

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima. Octubre, 2017

Tesis

Presentada para obtener el Grado de Maestro en Enfermería con mención en
Administración y Gestión

Por:

Nira Herminia Cutipa Gonzales

Lima, enero 2018

Ficha catalográfica:

Cutipa Gonzales, Nira Herminia

Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima. Octubre, 2017/ Autora: Nira Herminia Cutipa Gonzales; Asesora: Dra. Lili Fernández Molocho – Lima 2018.

110 páginas: figuras, tablas

Tesis (Maestría), Universidad Peruana Unión. Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, 2018.

Incluye referencias y resumen.

Campo del conocimiento: Enfermería

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 1. Inteligencia emocional. | 2. Percepción emocional | 3. Comprensión emocional. |
| 4. Regulación emocional | 5. Satisfacción laboral | 6. Enfermería |

ANEXO 07 - DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DE LA TESIS

Yo **LILI ALBERTINA FERNÁNDEZ MOLOCHO**, identificada con DNI N° 07687983, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la tesis titulada: *"Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima, octubre, 2017"*, constituye la memoria que presenta la Bachiller **NIRA HERMINIA CUTIPA GONZALES**, para obtener el grado académico de Maestro en Enfermería con mención en Administración y Gestión, cuya tesis ha sido desarrollada en la Universidad Peruana Unión con mi asesoría.

Asimismo, dejo constancia de que las opiniones y declaraciones registradas en la tesis son de entera responsabilidad del autor. No comprometen a la Universidad Peruana Unión.

Para los fines pertinentes, firmo esta declaración jurada, en la ciudad de Ñaña (Lima), a los dieciocho días del mes de enero de 2018.


Dra. LILI ALBERTINA FERNÁNDEZ MOLOCHO

Asesora

*Inteligencia Emocional Percibida y satisfacción laboral en los
estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la
Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima, Octubre,
2017*

TESIS

Presentada para optar el Grado Académico de Maestra en Enfermería
con mención en Administración y Gestión

JURADO DE SUSTENTACIÓN



Dr. Salomón Vásquez Villanueva
Presidente



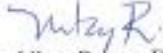
Dr. Guillermo Mamani Apaza
Secretario



Dra. Lili Albertina Fernández Molocho
Asesora



Dra. María Ángela Paredes Aguirre de Beltrán
Vocal



Mg. Nitzy Ramos Flores
Vocal

Lima, 19 de enero de 2018

Dedicatoria

A mi familia, que es lo que más valoro en esta vida:

A mis padres por su ejemplo de superación y por haberme dado una educación
cristiana.

A mis hijos Daniela y Víctor por ser el motor para continuar escalando y superando
metas.

A mi esposo Víctor quien es mi compañero y
apoyo en las hazañas de esta vida.

Agradecimientos

Mi más profundo agradecimiento a Dios, fuente y motivo de vida, quien me da valor y fuerza para seguir adelante.

A la Universidad Peruana Unión y sus docentes por las lecciones impartidas, a la casa de estudio que me formó y dio la oportunidad de servirle.

A mi asesora, la Dra. Lili Fernández por valioso apoyo en la orientación y culminación de esta tesis, además por su aliento en este significativo logro.

A la Mg. Nitzzy Ramos, Mg. Percy Ruiz, Dra. Angela Paredes y Dr. Guillermo Mamani, por sus consejos y asesoría en los aspectos y teóricos y metodológicos.

A los estudiantes de los diferentes programas de especialización de enfermería de la Escuela de Posgrado de la UPeU por cederme su valioso tiempo para participar de este estudio.

Tabla de contenido

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Tabla de contenido.....	vii
Índice de tablas.....	x
Índice de figuras.....	xii
Índice de Apéndice.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
Capítulo I.....	1
El Problema.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Formulación del problema.....	5
Problema general.....	5
Problemas específicos.....	6
Objetivos de la investigación.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.....	6
Presuposición filosófica.....	7
Justificación.....	9

Aporte teórico.....	9
Aporte metodológico.....	10
Aporte práctico y social.....	10
Capítulo II.....	12
Marco Teórico	12
Antecedentes del estudio	12
Marco teórico.....	17
Inteligencia emocional.....	18
Satisfacción laboral.	26
Satisfacción laboral y la enfermería.	35
Modelo teórico de enfermería.	36
Capítulo III	40
Materiales y Métodos	40
Tipo de estudio	40
Diseño.....	40
Población y muestra.....	41
Hipótesis	41
Hipótesis general.	41
Hipótesis específicas.	42
Variables de la investigación.....	42

Identificación de las variables.	42
Operacionalización de Variables	44
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
Instrumentos.	46
Proceso de recolección de datos	51
Procesamiento de información y análisis de datos	52
Consideraciones éticas.....	52
Capítulo IV	54
Resultados y Discusión.....	54
Resultados descriptivos	54
Discusión	72
Capítulo V	77
Conclusiones y Recomendaciones	77
Conclusiones.....	77
Recomendaciones	79
Apéndices	88

Índice de tablas

Tabla 1 Los modelos más relevantes sobre IE	19
Tabla 2 Operacionalización de variables	44
Tabla 3 Factor percepción, según puntuaciones	48
Tabla 4 Factor comprensión, según puntuaciones	48
Tabla 5 Factor regulación, según puntuaciones	48
Tabla 6 Sexo de los estudiantes de especialización en Enfermería	54
Tabla 7 Distribución de la población en los programas de especialización en Enfermería	55
Tabla 8 Sector Salud en que laboran los estudiantes de especialización en Enfermería	56
Tabla 9 Régimen de servicio, modalidad de los estudiantes de especialización en Enfermería	57
Tabla 10 Servicio en que laboran los estudiantes de especialización en Enfermería	58
Tabla 11 Promedios de puntuaciones en habilidades de inteligencia emocional	60
Tabla 12 Descriptivos de la satisfacción laboral y dimensiones	61
Tabla 13 Habilidades de inteligencia emocional según sexo	62
Tabla 14 Niveles de satisfacción laboral según sexo	62
Tabla 15 Niveles de satisfacción según servicio de salud en que labora	63
Tabla 16 Satisfacción laboral según régimen de servicio laboral	64
Tabla 17 Análisis de normalidad de habilidades de inteligencia emocional y satisfacción laboral	65
Tabla 18 Análisis de correlaciones entre percepción emocional y dimensiones de satisfacción laboral	67

