altos niveles de estrés, burnout, ansiedad acerca de la muerte o conductas de evitación que pueden afectar la calidad de la atención de enfermería (61).

En este sentido, enfermería es considerada como una profesión muy exigente y estresante, ya que implica una interacción social constante con personas enfermas, familiares y otros profesionales de la salud, en el que se debe realizar un esfuerzo diario constante para regular las propias emociones y la de los demás (62).

Asimismo, son varios los estudios que han comprobado empíricamente que los niveles elevados de estrés, experimentado por los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas, han contribuido a su inseguridad, baja autoestima, irritabilidad, depresión, trastornos somáticos, trastornos del sueño y agotamiento físico y psicológico, aspectos que afectan a su bienestar personal y pueden influir de forma negativa en su futuro desarrollo profesional (63,64).

En este sentido, la influencia de la inteligencia emocional en la salud mental y física ha sido investigada por numerosos autores, en diferentes contextos, con resultados alentadores. Dos recientes meta análisis sobre los efectos de la inteligencia emocional en la salud concluyeron, en ambos casos, que la inteligencia emocional está relacionada con la salud y el bienestar de las personas (65,66).

## **SATISFACCIÓN LABORAL**

La satisfacción laboral es un fenómeno multidimensional; en el que influyen las particularidades individuales de los sujetos, las características de la actividad laboral y de la organización y de la sociedad en su conjunto (67).

La satisfacción laboral como un aspecto fundamental del comportamiento organizacional puede decirse que tiene su origen en Hoppock (1935) y su libro titulado Job Satisfacción y se fundamenta principalmente en que la satisfacción es uno de los resultados más importantes del trabajo humano, además de existir una supuesta relación implícita o explícita entre satisfacción y desempeño (68).

La satisfacción laboral es una de las variables más estudiadas en el comportamiento organizacional. Dos razones parecen explicar ese gran interés por los investigadores: a) es uno de los resultados humanos en el trabajo más importante. b) siempre ha estado implícitamente o explícitamente asociado al desempeño lo que equivale a esperar que los trabajadores más satisfechos sean también los más productivos (69).

La satisfacción laboral ha sido estudiada desde distintas disciplinas, tales como la psicología, la sociología, la economía o la dirección de empresas, convirtiéndose en un tema de gran atención para los investigadores en los últimos años, además de ser una de las principales prioridades corporativas de las empresas (70).

Herzberg (1959) sugiere que la real satisfacción del hombre con su trabajo provenía del hecho de enriquecer el puesto de trabajo, para que de esta manera pueda desarrollar una mayor responsabilidad y experimente a su vez un crecimiento mental y psicológico. Esto dio pie para que a fines de los sesenta e inicio de los setenta se hiciera rápidamente popular el método de mejoras en el trabajo que consistía en enriquecer el trabajo en sí y así lograr mejorar la moral y el desempeño de los trabajadores (71).

Posteriormente, hacia finales de los años sesenta e inicio de los setenta, Locke definió la satisfacción laboral como un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto". En otras palabras, considera la satisfacción laboral como el producto de la discrepancia entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que realmente obtiene mediado por la importancia que para

el trabajador tenga. En este sentido, propone que entre menor discrepancia entre lo que quiere y lo que tiene el trabajador, mayor será la satisfacción laboral. Para esta fecha, 1970 y principios de 1980, los profesionales de enfermería empezaron a investigar principalmente en el campo teórico de la psicología y la administración (72).

Robbins, por su parte define la satisfacción laboral como la actitud general del individuo hacia su trabajo, entendiendo que trabajo es más que las actividades obvias de manejar documentos, escribir códigos de programación, esperar a los clientes o manejar un vehículo. Requiere también tener trato con los compañeros y los jefes, obedecer las reglas y las costumbres de la organización, cumplir los criterios de desempeño, vivir en condiciones laborales que no son ideales, etc. (73).

Para Mottaz (1988) la satisfacción laboral hace referencia a una respuesta afectiva que es el resultado de una evaluación de la situación laboral. Mientras que para Díez de Castro, García del Junco y Martín Jiménez, el concepto de satisfacción laboral responde a un sentimiento individual que en términos positivos o negativos, experimentan los individuos en el transcurso de su pertenencia a la organización cuando comparan las recompensas que reciben con las que estiman deberían

recibir e, incluso, con aquellas que les gustaría obtener como compensación por los esfuerzos que realizan a favor de la organización (74).

En términos generales, al hablar de satisfacción laboral se recogen elementos relacionados con percepciones, sentimientos o respuestas afectivas referidos al trabajo que pueden ser generalizados o globales y abarcar todos los factores expuestos por los diferentes autores y por otra parte, puede estar referido a uno o algunos de los aspectos o dimensiones del trabajo (75).

### **Teorías que explican la satisfacción laboral**

- **Teoría del ajuste en el trabajo:** Esta teoría señala que cuanto más se relacionen las habilidades de una persona (conocimiento, experiencia, actitudes y comportamiento) con los requerimientos de la función o de la organización, es más probable que vaya a realizar un buen trabajo y, por consiguiente, ser percibido de manera satisfactoria por el empleador (Dawes, 1994) (76).

De igual forma, cuanto más se relacionen los refuerzos (premios) de la función o la organización con los valores que una persona busca satisfacer a través del trabajo (logro, confort, estatus,

altruismo, seguridad y autonomía), es más probable que la persona perciba al trabajo como satisfactorio. El grado de satisfacción e insatisfacción son vistos como predictores de la probabilidad de que una persona vaya a permanecer en su puesto de trabajo, logre tener éxito en este y reciba los reconocimientos esperados (76).

- **Teoría de la discrepancia:** Esta teoría sostiene que la satisfacción laboral es el estado emocional placentero que resulta de la valoración del trabajo como un medio para lograr o facilitar el logro de los valores laborales. Asimismo, la insatisfacción laboral es el estado emocional no placentero, resultante de la valoración del trabajo como frustrante o bloqueo de la consecución de los valores laborales (Locke, 1968) (76).

La satisfacción e insatisfacción laboral se derivan de la evaluación que hace el trabajador al contrastar sus valores con la percepción de lo que le ofrece el trabajo. En este sentido, se define el carácter dinámico de los valores que varían de persona a persona, así como la jerarquía de valores que cada individuo posee. Cada experiencia de satisfacción o insatisfacción laboral es el resultado

de un juicio dual: el grado de la discrepancia valor-percepción y la importancia relativa del valor para el individuo (76).

- **Teoría de la satisfacción por facetas:** Esta teoría sostiene que la satisfacción laboral resulta del grado de discrepancia entre lo que el individuo piensa que debería recibir y lo que recibe realmente, en relación con las facetas y la ponderación que tiene para el sujeto (Lawler, 1973) (76).

La cantidad que debería ser recibida (QDR) resulta de: (a) la percepción de las contribuciones individuales para el trabajo, (b) la percepción de las contribuciones y de los resultados de los colegas, y (c) las características del trabajo percibidas. La percepción de la cantidad recibida (QER) proviene de: (a) la percepción de los resultados de los otros, y (b) los resultados efectivamente recibidos por el individuo. Al compararse, pueden ocurrir tres situaciones: (a) QDR es igual a QER, entonces hay satisfacción; (b) QDR es mayor a QER, entonces hay insatisfacción; y (c) QDR es menor a QER, entonces hay sentimiento de culpa e inequidad (76).

- **Teoría de los eventos situacionales:** En esta teoría se sostiene que la satisfacción laboral está determinada por factores denominados características situacionales y eventos situacionales (Quarstein, McAfee, & Glassman, 1992). Las características situacionales son los aspectos laborales que la persona tiende a evaluar antes de aceptar el puesto (sueldo, oportunidades de promoción, condiciones de trabajo, política de la empresa y supervisión). Los eventos situacionales son facetas laborales que los trabajadores no evaluaron antes, sino que ocurren una vez que el trabajador ocupa el puesto. Estos pueden ser positivos (tiempo libre por culminar una tarea) o negativos (desperfecto de una máquina) (76).
- **Teoría de higiene-motivación:** Herzberg define motivación como “el impulso a actuar que surge del trabajador al asignar valores positivos al trabajo”. La primera teoría de la satisfacción laboral es la de Frederick Herzberg, la «Teoría de los dos Factores», que ha estimulado gran expectativa, por ello muchos autores han intentado comprobar, cómo rebatir su validez (77).

La teoría de la motivación – higiene o teoría de los dos factores fue propuesta por Frederick Herzberg para explicar el comportamiento de las personas en la situación de trabajo. Herzberg afirma que la relación de un individuo con su trabajo es básica y su actitud hacia éste puede determinar su éxito o su fracaso. Dentro de sus investigaciones, Herzberg asume que la satisfacción laboral tiene dos dimensiones: la satisfacción y la insatisfacción individual. Dichas dimensiones se ven afectadas por dos grupos de factores diferentes, es decir, los factores que generan satisfacción son diferentes de aquellos que producen la insatisfacción (77).

Herzberg denominó a estos dos grupos o clases de aspectos laborales:

- a) **Los factores higiénicos o extrínsecos:** Hacen referencia a las condiciones de trabajo. Estas condiciones se sitúan en el ambiente externo que circunda a la persona, son administradas y decididas por la empresa, por lo tanto están fuera del control de las personas. Entre los principales factores extrínsecos se pueden destacar: La organización administrativa (políticas y directrices de la empresa, normas laborales, guías o procedimientos de trabajo, tipo de

dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores); el salario; los beneficios sociales; la complejidad de la tarea; la jornada laboral; las condiciones laborales físicas y ambientales de trabajo, el entorno agradable, la seguridad en el trabajo, un espacio personal propio (77).

**b) Los factores motivación o intrínsecos:** Están relacionados con el contenido del cargo y con la naturaleza de las tareas que el hombre ejecuta. Estos factores se encuentran bajo el control del individuo y están relacionados con aquello que hace y desempeña. Involucran los sentimientos de crecimiento individual, de reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo. Dentro de los factores intrínsecos se pueden destacar el ritmo de trabajo, la autonomía, las opiniones, la participación, el contenido del trabajo, la responsabilidad, el logro, el progreso el reconocimiento, etc. El efecto de los factores motivacionales sobre el comportamiento de las personas es mucho más profundo y estable. Por el hecho de estar ligados a la satisfacción de los individuos, Herzberg los llama también factores satisficentes (77).

En este sentido, si se quiere motivar a las personas en su puesto de trabajo, Herzberg recomienda acentuar los factores relacionados con el trabajo en sí o con sus resultados directos, aspecto denominado como “enriquecimiento de tareas”, o “enriquecimiento del cargo”. El enriquecimiento de tareas consiste en la sustitución de tareas simples y elementales del cargo por tareas más complejas. De esta manera se logra seguir el crecimiento individual de cada empleado como persona, se le ofrecen condiciones de desafío a través de la generación de oportunidades de ascender y se proporcionan oportunidades de satisfacción profesional en el cargo, reconocimiento, responsabilidad y logros; características que ofrecen una remuneración intrínseca para la persona (77).

### **Factores relacionados con la satisfacción laboral**

La satisfacción laboral se concibe como un estado emocional positivo o placentero, experimentado por el trabajador frente a la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto en el que inciden las circunstancias y características de la labor que se desempeña (factores extrínsecos), y las características individuales propias de cada trabajador (factores intrínsecos) (78).

Así, se considera que un trabajador se encuentra satisfecho con su trabajo cuando, a raíz del mismo experimenta sentimientos de bienestar, placer o felicidad; en caso contrario, el trabajador se encuentra no satisfecho. Los resultados de la falta de satisfacción pueden afectar la productividad de la organización y producir un deterioro en la calidad del entorno laboral, disminuir el desempeño, incrementar el nivel de quejas, el ausentismo o el cambio de empleo. Por lo tanto, la relación presente entre los aspectos intrínsecos y extrínsecos dentro de un contexto determinado, condiciona la respuesta afectiva del individuo hacia diferentes aspectos del trabajo y, constituye un factor determinante de la calidad de la atención (78).

El cuestionario Font Roja, utilizado en la presente investigación agrupa los factores intrínsecos y extrínsecos propuestos por Herzberg, los cuales se pueden correlacionar con las características poblacionales y del puesto de trabajo. La agrupación de los factores corresponde a nueve categorías, las cuales se encuentran relacionadas con una forma específica de calificación, que permite realizar un acercamiento de la valoración que los sujetos realizan sobre su trabajo determinando así su nivel de satisfacción laboral (78).

## **Medición de la satisfacción laboral**

En la literatura organizacional, los dos métodos más conocidos para la medición de la satisfacción laboral son la calificación única general y la calificación sumada (79).

El método de calificación única general consiste en pedir a las personas que responda a una pregunta como: “considerando sus aspectos, ¿qué tan satisfecho se siente con su trabajo?”. Los entrevistados dan su respuesta rodeando con un círculo un número entre 1 y 5 que corresponden con las opciones de respuesta “muy satisfecho” o “muy insatisfecho” (79).