Tabla 19 Análisis de correlaciones entre comprensión emocional y dimensiones de la satisfacción laboral	68
Tabla 20 Análisis de correlaciones entre regulación emocional y dimensiones de la satisfacción laboral	70
Tabla 21 Análisis de correlaciones entre habilidades de inteligencia emocional y satisfacción laboral	72

Índice de figuras

Figura 1 - Promedio de especialización en enfermería.....	59
---	----

Índice de Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos.....	89
Apéndice B. Consentimiento informado	94
Apéndice C. Solicitud de autorización de campo.....	95

Resumen

Esta investigación intenta determinar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización de enfermería de una universidad privada de Lima. Es un estudio de nivel correlacional y diseño no experimental transversal. Se utilizó el inventario de MTSS-24 (Trait Meta-Mood Scale) para medir las dimensiones inteligencia emocional: percepción comprensión y regulación emocional, y el instrumento de Font-Roja para medir la variable satisfacción laboral. Ambos instrumentos se aplicaron a 155 enfermeras. Para la prueba de hipótesis se utilizaron los coeficientes de correlación Rho de Spearman y el R de Pearson. Los resultados permitieron evidenciar que las dimensiones comprensión emocional se relaciona con la satisfacción laboral ($r=0.203$, $p<0.05$) excepto la percepción emocional ($r=0,059$, $p>0.05$) y regulación emocional ($r=0.125$, $p>0.05$). La dimensión comprensión emocional se relaciona con competencia profesional ($r=0.28$, $p<0.05$) y relación con el jefe ($r=0.31$, $p<0.05$). De igual modo, la dimensión regulación emocional se relaciona con la competencia profesional ($r=0.23$, $p<0.05$), relación con el jefe ($r=0.26$, $p<0.05$) y relación con los compañeros ($r=0.22$, $p<0.05$), dimensiones de satisfacción laboral. Esto implica que cuando las enfermeras expresan sus emociones reconociendo emociones en otros y superan con éxito situaciones adversas, experimentan mejores niveles de satisfacción en el trabajo, sintiéndose bien con sus jefes, compañeros y con las posibilidades de realizarse profesionalmente.

Palabras clave: *inteligencia emocional, percepción emocional, comprensión emocional, regulación emocional, satisfacción laboral, enfermería*

Abstract

This research tries to determine the relationship between emotional intelligence and job satisfaction in the students of the nursing specialization programs of a private university in Lima. It is a study of correlational level and transversal non-experimental design. The inventory of MTSS-24 (Trait Meta-Mood Scale) was used to measure the dimensions of emotional intelligence: perception of understanding and emotional regulation, and Font-Roja's instrument to measure the variable of job satisfaction. Both instruments were applied to 155 nurses. For the hypothesis test, Spearman's Rho correlation coefficients and Pearson's R were used. The results allowed us to show that emotional comprehension dimensions are related to job satisfaction ($r = 0.203$, $p < 0.05$) except emotional perception ($r = 0.059$, $p > 0.05$) and emotional regulation ($r = 0.125$, $p > 0.05$). The emotional comprehension dimension is related to professional competence ($r = 0.28$, $p < 0.05$) and relation to the boss ($r = 0.31$, $p < 0.05$). Similarly, the emotional regulation dimension is related to professional competence ($r = 0.23$, $p < 0.05$), relation to the boss ($r = 0.26$, $p < 0.05$) and relationship with classmates ($r = 0.22$, $p < 0.05$).), dimensions of job satisfaction. This means that when nurses express their emotions recognizing emotions in others and successfully overcome adverse situations, they experience better levels of satisfaction at work, feeling good with their bosses, colleagues and the possibilities of performing professionally.

Keywords: *emotional intelligence, emotional perception, emotional understanding, emotional regulation, job satisfaction, nursing*

Capítulo I

El Problema

Planteamiento del problema

El actual interés por el estudio y el desarrollo de la inteligencia emocional y la satisfacción laboral en los diversos ámbitos ha producido un amplio desarrollo e importancia en el ámbito laboral y empresarial. Se está utilizando criterios emocionales de la inteligencia para la selección de personal, puesto que repercute grandemente en el desempeño profesional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado a los trabajadores de salud, como personas que atraviesan altos niveles de estrés puesto que están en contacto con personas enfermas, lo que conlleva a experimentar mucha carga emocional, sumado a ello los pocos recursos con los que cuenta para brindar atención, este hecho hace que el personal de salud tenga que desarrollar la Inteligencia Emocional puesto que contribuye a la adecuada interpretación de los eventos que se presentan en el centro laboral lo cual permite mejorar de la calidad de vida del trabajador de salud (Marquina, 2014).

De la misma forma algunos estudios demuestran la importancia de adquirir habilidades emocionales ya que éstas promueven mejor liderazgo, mejor trabajo en equipo y mejor satisfacción laboral (Espinoza-Venegas, Sanhueza-Alvarado, Ramírez-Elizondo, & Sáez-Carrillo, 2015).

La Organización Mundial del Trabajo (OMT) a través del Ministerio de Trabajo y asuntos Sociales, aplicó una encuesta de calidad de vida en el trabajo y asuntos sociales y concluyeron que del 85% al 90% de trabajadores presentan insatisfacción laboral. Contradictoriamente se encontró que el Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI) del Perú, tras aplicar una encuesta a médicos y enfermeras que laboraban en diferentes

establecimientos de salud, encontró que el 63.2% se encuentran satisfechos con su trabajo (INEI, 2014).

La satisfacción de los trabajadores de un establecimiento es un elemento que repercute en la calidad de la atención prestada, al medir la satisfacción laboral se está comprobando la calidad de la organización y de los servicios internos (Ministerio de Salud & Acreditación, 2012).

En el terreno laboral hay estudios que muestran que las personas con emociones positivas pueden incrementar la productividad, sentir mayor satisfacción laboral o controlar mejor su nivel de estrés, mientras que las personas con emociones negativas tendrían más dificultades en los factores mencionados y podrían manifestar mayor tensión o más bajas laborales. Estas conclusiones se han replicado en la profesión de enfermería relacionando inteligencia emocional, en un sentido positivo con satisfacción laboral (Perea-Baena & Sánchez Gil, 2008).

Uno de los factores ligados a incrementar la productividad en el trabajo es la satisfacción laboral, sin embargo esta variable no puede manifestarse sin estar ligada a la inteligencia emocional. Chiang Vega, Núñez Partido, & Martín Rodrigo (2010) definen la satisfacción laboral como un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del personal. Esto implica de manera inversa que según López Zafra, Pulido Martos y Landa (2013) la inteligencia emocional se convierte en una sólida candidata en la explicación de los niveles de rendimiento permitiendo superar obstáculos a partir de un conjunto de reacciones afectivas ante el balance de resultados esperados y obtenidos del trabajo, entendido como satisfacción laboral.

En la literatura se encuentran incontables estudios que abordan este aspecto de la calidad de vida laboral de enfermeras y enfermeros en diferentes contextos como son: México, Brasil, Chile, Argentina, Estados Unidos, España, Cuba, entre otros; los cuales mediante investigaciones sobre la satisfacción laboral han identificado diferentes factores que influyen en la percepción que tiene el trabajador de salud sobre su nivel o no con la actividad que realiza (Aguirre, 2009).

El estudio realizado en México por Tapia Martínez, Ramírez Gutiérrez y Islas García (2009) revela que de 500 enfermeras el 43.6 % se sentía insatisfacha respecto a los factores intrínseco e intrínsecos, siendo un porcentaje alto. Así Perea Baena, Sánchez Gil y Fernández Berrocal (2008) también encontraron, en un estudio sobre la inteligencia emocional y satisfacción laboral, que uno de los grupos con mayor regulación emocional tuvo la media más alta en satisfacción laboral.

Finalmente, la inteligencia emocional y las competencias que con esta se desarrollan, son una herramienta fundamental en la práctica diaria y en las relaciones con las demás personas sanas o enfermas, como base para el desarrollo de la inteligencia interpersonal que implica la capacidad de establecer relaciones con otras personas; y la inteligencia intrapersonal referida al conocimiento de uno mismo y de todos los procesos relacionados, de autoconfianza y automotivación (Licea, 2002).

En la literatura de psicología organizacional, mucho se ha llamado la atención sobre la asociación positiva entre EI y la SL. Es demostrado por un amplio rango de estudios en centros de trabajo variados, los empleados con mayor IE están más satisfechos con su trabajo. (Nwankwo, Obi, Sydney-Agbor, Agu y Aboh, 2013).

Aradilla el (2013) menciona que las habilidades emocionales de estudiantes y profesionales de enfermería constituyen una parte fundamental del cuidado y de las desiciones de la práctica asistencial y se debieran incluir en en los programas de formación profesional, éstas ayudarían a afrontar de manera eficaz las emociones que produce elestar en contacto con la enfermedad, el sufrimiento ajeno y promover a su vez, habilidades que permitan un crecimiento personal y un bienestar profesional.

Las demandas actuales de salud en el Perú exigen profesionales de enfermería competentes en las diferentes funciones y áreas de su desempeño, lo que implica que el profesional de enfermería adquirir competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales lo que tendrá como resultado un mayor compromiso y un mejor desempeño asi como un adecuado manejo de sus emociones, llevandolo a ser el protagonista en la recuperación del paciente proporcionandole mayor grado de satisfacción en el trabajo.

Por otro lado, es importante señalar que debería implementarse dentro la programación curricular en las instituciones que forman profesionales de la salud la educación en la Inteligencia Emocional, (Marquina, 2014) puesto que repercute grandemente e la calidad del cuidado.

La experiencia profesional de la investigadora ha sido en diferentes ambitos donde se sedempeña el profesional de enfermería del sector público y privado; en el area asistencial, administrativa y docencia teniendo contacto y experiencias con profesionales en formación y profesionales de enfermería en actividad que laboran en los servicios de diferentes establecimientos de salud, lo que ha permitido el involucramiento en la interrelación con diferentes grupos de profesionales, identificando diversas características emocionales y laborales de éstos.

En este transcurrir del tiempo se ha podido observar que el profesional de enfermería tiene ciertas dificultades en la habilidad para controlar sus propias emociones y detectar, interpretar y manejar correctamente las emociones de los demás, pues estas son un indicador de las necesidades del paciente. Así mismo se observó que los profesionales de enfermería con emociones positivas aparentemente presentaban menos cansancio y demostraban estar más satisfechas en su trabajo.

Saber que un profesional ha logrado graduarse con notas excelentes equivale a saber que es muy bueno en las pruebas con las que lo evaluaron académicamente, pero no nos dice nada en cuanto al modo que reaccionará para enfrentar las dificultades y retos que le presente la vida o el entorno en el que desempeñará como profesional (Goleman, 2008).

Ante lo descrito y observado en relación a la inteligencia emocional y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería, la investigadora se ha visto motivada a plantearse la siguiente interrogante:

Formulación del problema

A continuación se formulan el problema general y específico de acuerdo a las variables de estudios, objeto de estudio y diseño de investigación.

Problema general.

¿En qué medida se relaciona las dimensiones de la inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima?

Problemas específicos.

¿En qué medida se relaciona la percepción emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima?

¿En qué medida se relaciona la comprensión emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima?

¿En qué medida se relaciona la regulación emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima?

Objetivos de la investigación

Los objetivos de la investigación son expuestos con un alcance general y específica que orientan la relación de ambas variables de estudio.

Objetivo general.

Determinar la relación entre las dimensiones de la inteligencia emocional percibida y la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima

Objetivos específicos.

Determinar la relación entre las dimensiones de la percepción emocional y la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima.

Determinar la relación entre la comprensión de sentimientos y las dimensiones de la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima.

Determinar la relación entre la regulación de emociones y las dimensiones de la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima.