El método de calificación sumada o suma de las facetas del trabajo es más elaborado. Se identifican los elementos clave de un trabajo y se pregunta al empleado su opinión respecto a cada uno de ellos. Entre los factores característicos que se incluyen están la índole del trabajo, supervisión, salario actual, oportunidades de ascender y relaciones con los compañeros. Estos factores se califican con una escala estandarizada y se suman para dar con una calificación general de la satisfacción en el trabajo (79).

Para fines de la presente investigación, se utilizó el cuestionario Font Roja, el cual permite conocer dos calificaciones: la satisfacción laboral global o general y la satisfacción laboral por factores, el cuestionario de Font Roja tiene a su favor su consistencia interna, sencillez y facilidad de administración, y está desarrollado pensando exclusivamente para el medio hospitalario, particularmente para el sector público, consta de nueve dimensiones. Los 26 ítems se encuentran divididos en nueve dimensiones (80):

- 1) Satisfacción por el trabajo:** Es el grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo (80).
- 2) Tensión relacionada con el trabajo:** Corresponde al grado de tensión que el ejercicio de la profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral (80).
- 3) Competencia profesional:** Hace referencia al grado en que cree que su preparación profesional coincide con la que su puesto de trabajo le demanda (80).
- 4) Presión en el trabajo:** Es el grado en que el individuo siente que tiene tiempo suficiente para la realización de su trabajo (80).

- 5) **Promoción profesional:** Entendido como grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional, como en reconocimiento por su trabajo (80).
- 6) **Relación interpersonal con sus superiores:** Significa grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes/as (80).
- 7) **Relación interpersonal con los compañeros:** Grado de satisfacción que provocan en el individuo las relaciones sociales con sus compañeros (80).
- 8) **Características extrínsecas del estatus:** Grado en que se reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto de trabajo (80).
- 9) **Monotonía laboral:** Es el grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad del trabajo (80).

## **TEORÍA DE JEAN WATSON: FILOSOFÍA Y CIENCIA DEL CUIDADO**

La teoría de Jean Watson se centra en el cuidado e intenta responder ¿cómo las enfermeras hacen lo que hacen?, se orienta hacia lo

existencial, fenomenológico y espiritual, se inspira en la metafísica, las humanidades, el arte y la antropología (81).

Margaret Jean Watson, nació en los Estados Unidos de Norteamérica en 1940, es licenciada en enfermería con una maestría de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, y posteriormente realiza un doctorado en Psicología de la Educación y Consejería. En 1979, Watson publica su primer libro: *Enfermería: The philosophy and science of caring* (La filosofía y ciencia de los cuidados), en el que expone su teoría, la que en sus palabras: “emergió desde mi inquietud por otorgar un nuevo significado y dignidad al mundo de la enfermería y al cuidado de los pacientes” (81).

Posteriormente, Watson corregirá y complementará el sentido original de su teoría, estructurando los diez Factores Caritativos por el de Proceso Caritas o Proceso de Cuidar que fueron expuestos en su libro: *Nursing: Human science and human care. A theory of nursing* (enfermería: ciencia y cuidados humanos). Su teoría del ejercicio profesional de la enfermería se basa en los 10 factores asistenciales. Los tres primeros son factores interdependientes que ofrecen una base filosófica a la ciencia de la asistencia, el primero de ellos hace mención a la formulación de un sistema de valores humanos altruistas; este factor puede definirse como la satisfacción que se recibe al prestar ayuda, al realizar el trabajo con calidad y que el paciente esté satisfecho de la labor (81).

El segundo propicia inculcar la fe y esperanza, es un incentivo para que el paciente adopte conductas saludables. El cuidado de enfermería debe lograr que una persona, con problemas reales o potenciales de salud, reciba una atención de enfermería segura y eficiente, cuya finalidad será lograr su máximo bienestar (81).

El cultivo de la sensibilidad ante uno mismo y los demás es el tercer factor mencionado por Jean Watson, resulta vital para el personal de enfermería no fusionar emociones negativas de su vida privada o de trabajo con la atención de salud que le brinda al paciente, para lograr lo anterior es imprescindible que este personal adquiera la habilidad de evaluar y manejar sus reacciones emocionales identificando las maneras adecuadas de expresarlas (81).

El cuarto factor es incentivar el desarrollo de una relación de ayuda – confianza, entre enfermera y paciente promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos e implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz (81).

Jean Watson hace un señalamiento importante en su quinto factor cuando plantea: la enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos, y reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir. Lo

que Jean Watson nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento. Avizora que compartir los sentimientos es una experiencia riesgosa tanto para el paciente como para la enfermera (81).

En el sexto factor, Jean Watson hace un llamado al uso sistemático del método de resolución de problemas para la toma de decisiones. Atributo íntimamente relacionado con la motivación por la superación constante; cualidad que cuando está presente se expresa en el deseo de estudiar y adquirir nuevos conocimientos para perfeccionar la práctica diaria (81).

La promoción de la enseñanza aprendizaje, permite mantener al paciente informado pero para ello, el personal de enfermería debe actualizar periódicamente sus conocimientos para poder avanzar en el campo de la investigación y mejorar así la calidad de los cuidados en su práctica profesional, asume en este orden de ideas el primer paso para desarrollar el séptimo factor, la promoción de la enseñanza – aprendizaje (81).

El octavo factor, es que este personal debe reconocer la influencia que tiene el entorno interno y externo en la salud y la enfermedad de las personas. Hacer una autovaloración realista, es un elemento imprescindible para un buen desarrollo de este indicador. Conocer nuestras fortalezas y debilidades, tener una visión clara de lo que se

necesita mejorar y estar abiertos a nuevas experiencias se hace imprescindible para el desarrollo profesional (81).

La asistencia satisfactoria de las necesidades humanas, reconocer las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales de sí misma y del paciente como noveno factor. Como decimo factor, el fomento de las fuerzas existenciales – fenomenológicas, se traduce en que no basta la excelencia académica o intelectual, ni la capacidad técnica, se necesitan otras habilidades como la iniciativa, el optimismo, la flexibilidad, la adaptabilidad, la comunicación y las relaciones interpersonales para comprender el fenómeno en cuestión (81).

Existen una serie de habilidades que el personal de enfermería en su diario quehacer le resultan imprescindibles: el autocontrol, el entusiasmo, la automotivación, la empatía, etc.; la presencia de las mismas facilita alinear recursos anímicos que propician mayor habilidad en la resolución de problemas, en fomentar relaciones interpersonales armoniosas, aumentando así habilidades sociales, lo que ayuda a potenciar el rendimiento laboral y generar defensas para la reacción positiva a la tensión y al stress. Argumentos como los anteriores son afirmados por Jean Watson a través de los diez factores asistenciales (81).

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1. **Inteligencia:** Capacidad para entender o comprender y para resolver problemas. La inteligencia parece estar ligada a otras funciones mentales como la percepción, o capacidad de recibir información, y la memoria, o capacidad de almacenarla (82).
  
2. **Emoción:** Son respuestas a estímulos significativos que se producen en tres sistemas o componentes; el neurofisiológico, el motor o conductual y el cognitivo o experiencia (83).
  
3. **Sentimientos:** Es la percepción de lo que sucede en nuestro cuerpo y mente cuando manifiestan emociones. Es un estado subjetivo que implica darnos cuenta conscientemente de que se ha activado el mecanismo de una emoción en el cerebro (84).
  
4. **Competencia:** Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que se aplican en el desempeño de una función productiva o académica (85).
  
5. **Enfermería:** Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que

posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda (86).

**6. Estrés:** Es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga (87).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El siguiente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, de corte transversal (88).

#### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO**

##### **Población:**

La población estuvo conformada por 17 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión Tacna.

##### **Muestra:**

Se realizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. Se trabajó con toda la población.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **Criterios de Inclusión:**

- Profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión de Tacna quienes cumplen función asistencial y administrativa.

### **Criterios de Exclusión:**

- Profesionales de enfermería que no deseen participar en la investigación.
- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones.

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizó fue la encuesta con preguntas en forma escrita a los profesionales de enfermería que laboraban en el servicio de centro quirúrgico del hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna; y para la recolección de datos se utilizó los siguientes instrumentos, divididos en tres partes:

- **CARACTERÍSTICAS GENERALES:**

La primera parte del cuestionario, brinda información acerca de las características generales del profesional de enfermería. Estuvo compuesto por ítems tales como: edad, sexo, tiempo de trabajo y condición de trabajo.

- **INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA**

La segunda parte, mide la Inteligencia Emocional Percibida se utilizó el "Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) de Salovey y Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos (2004). El TMMS consta de 24 ítems que el sujeto valora con una escala Likert desde 1 (nada de acuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo).el mismo que esta validado. (Anexo 02)

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la inteligencia emocional con 8 ítems cada una de ellas tiene tres dimensiones: atención a los sentimientos, claridad de emocional y reparación emocional.

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, se sumará 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 observará la puntuación en cada una de las tablas que se presentan a continuación. Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos.

| DIMENSIONES                        | PUNTUACIONES                       |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
|                                    | HOMBRES                            | MUJERES                            |
| <b>ATENCIÓN A LOS SENTIMIENTOS</b> | Presta poca atención<br>< 21       | Presta poca atención<br>< 24       |
|                                    | Adecuada atención<br>22 a 32       | Adecuada atención<br>25 a 35       |
|                                    | Demasiada atención<br>>33          | Demasiada atención >36             |
| <b>CLARIDAD EMOCIONAL</b>          | Debe mejorar su claridad<br>< 25   | Debe mejorar su claridad<br>< 23   |
|                                    | Adecuada claridad<br>26 a 35       | Adecuada claridad<br>24 a 34       |
|                                    | Excelente claridad<br>> 36         | Excelente claridad<br>> 35         |
| <b>REPARACIÓN EMOCIONAL</b>        | Debe mejorar su reparación<br>< 23 | Debe mejorar su reparación<br>< 23 |
|                                    | Adecuada reparación<br>24 a 35     | Adecuada reparación 24<br>a 34     |
|                                    | Excelente reparación<br>>36        | Excelente reparación<br>>35        |

- **SATISFACCIÓN LABORAL**

La tercera parte del cuestionario, mide la satisfacción laboral se utilizó el cuestionario de Font Roja original de satisfacción laboral, consta de 24 ítems (8 factores) que permiten explorar diferentes dimensiones

que intervienen en la satisfacción laboral. Sin embargo este instrumento fue ampliado con 2 ítems de otro cuestionario validado en español. Para incluir una nueva dimensión que reflejase la satisfacción con el entorno físico de trabajo.

Respecto al instrumento utilizado mide la satisfacción laboral a través de una escala tipo Likert compuesta por 26 ítems cuyas opciones de respuesta van de 1 (menos grado de satisfacción) a 5 (Mayor grado de satisfacción). (Anexo 02)

Los 26 ítems se encuentran divididos en 9 dimensiones:

1. Satisfacción por el trabajo: 4 ítems
2. Tensión relacionada con el trabajo: 5 ítems
3. Competencia profesional: 2 ítems
4. Presión en el trabajo: 4 ítems
5. Promoción Profesional: 3 ítems
6. Relación interpersonal con sus superiores: 2 ítems
7. Relación interpersonal con los compañeros: 2 ítems
8. Características extrínsecas del estatus: 2 ítems
9. Monotonía laboral: 2 ítems

La puntuación obtenida en cada factor equivale a la suma simple de las puntuaciones de los ítems que lo componen, dividida por el número de estos. El punto 3 se tomará como un grado medio de satisfacción. La satisfacción global o total de cada participante se obtendrá a partir de la suma de las puntuaciones de los 26 ítems del cuestionario, por lo que su valor oscila entre 26 a 130 puntos, así a mayor puntuación mayor satisfacción laboral.

| <b>NIVEL</b> | <b>PUNTOS</b>   |
|--------------|-----------------|
| <b>BAJO</b>  | 26 a 60 puntos  |
| <b>MEDIO</b> | 61 a 95 puntos  |
| <b>ALTO</b>  | 96 a 130 puntos |

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

**PRUEBA PILOTO:** Se aplicó el cuestionario a 10 profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue Tacna. El propósito de la prueba piloto fue conocer la comprensión,

practicidad y sobre todo el tiempo en la aplicación de los instrumentos, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

**CONFIABILIDAD:** Con el cálculo del coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach se obtuvieron valores de 0,725 y 0,830 para la inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería respectivamente, lo cual nos indica que el instrumento empleado posee un grado de confiabilidad aceptable. Para ambas variables de estudio dieron positivo para su aplicación en confiabilidad y validez. (Anexo N° 04)

### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la aplicación de los instrumentos se solicitaron permisos al Gerente de la Red Asistencial Tacna EsSalud, Dr. Jorge Eliseo López Claros; al presidente del comité de investigación y ética de la Red Asistencial Tacna – EsSalud, Dr. Paulo Gordillo Maydana, jefatura del servicio de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Lic. Norma Vargas Zúñiga y coordinadora del servicio de centro quirúrgico, Lic. Johana Linares Mantilla.

El presente estudio se realizó en el Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, de la ciudad de Tacna, en el servicio de centro quirúrgico, en el mes de diciembre del 2016.

Previas autorizaciones, se procedió a administrar los cuestionarios a los profesionales de enfermería previo consentimiento informado en su centro laboral. Se brindó instrucciones para su llenado, pidiendo sinceridad y garantizando la confidencialidad y privacidad de los datos.