Presuposición filosófica

En la emoción hay una tendencia implícita de actuar de modo que nuestros actos están impulsados por las emociones que sentimos. La IE nos permite ser conscientes de nuestras emociones, percibir las, identificarlas, comprenderlas y manejarlas y expresarlas del modo más adecuado.

Son muchas las situaciones negativas y perjudiciales que traemos a nuestras vidas si no poseemos o desarrollamos habilidades de IE, se podría decir que controlar nuestras emociones no puede estabilizar la vida y evitar situaciones desastrosas. En la Biblia encontramos un claro ejemplo en Eclesiastés 10:1 donde un mal manejo de las emociones puede traer abajo todo lo que se construyó en una vida.

Los seres humanos deben esforzarse por ser hombres multifacéticos; es decir, deben tratar de tener una amplitud de carácter, y no ser hombres unilaterales, acostumbrados a trabajar en una sola forma, que entren en un surco y sean incapaces de ver y sentir que sus palabras y su defensa de la verdad deben variar con la clase de gente entre la que se encuentren, y con las circunstancias que deban enfrentar. Todos debieran estar procurando constantemente tener mentes bien desarrolladas y superar los caracteres no equilibrados. Este

debe ser su estudio constante si han de llegar a ser obreros útiles y de éxito (White, 1887, p 82).

El que verdaderamente ama y teme a Dios, luchando con entereza de propósito para hacer su voluntad, pondrá su cuerpo, su mente, su corazón, su alma, su fuerza al servicio de Dios. Entonces el carácter será armonioso y bien equilibrado, consistente, agradable y verdadero (White, 2013)

White (1887) refiere que necesitamos conocimientos que fortalezcan la mente y el espíritu, y que nos hagan mejores. La educación emocional es mucho más importante que lo aprendido en los libros. Hay una ciencia cristiana que debe ser conocida a fondo, y que es tanto más profunda, amplia y elevada que cualquier ciencia humana. La mente tiene que ser disciplinada, educada y formada, pues hemos de servir a Dios de un modo que no concuerda con nuestras inclinaciones naturales.

Nuestra inteligencia emocional debe ser educada para llegar a ser firme en Dios. Debemos cultivar una actitud mental positiva que nos capacite para resistir la tentación y servir a los demás.

Consideremos un ejemplo de la Biblia que se encuentra en Hechos 16:22-24. Pablo y Silas fueron encarcelados sin ser juzgados, fueron cruelmente golpeados, con las muñecas y los pies aferrados a cepos (Hechos 16:22-24). Ellos no se quejaron ni reaccionaron negativamente, por el contrario, cantaban alabanzas a Dios. ¿Por qué? Debido a que sus pensamientos eran más poderosos que lo que realmente estaba sucediendo en sus vidas.

Lo que tenía el valor duradero para Pablo y Silas eran las creencias que iban más allá de la circunstancia y que apuntaban a sus prioridades y esos pensamientos eran tan poderosos

que hasta podían alabar a Dios. Se podría decir percibieron, controlaron y repararon sus emociones de la manera más admirable.

La biblia es un libro lleno de consejos, guía para lograr una inteligencia emocional, siendo compartido mediante Proverbios 14: 29-30 en el cual se demuestra que la inteligencia emocional trae paz a nuestras vidas y la falta de estas nos dará una vida tortuosa. También Proverbios 13:3 menciona que el que no frena sus emociones tendrá calamidad, pero el que las frena guardara también su alma. Ahora bien el mejor ejemplo de una vida emocionalmente inteligente lo encontramos en la vida de Jesucristo a quien soporto todo tipo de calumnias y maltratos sin pronunciar palabra alguna antes bien fue manso humilde y obediente y siempre amó hasta sus últimos instantes a los calumniadores, de tal manera que su inteligencia emocional lo hizo cumplir su propósito servir a la humanidad con su sacrificio.

Justificación

Aporte teórico.

Una de las preocupaciones de la gerencia de una empresa es conocer cuales lineamientos o acciones debe aplicar ante situaciones que influyen negativamente en la satisfacción de su personal y determinar la forma como convertirlos en bases positivas o favorables para la productividad organizacional, ya que un personal no satisfecho no cumple con los estándares exigidos por las empresas, (Molina Pirela & Reyes Muñoz, 2006) estos aspectos podrán ser detectados a través del presente estudio, cuyos resultados se constituirán en orientaciones específicas para la gerencia de recursos humanos.

Desde el punto de vista teórico, esta investigación permitirá incrementar el conocimiento sobre inteligencia emocional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería, aclarando así las dudas e interrogantes con referencia a esta problemática de gran importancia y relevancia

en la actualidad. Así mismo sistematiza la información sobre las variables en estudio y aportará conocimiento actualizado.

Aporte metodológico.

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación tiene el propósito de cuantificar y medir la inteligencia emocional percibida y la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima, mediante los instrumentos recopilados de otras áreas del conocimiento como de Psicología, que pueden ser usados por enfermería por estar validados y adaptados aplicables al personal de salud y pueden servir como referente y base para otros estudios.

Aporte práctico y social.

Los resultados del estudio permitirán plantear acciones tendentes a reforzar aspectos fundamentales del comportamiento profesional, que redundarán en la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería. Así mismo promover la toma de decisiones en el mejoramiento de la gestión de recursos humanos.

Cabe indicar que la presente información se encontrará a disposición de la comunidad científica, para que pueda ser utilizada como fuente generadora de nuevos trabajos de investigación.

Desde el punto de vista práctico y social, esta investigación será compartida con la Unidad de Posgrado de Ciencias de la de Salud, para que los resultados sean utilizados como referencia e información actual en el desarrollo de la formación de las especialistas considerando que uno de las competencias del perfil del profesional de enfermería son las habilidades sociales y emocionales; así mismo los resultados serán socializados con la

finalidad de promover en los profesionales de enfermería mayor desarrollo de la inteligencia emocional y la satisfacción laboral; factores importantes para la creación de un clima laboral satisfactorio y apto a la productividad en las instituciones donde laboran.