### **3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS:**

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

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

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

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

**TABLA 01**

**NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA GLOBAL EN  
LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C.-TACNA, 2016.**

| <b>NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE %</b> |
|--|-------------------|---------------------|
| <b>Bajo</b>                            | 2                 | 12%                 |
| <b>Medio</b>                           | 14                | 82%                 |
| <b>Alto</b>                            | 1                 | 6%                  |
| <b>TOTAL</b>                           | 17                | 100%                |

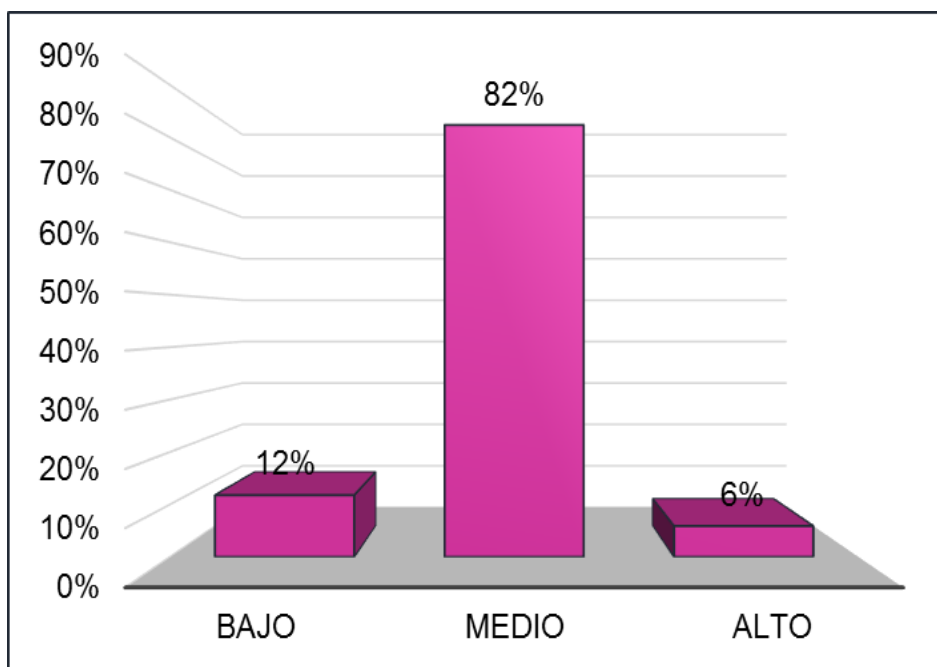
**Fuente:** Cuestionario de Inteligencia Emocional Percibida (TMMS-24) de Salovey y Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos. Aplicado a las enfermeras del Centro Quirúrgico del H.D.A.C.-Tacna, 2016.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla 01 sobre el nivel de inteligencia emocional percibida se observa que, el 82% de los profesionales de enfermería tienen un nivel medio de inteligencia emocional, el 12% nivel bajo y el 6% nivel alto.

### GRÁFICO N° 01

#### NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA GLOBAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C.-TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 01

**TABLA 02**

**DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA EN  
LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. -TACNA, 2016.**

| NIVEL DE<br>INTELIGENCIA<br>EMOCIONAL | DIMENSIONES                       |      |                       |      |                         |      |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------|-----------------------|------|-------------------------|------|
|                                       | ATENCIÓN A<br>LOS<br>SENTIMIENTOS |      | CLARIDAD<br>EMOCIONAL |      | REPARACIÓN<br>EMOCIONAL |      |
|                                       | f                                 | %    | f                     | %    | f                       | %    |
| <b>BAJO</b>                           | 5                                 | 29%  | 3                     | 18%  | 0                       | 0%   |
| <b>MEDIO</b>                          | 10                                | 59%  | 13                    | 76%  | 13                      | 76%  |
| <b>ALTO</b>                           | 2                                 | 12%  | 1                     | 6%   | 4                       | 24%  |
| <b>TOTAL</b>                          | 17                                | 100% | 17                    | 100% | 17                      | 100% |

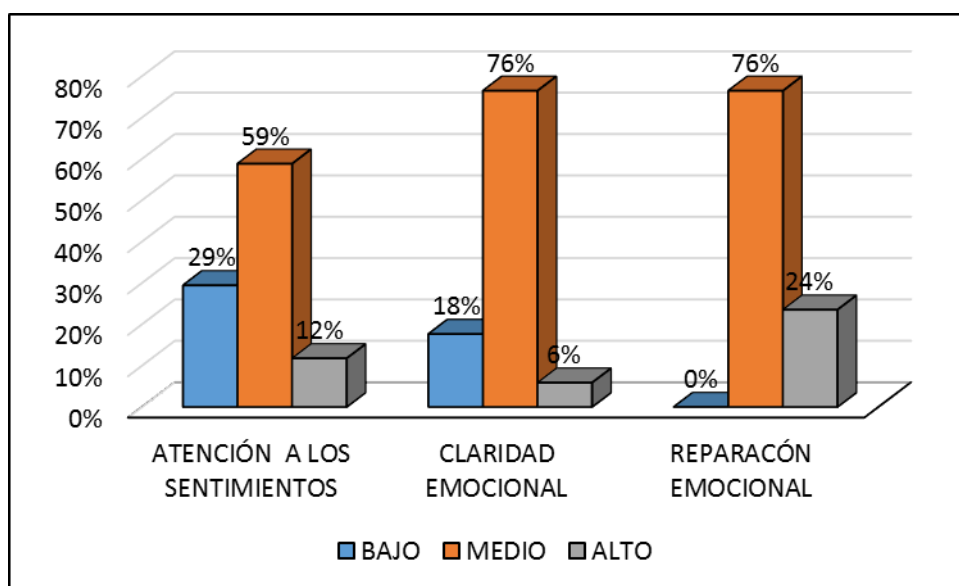
**Fuente:** Cuestionario de Inteligencia Emocional Percibida (TMMS-24) de Salovey y Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos. Aplicado a las enfermeras del Centro Quirúrgico del H.D.A.C.- Tacna, 2016.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla 02 se observa el nivel de inteligencia emocional por dimensiones, donde se evidencia que el nivel medio corresponde a las siguientes dimensiones atención a los sentimientos en un 59%, claridad emocional en un 76% y reparación emocional en un 76%.

## GRÁFICO N° 02

### DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. -TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 02

**TABLA 03**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL EN LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. -  
TACNA, 2016.**

| <b>NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Bajo</b>                          | 0                 | 0%                |
| <b>Medio</b>                         | 3                 | 18%               |
| <b>Alto</b>                          | 14                | 82%               |
| <b>TOTAL</b>                         | 17                | 100%              |

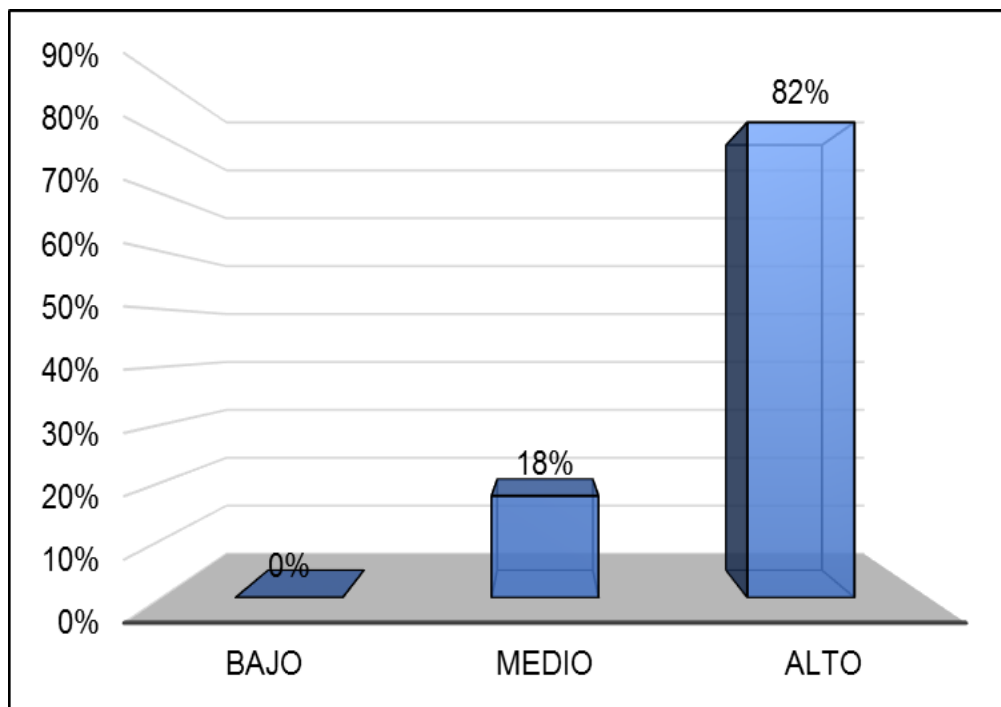
**Fuente:** Cuestionario de Satisfacción Laboral de Font Roja adecuado al español, aplicado a las enfermeras del Centro Quirúrgico del H.D.A.C.-Tacna, 2016.

**DESCRIPCIÓN**

En la tabla 03 sobre el nivel de satisfacción laboral se observa que, el 82% de las profesionales de enfermería perciben un nivel alto de satisfacción laboral, el 18% un nivel medio y el 0% nivel bajo.

### GRÁFICO N° 03

#### NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. - TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 03

**TABLA 04**

**DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. -  
TACNA, 2016.**

| <b>DIMENSIÓN</b>                                 | <b>NIVEL</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|--|--------------|-------------------|-------------------|
| <b>Satisfacción por el trabajo</b>               | Bajo         | 2                 | 12%               |
|  | Medio        | 2                 | 12%               |
|  | Alto         | 13                | 76%               |
| <b>Tensión relacionada con el trabajo</b>        | Bajo         | 11                | 65%               |
|  | Medio        | 5                 | 29%               |
|  | Alto         | 1                 | 6%                |
| <b>Competencia profesional</b>                   | Bajo         | 1                 | 6%                |
|  | Medio        | 4                 | 23%               |
|  | Alto         | 12                | 71%               |
| <b>Presión en el trabajo</b>                     | Bajo         | 1                 | 6%                |
|  | Medio        | 4                 | 23%               |
|  | Alto         | 12                | 71%               |
| <b>Promoción profesional</b>                     | Bajo         | 1                 | 6%                |
|  | Medio        | 6                 | 35%               |
|  | Alto         | 10                | 59%               |
| <b>Relación interpersonal con los superiores</b> | Bajo         | 1                 | 6%                |
|  | Medio        | 5                 | 29%               |
|  | Alto         | 11                | 65%               |
| <b>Relación interpersonal con los compañeros</b> | Bajo         | 0                 | 0%                |
|  | Medio        | 5                 | 29%               |
|  | Alto         | 12                | 71%               |
| <b>Características extrínsecas de estatus</b>    | Bajo         | 0                 | 0%                |
|  | Medio        | 1                 | 6%                |
|  | Alto         | 16                | 94%               |
| <b>Monotonía laboral</b>                         | Bajo         | 12                | 71%               |
|  | Medio        | 5                 | 29%               |
|  | Alto         | 0                 | 0%                |

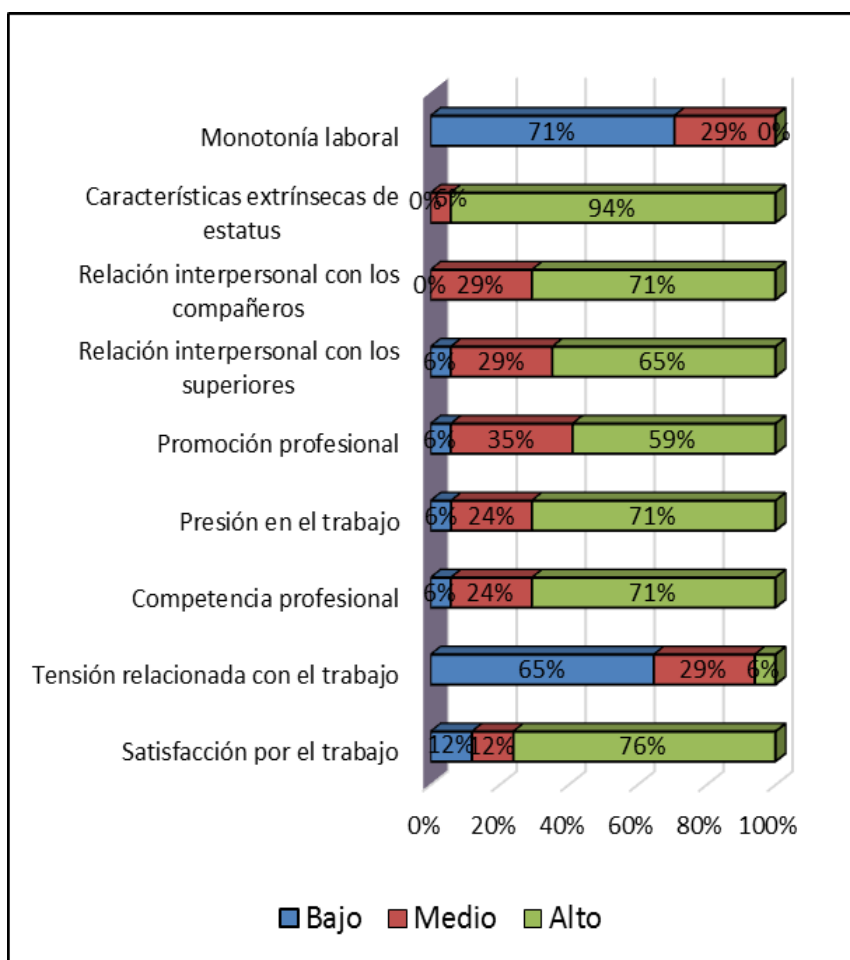
**Fuente:** Cuestionario de Satisfacción Laboral de Font Roja adecuado al español, aplicado a las Enfermeras del Centro Quirúrgico del H.D.A.C.-Tacna, 2016.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla 04, se observa por dimensiones la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, se evidencia nivel alto en las dimensiones: satisfacción por el trabajo en un 76%, competencia profesional en un 71%, promoción profesional en un 59%, relación interpersonal con los superiores 65%, relación interpersonal con los compañeros en un 71%, características extrínsecas de estatus en un 94% y presión en el trabajo en un 71%; nivel bajo en las dimensiones: tensión relacionada con el trabajo en un 65%, y monotonía laboral en un 71%.