La observación de las diversas formas de interacción del profesional de enfermería y los pacientes, la familia, la comunidad y el equipo de salud así como los diferentes reportes de satisfacción laboral expresadas por ellas y por las que cumplen un papel de gestión, motivó el interés por la realización del presente estudio, cuyo propósito apunta a contar con información que permita revisar los actuales niveles de satisfacción laboral y si estos están relacionados con la inteligencia emocional de los profesionales de enfermería.

Capítulo II

Marco Teórico

Antecedentes del estudio

Entre la información revisada con relación al objeto de la presente investigación, se encontró los siguientes estudios internacionales:

Çekmecelioğlu, Günsel, y Ulutaş (2012) realizaron un estudio titulado: “Explorando las implicaciones de la inteligencia emocional, Satisfacción laboral y la intención de rotación en el lugar de trabajo (WLEIS) en Hospitales” para determinar el impacto de la IE en el lugar de trabajo sobre la satisfacción laboral (JS) y la intención de rotación de enfermería (TI); midiendo sus variables con la Escala de Inteligencia Emocional (WLEIS) que consta de cuatro dimensiones: evaluación autoemocional (EAE), evaluación emocional de los demás (OEA), uso de la emoción (UOE) y regulación de emociones (ROE). La población estuvo compuesta por cinco organizaciones privadas de atención médica de la ciudad de Larsa, Grecia. Los 145 cuestionarios válidos confirmaron la relación entre la IE, la SL y la TI; específicamente, entre las cuatro dimensiones de la IE, solo SEA y UOE ejercen impactos positivos significativos en los empleados, mientras que también influyen negativamente en las intenciones de rotación: Curiosamente, los otros dos componentes de la IE (OEA, ROE) no pudieron verificar ninguna relación con la satisfacción laboral y la rotación interna.

En España, Berrios, Martos., Augusto y Aguilar (2006) realizaron el estudio titulado: “Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios”. Los objetivos fueron, comprobar si existe una relación entre la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) y la Satisfacción laboral (SL) y analizar si la IEP tiene capacidad para predecir la SL en profesionales de enfermería. Se trabajó con una muestra de 180 enfermeras. Las variables

objeto de estudio fueron evaluadas a través del auto informe de los sujetos. Para medir la IEP se utilizó el Trait Meta – Mood Scale (TMMS) de Salovey, Mayer (1995), y la SL a través de la Overall Job Satisfaction (OJS) de Warr, Cook Y Wall (1979). Los resultados ponen de manifiesto que existe una relación positiva entre uno de los factores de la IEP (Reparación Emocional) y dos dimensiones de la SL (Satisfacción intrínseca y Satisfacción general). Por otra parte, los análisis de regresión jerárquica indican que la IEP explica parte de la varianza de la SL 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 laboral en el trabajo de los profesionales de enfermería hay que tener en cuenta, entre otros, tanto factores cognitivos como factores emocionales.

Perea Baena, Sánchez Gil y Fernández Berrocal (2008) realizaron un trabajo en Málaga, España titulado: “Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga”. El objetivo de este trabajo fue examinar la relación de las variables mencionadas en las enfermeras de salud mental y si existe además relación con el síndrome de burnout y con estrategias de afrontamiento. Los resultados indicaron que existía una relación entre un factor de la inteligencia emocional percibida (regulación emocional) y la satisfacción laboral extrínseca y total.

En México, Tapia Martínez, Ramírez Rodríguez y Elizabeth (2009) realizaron el estudio titulado: “Satisfacción laboral en enfermeras del Hospital de Oncología Centro Médico Nacional siglo XXI IMSS”. Estudio descriptivo y transversal, con una población de 230 sujetos. La recolección de la información se realizó con la Escala General de satisfacción Laboral (EGSL) Warr, Cook y Wall, 1979. Obtuvieron los siguientes resultados: el grado de satisfacción laboral sobre factores extrínseco fue una media de 37.6 (66.6%) según EGSL; las

enfermeras sienten indiferencia y están algo satisfechas. El grado de satisfacción laboral sobre factores intrínsecos fue una media de 32.5 (66.3%); las enfermeras se sienten insatisfechas. El grado de satisfacción general del personal de enfermería fue una media de 69.8 (66.4%), están en un nivel de indiferencia y poco satisfecho.

Kaur, Sambasivan y Kumar (2015) realizaron un trabajo titulado: “Impacto de la inteligencia emocional y la inteligencia espiritual en el comportamiento de cuidado de las enfermeras: un estudio exploratorio a nivel de dimensión entre los hospitales públicos en Malasia”. Tuvo el propósito de estudiar el impacto de factores individuales como la (IE) e inteligencia espiritual (SI) sobre el comportamiento de cuidados de las enfermeras. Se aplicó una encuesta transversal utilizando un cuestionario mediante el muestreo de 550 enfermeras, las que trabajaban en siete hospitales públicos principales en Malasia. Los datos fueron analizados usando estructural modelando emociones (SEM). Los principales hallazgos son: 1) El pensamiento existencial crítico y las dimensiones de consciencia trascendental tienen impacto significativo en la seguridad del ser humano Dimensión de presencia del comportamiento de cuidado; 2) Producción de significado personal y estado consciente. Las dimensiones de expansión de SI tiene un impacto significativo en la Percepción de emociones y gestión de emociones, dimensiones propias de la IE; La dimensión de Gestión de emociones propias de IE tiene impactos significativos sobre la deferencia respetuosa a los demás y la garantía de la presencia humana, dimensiones del comportamiento de cuidado de las enfermeras.

El trabajo de Bento (2013) realizado en Portugal, titulado: “A inteligência emocional o desempenho no trabalho e a satisfação laboral em funções comerciais”. Se propuso como objetivo principal: examinar la relación entre la inteligencia emocional en el trabajo y la

satisfacción del empleo en funciones comerciales. En este estudio, se utilizó una muestra de conveniencia no probabilística de 60 participantes en las funciones comerciales. La evaluación fue realizada para la inteligencia emocional EQ-I el inventario de cociente emocional de Bar-On, 1997. La satisfacción del trabajo se evaluó mediante la versión reducida de Satisfacción Laboral (S10/12) y para evaluar el rendimiento en el trabajo. Se recurrió a un criterio de evaluación definidos previamente por donde se llevó a cabo la organización para recopilar datos. Los resultados sugieren que existe una relación positiva entre la inteligencia emocional y la satisfacción en el trabajo, no habiendo sido observada ninguna relación entre IE y el comportamiento variable en el trabajo.