## GRÁFICO N° 04

### SATISFACCIÓN LABORAL POR DIMENSIONES EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. - TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 04

**TABLA 05**

**RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA  
Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO  
DEL H.D.A.C.-TACNA, 2016.**

| INTELIGENCIA EMOCIONAL | SATISFACCIÓN LABORAL |    |       |     |      |     | TOTAL |      |
|------------------------|----------------------|----|-------|-----|------|-----|-------|------|
|                        | Bajo                 |    | Medio |     | Alto |     |       |      |
|                        | f                    | %  | f     | %   | f    | %   | f     | %    |
| <b>Bajo</b>            | 0                    | 0% | 2     | 12% | 0    | 0%  | 2     | 12%  |
| <b>Medio</b>           | 0                    | 0% | 1     | 6%  | 13   | 76% | 14    | 82%  |
| <b>Alto</b>            | 0                    | 0% | 0     | 0%  | 1    | 6%  | 1     | 6%   |
| <b>TOTAL</b>           | 0                    | 0% | 3     | 18% | 14   | 82% | 17    | 100% |

**Prueba Chi-cuadrado:  $X^2=10,611$ ; G.L.=2;  $p=0,005 < 0,05$**

**Si hay relación**

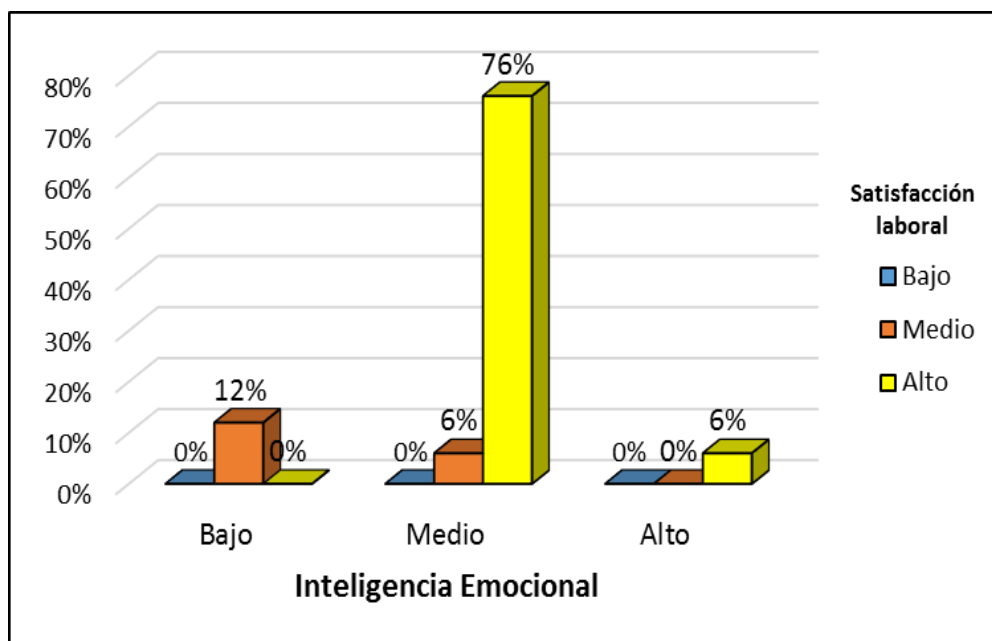
**Fuente:** Cuestionario de Inteligencia Emocional Percibida (TMMS-24) de Salovey y Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos. Y Cuestionario de Satisfacción Laboral de Font Roja adecuado al español, en las enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico del H.D.A.C.-Tacna, 2016.

## **DESCRIPCIÓN:**

En la tabla 05 sobre la inteligencia emocional en relación con la satisfacción laboral, se observa que del 82% de los profesionales de enfermería que presentan un nivel medio de inteligencia emocional percibida, el 76% tiene un nivel alto de satisfacción laboral y el 6% un nivel medio; así mismo del 12% que presenta un nivel bajo de inteligencia emocional percibida el 12% tiene un nivel medio de satisfacción laboral; finalmente del 6% de profesionales de enfermería que presentan un nivel alto de inteligencia emocional percibida el mismo porcentaje tiene un nivel alto de satisfacción laboral.

### GRÁFICO N°05

#### RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C.-TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 05

## 4.2. DISCUSIÓN:

En la tabla 01 sobre el nivel de inteligencia emocional percibida se observa que, el 82% de los profesionales de enfermería tienen un nivel medio de inteligencia emocional, el 12% nivel bajo y el 6% nivel alto.

Concuerda con el estudio Mamani K. (44) "Inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital Hipólito de Tacna, 2016" detallo que el 57,1% de las enfermeras presentan regular inteligencia emocional seguido del 35,7% buena.

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

Coincide con el estudio de Arredondo D. (36) "Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto" 2008, donde se encontró un nivel promedio de inteligencia emocional en los trabajadores del hospital.

Se encuentra que la inteligencia emocional como rasgo de personalidad del trabajador influye indirectamente en la percepción del clima organizacional; por lo que, esta última variable se convierte en un importante indicador del funcionamiento psicológico de los recursos humanos de una organización.

Y a la vez coincide con el estudio de Lactayo C. (37) "Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, hospital de emergencia José Casimiro Ulloa-2012". Concluyendo que predominó el nivel promedio de inteligencia emocional.

Lo que indicaría que no se tiene un adecuado entrenamiento con respecto al manejo del estrés, porque siendo un hospital de emergencias la enfermera tiene que estar preparada en las situaciones que se le presentan por los cuales corren el riesgo de no tomar las decisiones

adecuadas que garantice el bienestar del paciente y la relación con el equipo de salud.

Por lo tanto se puede concluir que la institución hospitalaria, constituye uno de los entornos laborales más estresantes, el profesional de enfermería que labora en las unidades quirúrgicas están sometidos a situaciones que pueden generar un desequilibrio emocional debido a la presencia de factores como: la responsabilidad en el trabajo, el aumento de intervenciones quirúrgicas, presencia excesiva de ruidos, sobrecarga de trabajo, la iluminación defectuosa, entre otros. De ahí la importancia que el profesional de enfermería cuente con el atributo de inteligencia emocional que es la capacidad humana de sentir, entender, controlar y modificar estados emocionales en uno mismo y en los demás. Utilizando mecanismos de afronte y/adaptación, contribuyendo de esta manera que se cumpla sus actividades de manera eficaz y efectiva.

En la tabla 02 se observa el nivel de inteligencia emocional por dimensiones, donde se evidencia que el nivel medio corresponde a las siguientes dimensiones atención a los sentimientos en un 59%, claridad emocional en un 76% y reparación emocional 76%.

Los resultados son similares a los obtenidos por Perea J. y Col. (32), "Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un Hospital de Málaga" España (2008). En el cual los profesionales de enfermería presentan niveles de inteligencia emocional normales en sus tres dimensiones: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional.

Afirma que aquellas personas que presentan mayor nivel de regulación emocional y claridad también perciben una mayor satisfacción laboral. A mayor regulación emocional también hace mayor uso de las estrategias de afrontamiento resolución de problemas y reestructuración cognitiva.

Difiere con el estudio de Palza E. (43), "Inteligencia emocional y su relación con la satisfacción laboral del enfermero (a) - hospital Hipólito Unanue Tacna - 2014" donde se evidencia que el 50% de los profesionales de enfermería debe mejorar su atención emocional, mientras que en la dimensión claridad emocional y reparación emocional tienen un nivel adecuado con 64% y 56% respectivamente.

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.

Por lo que se puede concluir que es necesario fortalecer y mejorar las dimensiones de la inteligencia emocional a su máximo nivel. Siendo aconsejable dotar a los profesionales de enfermería estrategias y habilidades que les permitan controlar sus propias emociones y detectar e interpretar adecuadamente las emociones de los demás (superiores, pares, pacientes, etc.), para poder adaptar sus servicios a las necesidades de cada una de las personas que atiende, sin que ello les suponga un desgaste emocional.

En la tabla 03 sobre el nivel de satisfacción laboral se observa que, el 82% de las profesionales de enfermería perciben un nivel alto de satisfacción laboral, el 18% un nivel medio y el 0% nivel bajo.

Difiere con el estudio de Morales E. (39) "Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico

hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud.2016". El nivel de satisfacción es medio con un 77.6%.

Es preocupante que el profesional de enfermería labore con un nivel medio de satisfacción laboral, ya que este resultado puede ser indicador que el profesional de enfermería trabaja sin estímulo y solo realiza sus tareas por cumplir rutinas.

Es incongruente con el estudio de Flores D. (38) "Riesgos psicosociales de la enfermera relacionado con el nivel de satisfacción laboral del centro quirúrgico del hospital II EsSalud Moquegua". El nivel de satisfacción laboral es bajo. Y con el estudio de Briseño C. y col. (34) "Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público" donde el 90% del personal de enfermería se encuentra insatisfecho.

Se encuentra que la insatisfacción es mayor en las mujeres que en los hombres y en los niveles inferiores de capacitación profesional, y que el grado de satisfacción varía en función de los distintos aspectos de la actividad laboral.

Por lo tanto el profesional de enfermería en centro quirúrgico es un componente humano, fundamental y de gran importancia en el quirófano por su sólida formación, capacidad de juicio crítico y sus habilidades técnicas e intelectuales que le permiten aplicar un método racional y humanista. Asimismo es quien frecuentemente establece el primer contacto con el paciente que va ser intervenido quirúrgicamente y por ende la responsable de cuidarlo en forma permanente y continúa en el pre, intra y postoperatorio. Por ello es vital mantener un alto nivel de satisfacción laboral y prevenir la aparición de la insatisfacción en el personal de enfermería, ya que atender a seres humanos y hacerlo en forma insatisfecha puede acarrear graves consecuencias para la salud de los pacientes.

En la tabla 04, se observa por dimensiones la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, se evidencia nivel alto en las dimensiones: satisfacción por el trabajo en un 76%, competencia profesional en un 71%, promoción profesional en un 59%, relación interpersonal con los superiores 65%, relación interpersonal con los compañeros en un 71%, características extrínsecas de estatus en un 94% y presión en el trabajo en un 71%; nivel bajo en las dimensiones:

tensión relacionada con el trabajo en un 65%, y monotonía laboral en un 71%.

Difiere con el estudio de Maldonado E. (45), "Satisfacción laboral y percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en servicios periféricos, Tacna-2014". Concluyó que la satisfacción laboral externa según sus dimensiones, la mayoría está satisfecho: la comunicación con sus jefes 74%; trabajo 65,2%; contenido 72,4%; relaciones con sus compañeros 65,7%; medianamente satisfecho con la tensión 53,6%; competencia 53,6%; monotonía 60,8%, promoción 74,6% e insatisfecho con el exceso de trabajo 43,1%.

La satisfacción laboral externa es aquella satisfacción con el puesto de trabajo, ella incide en la actitud del trabajador frente a sus obligaciones; se puede decir que surge a partir de la correspondencia entre el trabajo real y las expectativas del trabajador; teniendo en cuenta estos es que encontramos que los profesionales de enfermería se sienten satisfechos con los superiores, con el trabajo que realizan y las relaciones con los compañeros.

Así mismo difiere con Nava G. y col. (35), "Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud" Mexico-2013.

Donde los aspectos intrínsecos marcan la diferencia; ya que el personal se encuentra satisfecho por la labor que realiza, evalúa como buenas las relaciones con sus superiores y compañeros, aunque considere que los aspectos de promoción y competencia laboral sean limitados.

Los resultados concuerdan con la literatura, promoción profesional y competencia laboral son los que más se observan afectados. La institución "C" es la que tiene mayor nivel de satisfacción, también se resalta que el profesional que labora en áreas críticas se encuentra más satisfecho.