Gonzales Álvarez .et al (2013) en el trabajo: “Relación de la satisfacción Laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago de Chile”. Tuvo como objetivo determinar si la satisfacción laboral percibida por los profesionales de enfermería de los Centros de Responsabilidad (CR) o servicios de 5 hospitales del sector “Gran Santiago”, de la RM, está relacionada a los estilos de liderazgo del Modelo de Hersey y Blanchard. La metodología estuvo de acuerdo a un estudio cuantitativo, transversal de tipo descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 214 enfermeros universitarios. Según los resultados se determinó que la mayoría de los profesionales de enfermería pertenecientes a los CR o servicios de medicina y cirugía, se encuentran satisfechos laboralmente, los pertenecientes al CR o servicio de urgencia, se encuentran insatisfechos; se destaca que el 27,6% de los enfermeros que declararon sentirse satisfechos laboralmente se relacionan con el estilo entrenador de su superior jerárquico”. Se concluye que a pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar

en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo.

De acuerdo a las investigaciones a nivel nacional, se encontraron diversos trabajos que permitieron contextualizar el estudio de las variables.

Condori (2017), en Puno, desarrolló el trabajo de investigación: “Inteligencia emocional y satisfacción laboral en profesionales de enfermería de la Micro Red Cono sur Juliaca, 2017” con el objetivo de determinar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral. El estudio fue descriptivo correlacional, el diseño no experimental, transversal, la muestra estuvo conformada por 44 profesionales de enfermería. Se usó el Ice de BarOn para medir la inteligencia emocional y para la satisfacción laboral el 20/23. Los resultados fueron que el 68%,2 de las enfermeras presentan un nivel medio de inteligencia emocional y el 86,4 % presentó satisfacción laboral media. Se concluye que a un nivel de significancia del 5%, existe correlación positiva directa y significativa ($r= .434$) entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral, es decir, que la IE influye de manera directa en la satisfacción personal.

Albites y Castañeda, (2013) en Pimentel, desarrollaron el trabajo “Relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de las áreas críticas del hospital provincial docente Belén, Lambayeque, 2012-2013”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y satisfacción laboral en las enfermeras de las áreas críticas del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque. Fue un estudio cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, siendo la muestra en estudio de 30 enfermeras, que laboran en los servicios de Emergencia, Sala de Operaciones y Neonatología. Los instrumentos empleados fueron: Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn (1997) y Test Escala de Satisfacción

Laboral de Sonia Palma Carrillo (1999). Las conclusiones a las que llegó fueron que el coeficiente de correlación de Person es altamente significativa ($p < 0.01$) lo que denota que existe relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral; además se evidencia que la inteligencia emocional se encuentra en un nivel promedio mostrada en un 66.7% lo que indica una capacidad emocional media, entendiéndose que hay algunos componentes que aún las enfermeras debe desarrollar; de igual manera el nivel de la satisfacción laboral es regular con 60%, mostrando que la mayoría de los profesionales no tienen un grado de conformidad alto respecto a su satisfacción laboral, lo que repercute muchas veces en la calidad de atención. Se confirma la hipótesis de que existe una relación significativa entre Inteligencia emocional y satisfacción laboral.

El trabajo desarrollado por Coca, (2010) “Inteligencia emocional y satisfacción laboral en docentes de educación inicial de la Red N° 4 de Ventanilla, Callao”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción en el trabajo. Es de tipo descriptivo correlacional y la muestra estuvo conformada por 28 docentes a quienes se aplicó 2 instrumentos, la Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) y el inventario de Inteligencia Emocional ICE-BarOn. El resultado muestra que existe una correlación baja positiva de 0,255 entre las dos variables, pero al hacer el análisis de las subdimensiones de la inteligencia emocional se encontró que tanto la empatía como la prueba de realidad están relacionados significativamente con el nivel de la satisfacción laboral.

Marco teórico

El marco teórico se desarrolla a partir de las definiciones y modelos teóricos que sustentan cada variable de estudio.

Inteligencia emocional.

La variable de inteligencia emocional se fundamenta en las diversas nociones conceptuales, así como en los modelos teóricos que sostienen los diversos estudios e investigaciones.

Definición de inteligencia emocional.

A continuación, se hará una revisión en torno al concepto de la inteligencia emocional, considerándose las perspectivas los principales exponentes teóricos.

En 1995, Goleman definió la Inteligencia Emocional (IE) como la capacidad de las personas de motivarse a sí mismas y persistir a pesar de las frustraciones; de controlar impulsos y retrasar la recompensa para regular su propio estado de ánimo y evitar el desánimo que abruma la facultad de pensar, empatizar y tener esperanza. Más tarde, en 1998, el autor reformula su definición diciendo que IE es la capacidad reconocer nuestros sentimientos y los de otros, que motivan a encargarse de emociones bien en nosotros mismos y en nuestras relaciones (Goleman, 2008).

El término IE es, relativamente, reciente y refleja la fusión de dos conceptos que la componen: razón y emoción. Actualmente, los aspectos racionales y emocionales comienzan a relacionarse asumiendo que no se trata de polos opuestos, sino que ambos son sistemas complementarios. Por ello se puede afirmar que siendo conceptos desarrollados de forma independiente, gracias al constructo denominado IE, se pueden integrar ambos aspectos fundamentales de la persona, la inteligencia y la emoción. (López Zafra et al., 2013)

Una de las definiciones más ampliamente aceptada es la que considera la IE como la habilidad para percibir y valorar con precisión las emociones, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando éstos facilitan el pensamiento; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que

promueven el crecimiento emocional e intelectual (Mayer & Salovey, 1997, citado por (Amor Aradilla, 2013)

Modelos de inteligencia emocional.