Difiera con el estudio de Urbina A. y col. (40) "Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras. Hospital Regional Docente de Trujillo. 2009". Llegaron a la conclusión que las dimensiones con un nivel alto de satisfacción laboral son las relacionadas con la competencia profesional y la propia satisfacción del trabajo; y con un nivel bajo, las de promoción profesional, presión en el trabajo.

No es congruente con Chávez E. (41) realizó una investigación sobre "Factores biosocio culturales relacionados a la satisfacción laboral del personal de enfermería de sala de operaciones del hospital Hipólito

Unanue de Tacna año 2014. Los factores extrínsecos con mayor grado de insatisfacción están las remuneraciones, relación con los directivos y trabajadores y con dirección de la institución. De los factores intrínsecos de mayor insatisfacción fueron la responsabilidad, atención a sugerencias, oportunidad de promoción.

Por lo tanto se puede decir que la satisfacción laboral es el resultado de varias actitudes que tiene el trabajador hacia su trabajo, y los factores relacionados con él, y hacia la vida en general, por lo tanto si en varios aspectos los profesionales de enfermería de centro quirúrgico presentan altos niveles de satisfacción quiere decir que están satisfechos con su trabajo, como consecuencia del mismo, experimentan sentimientos de bienestar, por ver cubiertas adecuadamente las necesidades de cierto nivel sobre la base de los resultados conseguidos, considerándolos como recompensable o aceptable a la ejecución de la tarea. Lo cual permite que brinden una atención de calidad.

En la tabla 05 sobre la inteligencia emocional en relación con la satisfacción laboral, se observa que del 82% de los profesionales de enfermería que presentan un nivel medio de inteligencia emocional percibida, el 76% tiene un nivel alto de satisfacción laboral y el 6% un

nivel medio; así mismo del 12% que presenta un nivel bajo de inteligencia emocional percibida el 12% tiene un nivel medio de satisfacción laboral; finalmente del 6% de profesionales de enfermería que presentan un nivel alto de inteligencia emocional percibida el mismo porcentaje tiene un nivel alto de satisfacción laboral.

Concuerda con el estudio de Palza E. (43) "Inteligencia emocional y su relación con la satisfacción laboral del enfermero (a) - hospital Hipólito Unanue Tacna - 2014". Concluyó que la Inteligencia Emocional si influye significativamente en la satisfacción laboral. Y con lo referido por Sánchez M. (42) en su trabajo de investigación "Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la MicroRed Cono Norte Tacna-2012". Concluye que la Inteligencia Emocional si influye en la satisfacción laboral.

Así mismo coincide con Berrios M. y Col. (31) "Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios. Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería". España (2006). La inteligencia emocional percibida está relacionada con la satisfacción laboral, es decir que existe una relación positiva entre uno de los factores de la inteligencia emocional percibida (reparación emocional) y dos de las

dimensiones de la satisfacción laboral (satisfacción intrínseca y satisfacción general).

Los análisis de regresión jerárquica indican que la inteligencia emocional percibida explica parte de la varianza de la satisfacción laboral que no es explicada por variables como la edad, sexo, años de antigüedad, elección de destino y turno de trabajo. Estos hallazgos sugieren que para explicar la satisfacción en el trabajo de los profesionales de enfermería hay que tener en cuenta, entre otros, tanto factores cognitivos como factores emocionales.

De los resultados se puede concluir que los profesionales de enfermería que presentan mayor nivel de inteligencia emocional perciben una mayor satisfacción laboral. Los estudios evidencian que para prevenir el estrés y fomentar la motivación y satisfacción en el trabajo, es necesario partir de un modelo interaccionista en el que se tengan en cuenta las características del ambiente laboral, las características de los empleados y la interacción entre ellas. Dentro de las características individuales, una de las más estudiadas es el autocontrol (cognitivo y emocional) esta variable influye en las actitudes hacia el trabajo y en el rendimiento, y está relacionada con el éxito laboral.

## **CONCLUSIONES**

### **Primera**

La inteligencia emocional percibida global es de nivel medio en el 82% de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

### **Segunda**

La satisfacción laboral global es de nivel alto en el 82% de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

### **Tercera**

Existe relación significativa entre las variables de inteligencia emocional percibida (82%) y satisfacción laboral (76%), con la aplicación estadística del chi cuadrado  $p 0,005 < 0.05$ .

### **Cuarta**

En la dimensión atención a los sentimientos de la inteligencia emocional el 29% presenta un nivel bajo, dando a pensar que algunos profesionales de enfermería tienen dificultades para sentir y expresar sus sentimientos adecuadamente.

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

Socializar el presente estudio de investigación a la jefatura de enfermería y a la coordinadora del servicio de centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión, para implementar y desarrollar estrategias que fortalezcan la inteligencia emocional de los profesionales de enfermería.

### **Segunda**

El Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo (CEPRIT) del Hospital Daniel Alcides Carrión EsSalud, debe continuar realizando exámenes psicológicos periódicamente y a su vez realizar talleres de desarrollo de inteligencia emocional, manejo y control de emociones frente a situaciones adversas, para tener mejores respuestas a nivel individual y grupal, mejorando salud del profesional de enfermería.

### **Tercera**

Los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico deberían realizar actividades recreativas en sus días libres como ejercicios aeróbicos, yoga, meditación, taichí, baile y actividades afines, para poder liberarse de las tensiones del trabajo.

#### **Cuarta**

La Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de La Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, debería implementar dentro de su programación curricular el aprendizaje de la inteligencia emocional a nivel de pregrado.

#### **Quinta**

Se sugiere identificar e intervenir a los profesionales de enfermería que tienen niveles bajos en las dimensiones de inteligencia emocional y satisfacción laboral para estructurar estrategias psicológicas que pueden ser de tipo cognitivo-conductual, programación neurolingüística, psicología Gestalt, etc., considerando que gran parte de la vida de una persona se desarrolla dentro de una organización en la que se mezclan ideas, sentimientos, intereses y aspiraciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez N. "Nivel de estrés laboral de las enfermeras en la unidad quirúrgica del Hospital Arzobispo Loayza-2013", Lima-Perú. pág. 12.
2. Vargas Z., "Inteligencia emocional aplicada a enfermería, Venezuela. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-enfermeria/>
3. Garavito Y. "Nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, Lima 2014" Perú. Pág.1
4. Sánchez K. Clima Organizacional y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Salud de las Microrredes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010. Pág.10. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ekGbXeKUT2gJ:tesis.unsm.edu.pe:8080/jspui/bitstream/123456789/101/1/KELLER%2520SANCHEZ%2520DAVILA.pdf+&cd=2&hl=es419&ct=clnk&gl=pe> LO SAQUE

5. Monteza N. "Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras del centro quirúrgico Hospital Essalud Chiclayo, 2010" Perú. Pág. 12
  
6. Nieto H. y col. "Salud de los trabajadores de la salud: Estrategias e intervenciones" pág. 2 Disponible en: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod\\_resource/content/1/curso\\_2009/Modulo\\_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina\\_borrador\\_.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod_resource/content/1/curso_2009/Modulo_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina_borrador_.pdf)
  
7. Marquina R. "Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector público de Lima" 2014, Perú. Pag. 1
  
8. Estrategia para el fortalecimiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe .Organización Panamericana de la Salud. OPS .Marzo de 2000 pág.8 Disponible en: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod\\_resource/content/1/curso\\_2009/Modulo\\_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina\\_borrador\\_.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod_resource/content/1/curso_2009/Modulo_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina_borrador_.pdf)

9. Salanova M, Schaufeli W. El engagement en el trabajo. Madrid: Alianza, 2009. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2012000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Nogareda C, García E, Martínez I, Salanova M. El trabajo emocional, concepto y prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. Nota técnica de prevención 2007; 720: 21. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2012000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. Salovey P, Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality* 1990; 9: 185-211.
12. Mestre JM, Fernández-Berrocal P. Manual de inteligencia emocional. Madrid: Pirámide, 2007.
13. Vera A, Cancino L, Ravanal I, Carrasco. C, Contreras G, Arteaga O. Burnout, inteligencia emocional y factores de riesgos psicosociales

laborales en fiscalizadores de una repartición pública del Estado de Chile. *Ciencia y Trabajo* 2007; 9: 51-4.

14. Berrios MP, Augusto JM, Aguilar MC. Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios. Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. *Index de Enfermería* 2006; 54: 30-34. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/54/6135.php>

15. Palomera Martín R, Gil-Olarte Márquez P, Brackett MA. ¿Se perciben con inteligencia emocional los docentes? Posibles consecuencias sobre la calidad educativa. *Revista de educación* 2006; 341: 667-703.

16. Fernández-Berrocal P, Ramos N, Vera A, Extremera N, Salovey P. Cultura, inteligencia emocional percibida y ajuste emocional: un estudio preliminar. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción* 2001; 4: 8-9.

17. Vargas Z. "Inteligencia emocional aplicada a enfermería" Carabobo Venezuela. Disponible en: <http://www.revista->

portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-enfermeria/

18. Arrogante O. y col. "Factores sociodemográficos relacionados con la inteligencia emocional en los profesionales de enfermería" Madrid, 2016. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/en/ibc-155224>
19. Arredondo D., titulado "Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto 2008" Lima, Perú. Pág. 7. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3275/1/Arredondo\\_bd.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3275/1/Arredondo_bd.pdf)
20. Mamani K., titulado "Inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Tacna 2016" Pág.
21. Hernández M. "Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud 2011" pag. 8. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n1/v9n1a2.pdf>

22. Ruzafa M. y Col. titulado "Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses 2007".

Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021391112008000500007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112008000500007)

23. Briceño Y. titulado "Nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico del hospital nacional Santa Rosa 2010" Lima, Perú.

Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=727777&indexSearch=ID>

24. Chávez E. titulado "Factores biosocio culturales relacionados a la satisfacción laboral del personal de enfermería de sala de operaciones del hospital Hipólito Unanue 2014" pág.

25. Espinoza N. "Factores laborales y su relación con la realización personal en las enfermeras del centro quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión y del hospital Hipólito Unanue Tacna 2010" pág. 53.

26. Vargas Z. "Inteligencia emocional aplicada a enfermería" Carabobo Venezuela. Pag. 2. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-enfermeria/>
27. Arredondo D., titulado "Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto 2008" Lima, Perú. Pág. 12. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3275/1/Arredondo\\_bd.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3275/1/Arredondo_bd.pdf)
28. Campos R. y Col. "Relación terapéutica enfermera-paciente aplicando la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del usuario en un hospital de Lima" Perú, 2016. Pág. 3.
29. Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. Texto contexto - enferm. 2006; 15(3): 464-71. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412013000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000200011)

30. Duarte LEMN, Lautert L. Conflictos e dilemas de enfermeiros que trabalham em Centros Cirúrgicos de hospitais macro-regionais. Rev Gaúcha Enferm. 2006; 27(2): 209-18. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412013000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000200011)
31. Berrios M. y Col. "Inteligencia Emocional Percibida y Satisfacción Laboral en Contextos Hospitalarios. Un estudio exploratorio con Profesionales de Enfermería" Jaen-España (2006). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962006000200006&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962006000200006&script=sci_arttext)
32. Perea J. y Col. "Inteligencia Emocional Percibida y Satisfacción Laboral en Enfermeras de Salud Mental de un Hospital de Málaga: Resultados Preliminares", Málaga, España (2008). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/238735345\\_Inteligencia\\_emocional\\_percibida\\_y\\_satisfaccion\\_laboral\\_en\\_enfermeras\\_de\\_salud\\_mental\\_de\\_un\\_hospital\\_de\\_Malaga\\_Resultados\\_preliminares](https://www.researchgate.net/publication/238735345_Inteligencia_emocional_percibida_y_satisfaccion_laboral_en_enfermeras_de_salud_mental_de_un_hospital_de_Malaga_Resultados_preliminares)
33. García M. y Col. "Satisfacción Laboral del personal de salud", Nayarit, México (2007). Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim072b.pdf>

34. Briseño C. y col "Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público" Tucumán, Argentina (2004). Disponible en: <http://remi.uninet.edu/2005/05/REMIA030.pdf>

35. Nava G. y col. "Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud" Mexico-2013. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2013/anes131c.pdf>

36. Arredondo D. "Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto" Lima, Perú (2008). Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3275/1/Arredondo\\_bd.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3275/1/Arredondo_bd.pdf)

37. Lactayo C. "Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa-2012" Lima, Perú (2012). Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/288>

38. Flores D. "Riesgos Psicosociales de la Enfermera relacionado con el Nivel de Satisfacción Laboral del Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Moquegua". Moquegua, Perú (2011). Pag.i
39. Morales E. "Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud.2016" Perú (2016). Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5483>
40. Urbina A. y col. "Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras. Hospital regional docente de Trujillo. 2009" Perú. Resumen. Pág.1
41. Chávez E. "Factores biosocio culturales relacionados a la satisfacción laboral del personal de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital Hipólito Unanue de Tacna año 2014" Perú (2014).Pag.vi
42. Sánchez M. "Inteligencia emocional percibida y su relación con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería de la MICRORED Cono Norte Tacna-2012". Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/210>

43. Palza E. "Inteligencia Emocional y su relación con la satisfacción laboral del enfermero (a) - Hospital Hipólito Unanue Tacna - 2014".  
Disponibile en:  
[http://200.37.105.196:8088/opac\\_css/index.php?lvl=notice\\_display&id=24233](http://200.37.105.196:8088/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=24233)
44. Mamani K. "Inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito de Tacna, 2016" Perú (2016). Pag. Viii
45. Maldonado E. "Satisfacción laboral y percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en servicios periféricos, Tacna-2014
46. Cobb, C., & Mayer, J.D. (2000). Emotional intelligence: What the research says. *Educational Leadership*, 58, 14-18.
47. Thorndike, E.L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's Magazine*, 140, 227-35.

48. Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En: Salovey, P. & Sluyter, D. J. (Eds.) Emotional development and emotional intelligence; Educational implications (3-31). New York: Basic Books.
49. Payne, W.L. (1985). A study of emotion: developing emotional intelligence; self integration; relating to fear, pain and desire. Dissertation Abstracts International, 47, 203.
50. Goleman, D. (1995). La inteligencia emocional. México: Vergara.
51. Goleman, D. (1998). What makes a leader?. Harvard Business Review, 76, 93-104.
52. Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2000). Models of emotional intelligence. Cambridge University Press, 396-420.
53. Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En: Salovey, P. & Sluyter, D. J. (Eds.) Emotional development and emotional intelligence; Educational implications (3-31). New York: Basic Books.

54. Goleman, D. (1998). What makes a leader? *Harvard Business Review*, 76, 93-104.
55. Bar-On. (1997). Bar-On emotional quotient inventory (EQ-I): Technical manual. Toronto: Multi-Health System.
56. Caruso, D. R.; Mayer, J.D. & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, (4), 267-298.
57. Gutierrez J. y col. (2014). Inteligencia emocional y afrontamiento del estrés. *Instrumentos de medición de la inteligencia emocional*. Pág. 18-20.
58. Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T.P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J.W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 125-151). Washington, DC: American Psychological Association.

59. Reeves, A. (2005). Emotional intelligence: recognizing and regulating emotions. *Official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 53(4), 172-176.
60. Bellack, J. (1999). Emotional intelligence: a missing ingredient? *Journal Of Nursing Education*, 38(1), 3-4.
61. Akerjordet, K., & Severinsson, E. (2004). Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *International Journal of mental health nursing*, 13(3), 164-170.
62. Jones, M.C., & Johnson, D.W. (2000). Reducing stress in first level and student nurses: a review of the applied stress management literature. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 475–482.
63. Chan, M., Creedy, D., Chua, T., & Lim, C. (2011). Exploring the psychological health related profile of nursing students in Singapore: a cluster analysis. *Journal Of Clinical Nursing*, 20(23/24), 3553-3560.  
doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03807.x>

64. Montes-Berghes, B., & Augusto, J.M. (2007). Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping social support and mental health in nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 163-171.
65. Martins, A. Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 49 (6), 554–564. doi:10.1016/j.paid.2010.05.029.
66. Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 921-933
67. Revista de Estudios Cooperativos. Percepciones de los socios y no socios cooperativistas sobre la satisfacción laboral. España, 2010. [Citado 06 Noviembre 2013]. Disponible en : <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/revesco/txt/REVESCO%20N%20103.2%20Ana%20GARGALLO%20y%20Fred%20FREUNDLICH.pdf>

68. Hoppock, R.. Job Satisfaction. Ed. Harper. New York. United States. 1935.

69. Sánchez Dávila, Keller. Clima Organizacional y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Salud de las Microrredes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010. [Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Salud Pública con Mención en Planificación y Gestión en Salud]. Tarapoto – Perú. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2010. Pág. 10. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ekGbXeKUT2gJ:>

70. Parra L. Sarella y Paravic K. Tatiana. Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia. Ciencia y enfermería. Vol. 8 N°2, 2002. Chile. 64 [Citado 06 Noviembre 2013]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717955320020002000005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717955320020002000005&script=sci_arttext).

71. Herzberg F. Masner B. Sneyderman B. The motivation to Work. New York: Wiley; 1959.

72. PÉREZ, Jesús y FILDALGO, Manuel. Satisfacción laboral: escala general de satisfacción [en línea]. En: NTP 394. Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España. Disponible en Internet: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp\\_394.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_394.pdf)
73. CABALLERO RODRÍGUEZ, Katia. El concepto de “Satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza [en línea]. En: Profesorado, revista de curriculum y formación del profesorado. 2002, vol. 6 nos. 1-2, p. 1-10. Disponible en Internet: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>
74. BONILLO MUÑOZ, Domingo y NIETO GONZÁLEZ, Francisco. La Satisfacción Laboral como elemento motivador del empleado. En: Trabajo. Universidad de Huelva 2002, vol. 11, p. 189-200.
75. Contreras M. “Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S. de III nivel de atención Bogotá 2013”, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia 2013. Pág. 18.

76. Alfaro R. y Col “Satisfacción laboral y su relación con algunas variables ocupacionales en tres municipalidades 2012” Lima, Perú. Pág. 23 al 25.
77. MARTÍNEZ AGUILÁ, Montserrat y GONZÁLEZ PERARNAU, Rosa. ¿Me siento bien en mi trabajo? Satisfacción laboral de las enfermeras de la Xarxa Sanitaria Social de Santa Tecla. Trabajo de investigación presentado en la 18ed del Master en Administración y Gestión en Cuidados de Enfermería. 2008. Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona de la Fundación “La Caixa. 2008. 111 p.
78. Contreras M. “Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S. de III nivel de atención Bogotá 2013” Colombia. pág. 24, 25.
79. Contreras M. “Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S. de III nivel de atención Bogotá 2013” Colombia. pág. 26, 27.
80. Hernández M. y Col. “Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud” México 2011. Pág.10.

81. Izquierdo E. "Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana" Cuba, 2015.
82. González I. "la inteligencia" pág.2. Disponible en:  
<http://www.bitacoramedica.com/wp-content/uploads/2011/07/La-Inteligencia.pdf>
83. Salgado G. "Emociones y genes" 2001. México disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/142/14239906.pdf>
84. Rodríguez G. "La culturalización de los afectos: Emociones y sentimientos que dan significado a los actos de protesta colectiva" 2011. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28422741010.pdf>
85. Gomez I. "Competencias profesionales: una propuesta de evaluación para las facultades de ciencias administrativas" España. Disponible en:  
[file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-CompetenciasProfesionales-2040750%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-CompetenciasProfesionales-2040750%20(1).pdf)
86. Hernández N. "Teoría y método en enfermería". 2000. Disponible en:  
[http://www.aniorte-nic.net/progr\\_asignat\\_teor\\_metod5.htm](http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm)

87. Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado “Guía para el estrés: causas, consecuencias y prevención”. Gobierno de México. Disponible en: <http://www.issste.gob.mx/images/downloads/instituto/prevencion-riesgos-trabajo/Guia-para-el-Estres.pdf>

88. Hernández Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación. 5ta edición.

# **ANEXOS**

## ANEXO N°01

### PRUEBA DE INDEPENDENCIA

### CHI-CUADRADO

#### PRUEBA DE HIPÓTESIS:

- **Hipótesis:**

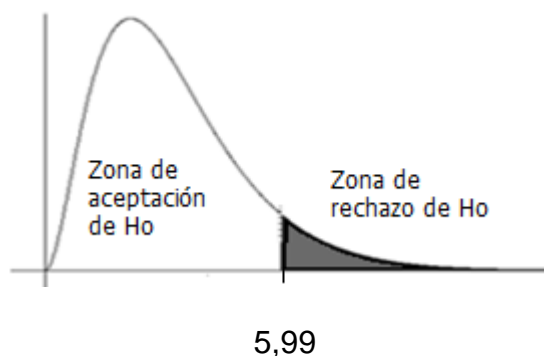
Ho: La inteligencia emocional percibida no influye significativamente en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del H.D.A.C. Tacna - 2016.

Ha: La inteligencia emocional percibida influye significativamente en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del H.D.A.C. Tacna - 2016.

- **Test de prueba Chi cuadrado:**

Alfa=0.05

Grados de libertad:  $(F-1)(C-1)=2$



- En el programa SPSS se tiene los siguientes resultados:

| Pruebas de chi-cuadrado      |        |    |                             |
|------------------------------|--------|----|-----------------------------|
|                              | Valor  | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson      | 10,611 | 2  | ,005                        |
| Razón de verosimilitudes     | 8,639  | 2  | ,013                        |
| Asociación lineal por lineal | 7,322  | 1  | ,007                        |
| N de casos válidos           | 17     |    |                             |

$$\chi^2 = \sum_i^k \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i} = 10,611$$

- **Decisión estadística:**

Como Chi cuadrado calculado es mayor al valor crítico 5,99 se decide rechazar Ho y se acepta Ha.

Por lo tanto, con un nivel de confianza del 95% se demuestra que la inteligencia emocional percibida influye significativamente en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna - 2016.

## ANEXO N°02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio **“INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. TACNA, 2016”**, cuyo objetivo es relacionar la inteligencia emocional y la satisfacción laboral.

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

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

---

Firma del personal

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

La presente encuesta tiene como finalidad valorar la inteligencia emocional y su relación con el nivel de satisfacción laboral en el profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión-Tacna, 2016".

Agradecemos el tiempo brindado para el llenado del siguiente cuestionario. Por favor lea los enunciados mostrados, y con base en su experiencia laboral, indique su grado de concordancia.

**I. DATOS PERSONALES :**

| <b>Edad:</b> | <b>Sexo:</b>     | <b>Tiempo de trabajo:</b> | <b>Condición de trabajo:</b> |
|--------------|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 01 ( ) 20-29 |                  | 01 ( ) menos de 1 año     | 01 ( )CAS                    |
| 02 ( ) 30-39 | 01 ( ) Masculino | 02 ( ) 1 a 5 años         | 02 ( )Indeterminado          |
| 03 ( ) 40-49 | 02 ( ) Femenino  | 03 ( ) 5 a 10 años        | 03 ( )Plazo fijo             |
| 04 ( ) 50-59 |                  | 04 ( ) más de 10 años     | 04 ( )Nombrado               |

**II. INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA** ("TMMS-24 de Salovey y Mayer, Goldman, Turvey y Palfai", adaptado al castellano por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos)

**FINALIDAD:** Identificar el nivel de inteligencia emocional percibida de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

**INSTRUCCIONES:** A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. (**NA:** Nada de Acuerdo, **AD:** Algo de acuerdo, **BA:** Bastante de acuerdo, **MA:** Muy de acuerdo, **TA:** Totalmente de acuerdo)

| Nº | ITEMS  | NA | AD | BA | MA | TA |
|----|--|----|----|----|----|----|
|    |  | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  |
| 1  | Presto mucha atención a mis 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 claro mis sentimientos.  |    |    |    |    |    |
| 10 | Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.                                 |    |    |    |    |    |
| 11 | Casi siempre sé cómo me siento.  |    |    |    |    |    |
| 12 | Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas en mi entorno laboral. |    |    |    |    |    |
| 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.                      |    |    |    |    |    |

### III. SATISFACCIÓN LABORAL (Font Roja validado en español) :

**FINALIDAD:** Identificar el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico

**INSTRUCCIONES:** Habitualmente el trabajo y los distintos aspectos del mismo, producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. (**NA:** Nada de Acuerdo, **AD:** Algo de acuerdo, **BA:** Bastante de acuerdo, **MA:** Muy de acuerdo, **TA:** Totalmente de acuerdo)

| Nº | ITEMS   | NA | AD | BA | MA | TA |
|----|---|----|----|----|----|----|
|    |   | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  |
| 1  | En mi trabajo me encuentro muy satisfecho   |    |    |    |    |    |
| 2  | Obtengo reconocimiento por mi trabajo   |    |    |    |    |    |
| 3  | La relación con mis jefes es muy cordial  |    |    |    |    |    |
| 4  | Sé lo que se espera de mí en el trabajo   |    |    |    |    |    |
| 5  | Mi trabajo en centro quirúrgico es el mismo todos los días, no varía nunca        |    |    |    |    |    |
| 6  | Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo                                 |    |    |    |    |    |
| 7  | Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado                  |    |    |    |    |    |
| 8  | Tengo poca independencia para organizar mi trabajo                                |    |    |    |    |    |
| 9  | Tengo pocas oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas                        |    |    |    |    |    |
| 10 | Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo                    |    |    |    |    |    |
| 11 | Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena                   |    |    |    |    |    |
| 12 | Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro            |    |    |    |    |    |
| 13 | Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales                               |    |    |    |    |    |
| 14 | Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo |    |    |    |    |    |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 15 | Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, me causa estrés o tensión       |  |  |  |  |  |
| 16 | Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo                                     |  |  |  |  |  |
| 17 | Creo que mi trabajo es excesivo  |  |  |  |  |  |
| 18 | Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable |  |  |  |  |  |
| 19 | La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo       |  |  |  |  |  |
| 20 | La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente                     |  |  |  |  |  |
| 21 | Tengo muchas posibilidades de promoción profesional  |  |  |  |  |  |
| 22 | Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar                                |  |  |  |  |  |
| 23 | El sueldo que percibo es adecuado  |  |  |  |  |  |
| 24 | Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación                 |  |  |  |  |  |
| 25 | Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo                                  |  |  |  |  |  |
| 26 | Muy pocas veces mi trabajo en centro quirúrgico altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño         |  |  |  |  |  |