A lo largo de las dos últimas décadas (1990-2010), la literatura ha distinguido de forma clara entre dos grandes aproximaciones conceptuales en el estudio de la IE:

- Los modelos de habilidad, que analizan las habilidades que permiten utilizar la información que nos proporcionan las emociones para mejorar el pensamiento.
- Los modelos mixtos o de rasgo, que se caracterizan por incluir en sus postulados tanto habilidades mentales como los rasgos estables de personalidad, e indicadores de ajuste (motivación o felicidad, entre otros).

Tabla 1
Los modelos más relevantes sobre IE

	Modelo de habilidad	Modelo de rasgo	Modelos mixtos
Concepción de la IE	Capacidad mental de procesamiento cognitivo	Rasgos de personalidad, autopercepción de los procesos mentales	Competencias socioemocionales, aspectos motivacionales y competencias emocionales
Medidas	Ejecución o rendimiento máximo	Auto-informe	Auto-informe
Autores representativos	Mayer y Salovey (1997)	Petrides y Furnham (2001)	Goleman (1995) Bar-On (2006) Boyatzis (2019)

Según (López Zafra et al., 2013)

Modelo de Mayer y Salovey.

Catalogado como modelo de habilidad que define la IE como un conjunto de habilidades para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, para acceder o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para la comprensión y conocimiento emocional, y para regular emociones promoviendo un crecimiento emocional intelectual. (López Zafra et al., 2013)

Se sustenta que la IE se identifica básicamente con los siguientes componentes: percepción y expresión emocional, facilitación emocional, comprensión emocional y manejo emocional (Çekmecelioğlu et al., 2012).

Como resultado de diez años de investigaciones según Mestre & Fernández-Berrocal (2007), Mayer y Salovey han concebido un modelo de IE basado en el procedimiento emocional de la información más conocido como TMMS (Traid Meta Mood Scale) haciendo referencia a las siguiente habilidades:

Percepción emocional, valoración y expresión de las emociones.

Llamada también atención emocional, es una habilidad de reconocer e identificar las emociones en los estados físicos, sentimientos y pensamientos de uno mismo; para luego evaluar emociones en otras personas y objetos tales como bocetos, obras de arte, a través del lenguaje, sonido, apariencia y conducta. El ser humano es capaz de expresar las necesidades relacionadas con estos, discrimina expresiones precisas o imprecisas, honestas o deshonestas de las emociones. (Mestre & Fernández-Berrocal, 2007). Según (Trivellasa, Gerogiannisb & Svarna, 2013) este aspecto refleja la capacidad del individuo para percibir y comprender las emociones de las personas que los rodean. Incluye también las habilidades que se van desarrollando. (Jordan, 2016)

Es la habilidad muestra la exactitud con la que se puede identificar nuestras emociones, así como las correspondiente manifestaciones fisiológicas y cognitivas; a su vez incluye la expresión adecuada de dichas emociones y la facultad de discriminar la honestidad o no las emociones de os demás. Así si los individuos identifican bien las emociones propias y las manifiestan adecuadamente, les será fácil identificar las emociones falsas en los demás.

Comprensión y análisis de las emociones.

Llamada también claridad emocional, está relacionado con la capacidad para comprender emociones y del conocimiento emocional (Mestre & Fernández-Berrocal, 2007). De acuerdo a Trivellasa, Gerogiannisb & Svarna (2013), se refiere a la autoevaluación emocional, pues esta dimensión evalúa la capacidad del individuo para comprender y expresar sus emociones profundas. (Jordan, 2016) refiere que es una habilidad para etiquetar emociones y reconocer las relaciones entre las palabras y las emociones mismas. También incluye la habilidad para comprender sentimientos complejos y reconocer la transición entre emociones, tales como la transición de la ira a la satisfacción, o de la ira a la venganza. (Pineda, 2012)

Engloba también la habilidad para comprender emociones complejas, así como aquellas que se producen de modo simultáneo. Por tanto, se incluyen las capacidades de comprensión sobre cómo se relacionan las diferentes emociones; de comprensión de las causas y las consecuencias de varias emociones; de interpretación de sentimientos complejos, tales como combinación de estados mezclados y estados contradictorios; de comprensión de las transiciones entre emociones. (Zelada, 2015)

Regulación de emociones.

Esta rama se refiere a la regulación consciente de las emociones fomenta el crecimiento emocional e intelectual en las personas. Es decir, permitir el acceso de los sentimientos tanto positivos como negativos con la finalidad de ser entendidas sin exagerar o minimizar su importancia (Coca, 2010). Según Trivellasa, Gerogiannisb & Svarna (2013) este componente evalúa la capacidad del individuo para regular sus emociones, lo que facilita su recuperación rápida y exitosa después de la angustia psicológica.

Es la habilidad para permanecer abierto a los sentimientos y para pensar de forma reflexiva sobre las emociones con relación a uno mismo y a otros, así como tener la capacidad para regular emociones negativas e intensificando las emociones positivas. (Jordan, 2016) Se incluyen las capacidades de apertura a sentimientos tanto placenteros como desagradables de conducción y expresión de emociones; de implicación o desvinculación de los estados emocionales; de dirigir las propias emociones y de dirigir las emociones de los demás. (Pineda, 2012)

Analizando los modelos mencionados se observa elementos comunes, coinciden en referir que la capacidad de identificar y discriminar nuestras propias emociones y las de los demás, la capacidad de manejar y regular esas emociones y la capacidad de utilizarlas de una forma adaptativa.

Modelo de Goleman.

Llamada también modelo de competencias emocionales, que comprende una serie de competencias que facilitan a las personas el manejo de las emociones, hacia uno mismo y hacia los demás, como rasgos de personalidad, consideradas componentes de la IE, especialmente las que involucran la habilidad para relacionarse con los demás, por lo tanto

considerado como un modelo de tipo mixto (Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía, 2011).