## **ANEXO N°03**

### **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

#### **(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

##### **INSTRUCCIONES:**

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

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. TACNA – 2016”**

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

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

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

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS   | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|---|----------------------|---|---|---|---|
| 1. ¿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. que 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. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?                              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.               | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. ¿Considera Ud. que 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. que 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?<br>.....                  |                      |   |   |   |   |

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

**PROCEDIMIENTO:**

1. Se construye un cuadro de doble entrada, como la que se muestra a continuación; y se colocan los puntajes para cada ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios:

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

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

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

En este estudio: **DPP = 0,86**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.
4. La D máx. se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de :

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

$$\mathbf{Dmax} = 2,4$$

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

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

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

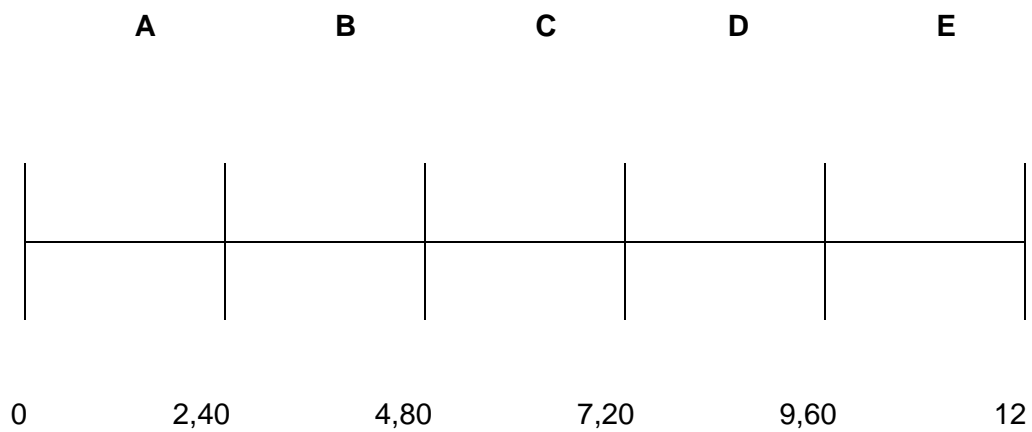
Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación



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

El valor hallado DPP fue de **0,86** cayendo en la zona A, lo que significa adecuación en gran medida del instrumento y que puede ser aplicado a la población en estudio.

## ANEXO N°04

### COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CROMBACH

| <b>INSTRUMENTO</b>                    | <b>Alfa de Crombach<br/>basada en los<br/>elementos tipificados</b> | <b>Nº de<br/>elementos</b> |
|---------------------------------------|---|----------------------------|
| <b>1.- INTELIGENCIA<br/>EMOCIONAL</b> | 0,725   | 24                         |
| <b>2.- SATISFACCIÓN<br/>LABORAL</b>   | 0,830   | 26                         |

#### 1. INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA

##### Resumen de procesamiento de casos

|                       | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-----------------------|----------|----------|
| Casos Válido          | 10       | 100,0    |
| Excluido <sup>a</sup> | 0        | ,0       |
| Total                 | 10       | 100,0    |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|------------------|---|----------------|
| ,725             | ,703  | 24             |

|   | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|---|--|---|--|---|
| ITEM 1 Presto mucha atención a los sentimientos                                     | 76,75  | 96,786  | ,305                                     | ,714  |
| ITEM 2 Normalmente me preocupo mucho por lo que siento                              | 77,00  | 104,286   | -,107                                    | ,738  |
| ITEM 3 Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones                          | 77,38  | 107,125   | -,387                                    | ,741  |
| ITEM 4 Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo | 75,75  | 101,071   | ,027                                     | ,734  |
| ITEM 5 Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos                         | 77,63  | 105,982   | -,184                                    | ,745  |
| ITEM 6 Pienso en mi estado de ánimo constantemente                                  | 77,38  | 115,411   | -,585                                    | ,770  |
| ITEM 7 A menudo pienso en mis sentimientos  | 77,00  | 100,000   | ,072                                     | ,731  |
| ITEM 8 Presto mucha atención a cómo me siento                                       | 76,88  | 95,268  | ,189                                     | ,725  |
| ITEM 9 Tengo claro mis sentimientos   | 75,88  | 86,125  | ,571                                     | ,687  |

|  |       |         |       |      |
|--|-------|---------|-------|------|
| ITEM 10<br>Frecuentemente puedo definir mis sentimientos                         | 75,63 | 92,268  | ,492  | ,700 |
| ITEM 11 Casi siempre sé cómo me siento   | 76,25 | 101,643 | -,037 | ,749 |
| ITEM 12 Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas                  | 75,63 | 86,839  | ,555  | ,689 |
| ITEM 13 A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones     | 76,00 | 94,857  | ,532  | ,704 |
| ITEM 14 Siempre puedo decir cómo me siento                                       | 76,25 | 91,357  | ,429  | ,703 |
| ITEM 15 A veces puedo decir cuáles son mis emociones                             | 76,25 | 87,643  | ,450  | ,698 |
| ITEM 16 Puedo llegar a comprender mis sentimientos                               | 75,50 | 88,857  | ,541  | ,693 |
| ITEM 17 Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión                  | 75,25 | 90,786  | ,601  | ,694 |
| ITEM 18 Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables                 | 75,00 | 93,714  | ,483  | ,703 |
| ITEM 19 Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida             | 75,63 | 85,696  | ,665  | ,681 |
| ITEM 20 Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal                | 75,13 | 100,411 | ,109  | ,725 |
| ITEM 21 Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme | 75,75 | 92,214  | ,368  | ,707 |
| ITEM 22 Me preocupo por tener un buen estado de ánimo                            | 75,25 | 93,643  | ,544  | ,701 |
| ITEM 23 Tengo mucha energía cuando me siento feliz                               | 75,00 | 100,857 | ,192  | ,722 |

|  |       |        |      |      |
|--|-------|--------|------|------|
| ITEM 24 Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo | 75,50 | 87,429 | ,607 | ,687 |
|--|-------|--------|------|------|

## 2. SATISFACCIÓN LABORAL

### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 10 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 10 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|------------------|---|----------------|
| ,830             | ,787  | 26             |

|   | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|---|--|---|--|---|
| ITEM 01 En mi trabajo me encuentro muy satisfecho | 70,40  | 151,156   | ,097                                     | ,833  |

|  |       |         |       |      |
|--|-------|---------|-------|------|
| ITEM 02 Obtengo reconocimiento por mi trabajo                                      | 71,50 | 153,389 | -,004 | ,837 |
| ITEM 03 La relacion con mis jefes es muy cordial                                   | 69,60 | 152,711 | ,055  | ,833 |
| ITEM 04 Sé lo que se espera de mí en el trabajo                                    | 69,70 | 147,122 | ,307  | ,826 |
| ITEM 05 Mi trabajo en centro quirurgico es el mismo todos los dias, no varía nunca | 70,70 | 137,122 | ,319  | ,830 |
| ITEM 06 Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo                          | 69,30 | 129,567 | ,804  | ,803 |
| ITEM 07 Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado           | 70,20 | 137,956 | ,605  | ,814 |
| ITEM 08 Tengo poca independecia para organizar mi trabajo                          | 69,50 | 126,056 | ,884  | ,798 |
| ITEM 09 Tengo pocas oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas                 | 69,60 | 140,933 | ,410  | ,822 |
| ITEM 10 Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo             | 69,70 | 123,122 | ,907  | ,795 |
| ITEM 11 Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena            | 69,20 | 133,067 | ,676  | ,810 |
| ITEM 12 Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro     | 72,70 | 153,344 | ,122  | ,830 |
| ITEM 13 Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales                        | 69,40 | 145,378 | ,506  | ,821 |

|  |       |         |       |      |
|--|-------|---------|-------|------|
| ITEM 14 Con frecuencia tengo la sensacion de no estar capacitado para realizar mi trabajo                      | 72,10 | 137,211 | ,533  | ,816 |
| ITEM 15 Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, me causa estrés o tensión       | 72,00 | 137,556 | ,489  | ,818 |
| ITEM 16 Tengo la sensacion de que me falta tiempo para realizar mi trabajo                                     | 72,10 | 137,211 | ,533  | ,816 |
| ITEM 17 Creo que mi trabajo es excesivo  | 72,00 | 140,000 | ,443  | ,820 |
| ITEM 18 Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable | 72,20 | 146,622 | ,601  | ,822 |
| ITEM 19 La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo       | 71,90 | 145,211 | ,269  | ,828 |
| ITEM 20 La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente                     | 72,20 | 151,733 | ,189  | ,829 |
| ITEM 21 Tengo muchas posibilidades de promocion profesional  | 70,20 | 152,400 | ,045  | ,834 |
| ITEM 22 Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar                                | 72,60 | 160,489 | -,587 | ,840 |
| ITEM 23 El sueldo que percibo es adecuado  | 71,90 | 160,100 | -,235 | ,848 |

|  |       |         |       |      |
|--|-------|---------|-------|------|
| ITEM 24 Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación         | 69,60 | 130,489 | ,687  | ,808 |
| ITEM 25 Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo                          | 72,20 | 155,733 | -,124 | ,834 |
| ITEM 26 Muy pocas veces mi trabajo en centro quirurgico altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño | 72,50 | 151,167 | ,100  | ,833 |

## ANEXO N°05

### TABLA 06

#### SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. - TACNA, 2016.

| SEXO         | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------|------------|------------|
| Femenino     | 17         | 100%       |
| Masculino    | 0          | 0%         |
| <b>TOTAL</b> | 17         | 100%       |

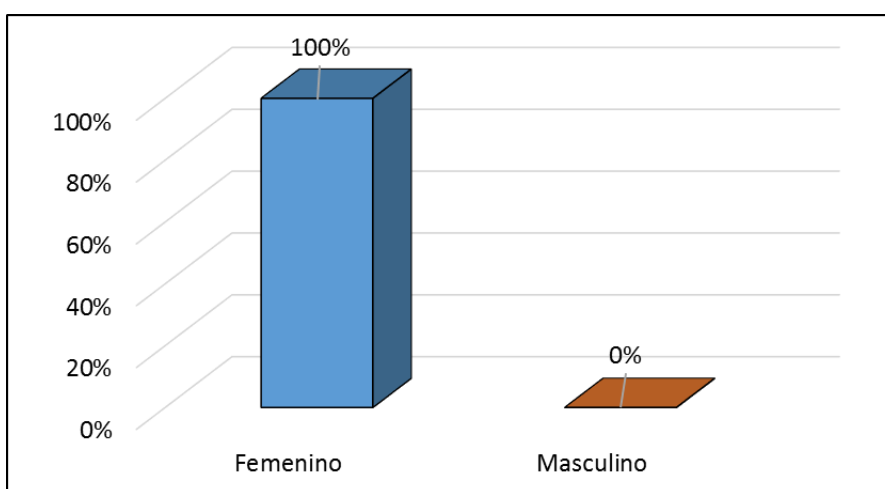
**Fuente:** Cuestionario de características generales en el personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del H.D.A.C. Tacna, 2016.

#### DESCRIPCIÓN:

En la tabla 06 sobre el sexo se observa que, el 100% de los profesionales de enfermería son de sexo femenino, el 0% son de sexo masculino.

### GRÁFICO N° 06

#### SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. - TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 06

**TABLA 07**

**EDAD DE LOS PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C.-TACNA, 2016.**

| <b>EDAD</b>    | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|----------------|-------------------|-------------------|
| <b>20 - 29</b> | 0                 | 0%                |
| <b>30 - 39</b> | 3                 | 18%               |
| <b>40 - 49</b> | 3                 | 18%               |
| <b>50 - 59</b> | 10                | 59%               |
| <b>+ de 60</b> | 1                 | 6%                |
| <b>Total</b>   | 17                | 100%              |

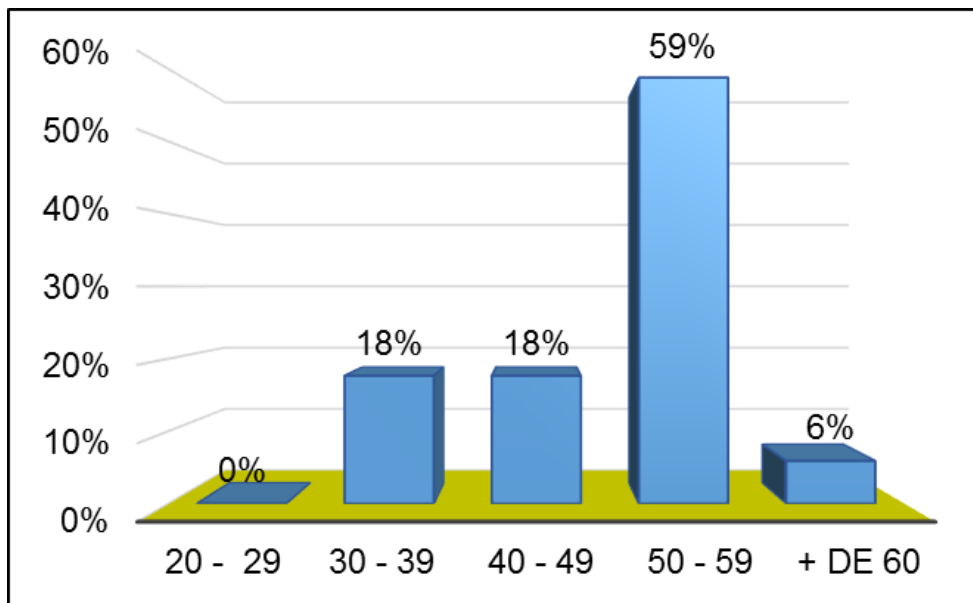
**Fuente:** Cuestionario de características generales en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del H.D.A.C.-Tacna, 2016.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla 07 la mayor proporción de profesionales de enfermería que, laboran en el servicio de centro quirúrgico, tienen entre 50 y 59 años (59%); luego entre 30 – 39 (18%) y 40 – 49 años (18%). Solo un 6% son personas con más de 60 años y ninguno es menor de 30 años. Por tanto, gran parte del personal de enfermería del presente estudio, corresponde a un grupo etáreo mayor.

### GRÁFICO N° 07

#### EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C.-TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 07

**TABLA 08**

**TIEMPO DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. -  
TACNA, 2016.**

| <b>EDAD</b>           | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Menos de 1 año</b> | 0                 | 0%                |
| <b>1 - 5 años</b>     | 0                 | 0%                |
| <b>5 - 10 años</b>    | 7                 | 41%               |
| <b>Más de 10 años</b> | 10                | 59%               |
| <b>TOTAL</b>          | 17                | 100%              |

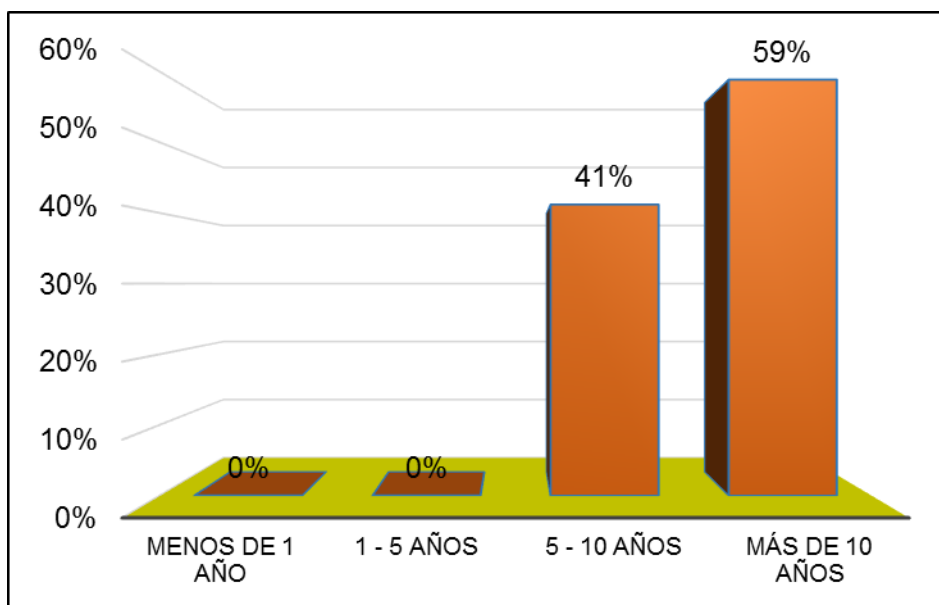
**Fuente:** Cuestionario de características generales en el personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del H.D.A.C.-Tacna, 2016.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla 08 la mayor proporción de profesionales de enfermería que, laboran en el servicio de centro quirúrgico, trabajan más de 10 años en la institución de salud (59%); mientras que el 41% laboran entre 5 y 10 años. Por tanto, la mayoría del personal de enfermería tiene amplia experiencia en la atención en este lugar y conocen los principales problemas y fortalezas en la atención a los pacientes.

### GRÁFICO N°08

#### TIEMPO DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL H.D.A.C. - TACNA, 2016.



Fuente: Tabla 08

## ANEXO N°06

### “CUESTIONARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA, 2016”

| N° | ITEMS   | Nada de Acuerdo |     | Algo de acuerdo |     | Bastante de acuerdo |     | Muy de acuerdo |     | Totalmente de acuerdo |     | Total |      |
|----|---|-----------------|-----|-----------------|-----|---------------------|-----|----------------|-----|-----------------------|-----|-------|------|
|    |   | f               | %   | f               | %   | f                   | %   | f              | %   | f                     | %   | f     | %    |
| 1  | Presto mucha atención a mis sentimientos.                                 | 0               | 0%  | 3               | 18% | 5                   | 29% | 6              | 35% | 3                     | 18% | 17    | 100% |
| 2  | Normalmente me preocupo mucho por   | 1               | 6%  | 6               | 35% | 4                   | 24% | 4              | 24% | 2                     | 12% | 17    | 100% |
| 3  | Normalmente dedico tiempo a pensar  | 2               | 12% | 6               | 35% | 4                   | 24% | 2              | 12% | 3                     | 18% | 17    | 100% |
| 4  | Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de    | 2               | 12% | 2               | 12% | 6                   | 35% | 4              | 24% | 3                     | 18% | 17    | 100% |
| 5  | Dejo que mis sentimientos afecten a mis                                   | 0               | 0%  | 1               | 6%  | 3                   | 18% | 4              | 24% | 9                     | 53% | 17    | 100% |
| 6  | Pienso en mi estado de ánimo  | 0               | 0%  | 1               | 6%  | 2                   | 12% | 4              | 24% | 10                    | 59% | 17    | 100% |
| 7  | A menudo pienso en mis sentimientos.                                      | 2               | 12% | 8               | 47% | 4                   | 24% | 2              | 12% | 1                     | 6%  | 17    | 100% |
| 8  | Presto mucha atención a cómo me   | 2               | 12% | 5               | 29% | 4                   | 24% | 4              | 24% | 2                     | 12% | 17    | 100% |
| 9  | Tengo claro mis sentimientos.   | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 6                   | 35% | 5              | 29% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 10 | Frecuentemente puedo definir mis  | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 5                   | 29% | 6              | 35% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 11 | Casi siempre sé cómo me siento.   | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 3                   | 18% | 7              | 41% | 7                     | 41% | 17    | 100% |
| 12 | Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas en mi entorno     | 0               | 0%  | 1               | 6%  | 4                   | 24% | 6              | 35% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 13 | A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.     | 0               | 0%  | 3               | 18% | 6                   | 35% | 5              | 29% | 3                     | 18% | 17    | 100% |
| 14 | Siempre puedo decir cómo me siento.                                       | 1               | 6%  | 2               | 12% | 6                   | 35% | 4              | 24% | 4                     | 24% | 17    | 100% |
| 15 | A veces puedo decir cuáles son mis  | 1               | 6%  | 6               | 35% | 6                   | 35% | 3              | 18% | 1                     | 6%  | 17    | 100% |
| 16 | Puedo llegar a comprender mis   | 0               | 0%  | 1               | 6%  | 5                   | 29% | 5              | 29% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 17 | Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.        | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 3                   | 18% | 8              | 47% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 18 | Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.                 | 1               | 6%  | 1               | 6%  | 3                   | 18% | 5              | 29% | 7                     | 41% | 17    | 100% |
| 19 | Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.             | 1               | 6%  | 3               | 18% | 4                   | 24% | 5              | 29% | 4                     | 24% | 17    | 100% |
| 20 | Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.                | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 3                   | 18% | 10             | 59% | 4                     | 24% | 17    | 100% |
| 21 | Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme. | 1               | 6%  | 0               | 0%  | 5                   | 29% | 9              | 53% | 2                     | 12% | 17    | 100% |
| 22 | Me preocupo por tener un buen estado                                      | 1               | 6%  | 0               | 0%  | 2                   | 12% | 8              | 47% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 23 | Tengo mucha energía cuando me siento                                      | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 2                   | 12% | 5              | 29% | 10                    | 59% | 17    | 100% |
| 24 | Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.                 | 0               | 0%  | 3               | 18% | 5                   | 29% | 5              | 29% | 4                     | 24% | 17    | 100% |

**“CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA, 2016”**

| N° | ITEMS  | Nada de acuerdo |     | Algo de acuerdo |     | Bastante de acuerdo |     | Muy de acuerdo |     | Totalmente de acuerdo |     | Total |      |
|----|--|-----------------|-----|-----------------|-----|---------------------|-----|----------------|-----|-----------------------|-----|-------|------|
|    |  | f               | %   | f               | %   | f                   | %   | f              | %   | f                     | %   | f     | %    |
| 1  | En mi trabajo me encuentro muy satisfecho  | 0               | 0%  | 2               | 12% | 2                   | 12% | 6              | 35% | 7                     | 41% | 17    | 100% |
| 2  | Obtengo reconocimiento por mi trabajo  | 1               | 6%  | 1               | 6%  | 2                   | 12% | 8              | 47% | 5                     | 29% | 17    | 100% |
| 3  | La relación con mis jefes es muy cordial   | 0               | 0%  | 2               | 12% | 2                   | 12% | 7              | 41% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 4  | Sé lo que se espera de mí en el trabajo  | 0               | 0%  | 1               | 6%  | 2                   | 12% | 8              | 47% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 5  | Mi trabajo en centro quirúrgico es el mismo todos los días, no varía nunca                       | 1               | 6%  | 2               | 12% | 4                   | 24% | 3              | 18% | 7                     | 41% | 17    | 100% |
| 6  | Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo  | 2               | 12% | 0               | 0%  | 1                   | 6%  | 2              | 12% | 12                    | 71% | 17    | 100% |
| 7  | Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado                                 | 0               | 0%  | 1               | 6%  | 2                   | 12% | 11             | 65% | 3                     | 18% | 17    | 100% |
| 8  | Tengo poca independencia para organizar mi trabajo   | 2               | 12% | 0               | 0%  | 2                   | 12% | 3              | 18% | 10                    | 59% | 17    | 100% |
| 9  | Tengo pocas oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas                                       | 1               | 6%  | 0               | 0%  | 1                   | 6%  | 5              | 29% | 10                    | 59% | 17    | 100% |
| 10 | Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo                                   | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 1                   | 6%  | 1              | 6%  | 15                    | 88% | 17    | 100% |
| 11 | Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena                                  | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 0                   | 0%  | 2              | 12% | 15                    | 88% | 17    | 100% |
| 12 | Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro                           | 8               | 47% | 6               | 35% | 1                   | 6%  | 1              | 6%  | 1                     | 6%  | 17    | 100% |
| 13 | Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales  | 2               | 12% | 2               | 12% | 4                   | 24% | 1              | 6%  | 8                     | 47% | 17    | 100% |
| 14 | Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo                | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 1                   | 6%  | 2              | 12% | 14                    | 82% | 17    | 100% |
| 15 | Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, me causa estrés o tensión | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 3                   | 18% | 5              | 29% | 9                     | 53% | 17    | 100% |
| 16 | Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo                               | 10              | 59% | 5               | 29% | 2                   | 12% | 0              | 0%  | 0                     | 0%  | 17    | 100% |
| 17 | Creo que mi trabajo es excesivo  | 0               | 0%  | 0               | 0%  | 0                   | 0%  | 4              | 24% | 13                    | 76% | 17    | 100% |
| 18 | Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien               | 0               | 0%  | 1               | 6%  | 2                   | 12% | 6              | 35% | 8                     | 47% | 17    | 100% |
| 19 | interfiere con mi capacidad para realizar el mismo   | 1               | 6%  | 0               | 0%  | 4                   | 24% | 4              | 24% | 8                     | 47% | 17    | 100% |
| 20 | La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente               | 2               | 12% | 0               | 0%  | 2                   | 12% | 7              | 41% | 6                     | 35% | 17    | 100% |
| 21 | Tengo muchas posibilidades de promoción profesional  | 3               | 18% | 4               | 24% | 2                   | 12% | 4              | 24% | 4                     | 24% | 17    | 100% |
| 22 | Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar                          | 0               | 0%  | 2               | 12% | 0                   | 0%  | 10             | 59% | 5                     | 29% | 17    | 100% |
| 23 | El sueldo que percibo es adecuado  | 5               | 29% | 2               | 12% | 5                   | 29% | 4              | 24% | 1                     | 6%  | 17    | 100% |
| 24 | Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación           | 1               | 6%  | 1               | 6%  | 6                   | 35% | 5              | 29% | 4                     | 24% | 17    | 100% |
| 25 | Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo                            | 5               | 29% | 4               | 24% | 4                   | 24% | 1              | 6%  | 3                     | 18% | 17    | 100% |
| 26 | Muy pocas veces mi trabajo en centro quirúrgico altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño   | 8               | 47% | 1               | 6%  | 2                   | 12% | 2              | 12% | 4                     | 24% | 17    | 100% |