López Zafra et al., (2013) define la IE como la capacidad para reconocer los sentimientos propios y de los demás, para motivarse y gestionar la emocionalidad propia y en las relaciones interpersonales. Considera los siguientes componentes:

- Aptitud personal: Autoconocimiento, autoregulación y motivación
- Aptitud social: empatía y habilidades sociales

Modelo de Bar On

Considerado como un modelo mixto, el modelo Bar On, establece que la inteligencia emocional es un amplio conjunto de habilidades emocionales y sociales que influyen en nuestra capacidad para adaptarse y enfrentar las demandas y presiones del medio ambiente (Silveira, 2013). Considera los siguientes componentes:

- Área intrapersonal: autoconciencia, asertividad, independencia, autoestima y autorrealización.
- Área interpersonal: empatía, responsabilidad social y relaciones interpersonales.
- Área de adaptación: solución de problemas, comprobación de la realidad y flexibilidad.
- Gestión del estrés: tolerancia al estrés y control de impulsos.
- Estado de ánimo general: felicidad y optimismo.

Inteligencia emocional en el trabajo.

Según investigaciones recientes de Smith 2005; Zeidner, Matthews y Roberts, 2014, enmarcadas en este modelo han aportado resultados, demostrando que la IE es una de las

variables individuales que predicen el rendimiento en el trabajo y aunque todavía los estudios con rigor científico realizados en ambientes laborales son escasos, es uno de los criterios que se tienen en cuenta en los procesos de selección de personal (Berrios, Agosto, & Aguilar, 2006).

El dominio de una determinada competencia emocional como servicio al cliente o el trabajo en equipo, por ejemplo, requiere el desarrollo de algunas habilidades, concretamente la conciencia social o el ser hábil en la gestión de las relaciones no garantiza el dominio del aprendizaje adicional requerido para relacionarse diestramente con un cliente o resolver un conflicto

Inteligencia emocional y enfermería.

En el ámbito de la enfermería, la investigación de la IE es reciente; sin embargo, diversos autores afirman que las habilidades de la IE es una competencia fundamental para los profesionales de enfermería y aseveran que, para brindar un cuidado humanizado y de calidad, es necesario identificar y comprender las propias emociones, así como las emociones de las personas y familias (Aradilla, 2013).

En el trabajo diario, la enfermera está expuesta a situaciones desagradables y molestas, muchas de las cuales son aún, hoy en día, temas tabúes para la sociedad actual como pueden ser el sufrimiento y la muerte. Sin embargo, según Smith 1992, un enfermero tiene que modificar o suprimir sus propios sentimientos para conseguir que los pacientes se sientan cuidados y seguros, independientemente de los que sienta, es decir produciéndose una gran diferencia entre las emociones sentidas y las expuestas al exterior, lo que implica un gasto extra de fuerza y energía, llamado trabajo emocional, de manera que más intensa sea la

emoción a la que se tienen que enfrentar, más duro será el trabajo emocional que realice.

(López, 2000)

Asimismo, se considera que los profesionales de enfermería tienen que saber gestionar eficazmente las emociones que producen el contacto continuado con la enfermedad y la muerte, sin embargo, a pesar de estas aseveraciones, el entrenamiento en habilidades emocionales no está suficientemente considerado en la formación superior de estos profesionales y no está integrado, en gran parte, en los programas curriculares formativos.

(Aradilla, 2013)

En particular, el profesional de enfermería contribuye preponderantemente en los procesos de atención a los pacientes, por esta razón, se hace indispensable que desarrolle y madure las competencias emocionales que le permitan comprender y atender las necesidades en las personas. La propuesta consiste en practicar un cuidado basado en la IE de cada enfermera, factor significativo en la relación cotidiana enfermera-paciente (Licea, 2012).

La inteligencia emocional aplicada al que hacer 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 IE 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 (Aguirre, 2009).

La IE se encuentra en el ámbito de la industria del cuidado de la salud, dado que la efectividad del cuidado de la salud depende principalmente de la satisfacción de los empleados y su capacidad para proporcionar servicios de gran calidad (Trivellas, Gerogiannis, & Svarna, 2013).

En la práctica enfermera la relación enfermera-paciente es una constante, lo cual indica que nuestra labor como profesionales expertos del cuidado se basa en una relación de ayuda que requiere de una condición de respeto, sensibilidad, y amor hacia la persona, familia, cuidada. Así mismo se buscará establecer la relación terapéutica, en la cual el profesional de enfermería sea el instrumento terapéutico, que involucre un crecimiento personal tanto en la persona cuidada y en el cuidador (Galvis, 2015).

Satisfacción laboral.

La satisfacción laboral (SL) de las personas en su trabajo es una de las variables más importantes en relación con el comportamiento organizacional y la calidad de vida.

Generalidades de la satisfacción laboral.

El concepto de satisfacción puede ser abordado como un estado emocional resultante de la percepción y la actitud y como un indicador de calidad.

Según Locke 1976, la satisfacción laboral es un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona. No se trata de una actitud específica, sino de una actitud general como resultado de varias actitudes que un trabajador muestra hacia su trabajo (Chiang, Salazar, Martín, & Núñez, 2011).

La SL se entiende como un factor determinante de la calidad de la atención, es también un estado emocional positivo en la que afectan las circunstancias y características del centro de labor y la individuales de cada trabajador, condicionando una respuesta afectiva hacia diferentes aspectos del trabajo (Gonzales, Guevara, Morales, Segura, & Luengo, 2013).

Por último, Belda (2012) refiere que la satisfacción en el trabajo es considerada por la Comisión Europea como un indicador de calidad de los puestos de trabajo.

Los factores o dimensiones de la SL más mencionados son las siguientes: la satisfacción con la supervisión, con la organización, con los compañeros de trabajo, con las condiciones de trabajo, con el progreso en la carrera, con las perspectivas de promoción, con la paga, con los subordinados, con la estabilidad en el empleo, la satisfacción extrínseca en general, la satisfacción con el tipo de trabajo, con la cantidad de trabajo, con el desarrollo personal y la satisfacción intrínseca general.

Teorías de satisfacción laboral.

Las teorías de SL son diversas, sin embargo en esta sección se desarrollan algunas de ellas que constituyen el marco teórico que fundamentan las variables de estudio.

Teoría de Higiene-Motivacional.

Esta teoría se relaciona con las habilidades de una persona: conocimiento, experiencia, actitudes y comportamiento, con los requerimientos de la organización, es más probable que vaya a realizar un buen trabajo y de esa manera ser percibido satisfactoriamente por el empleador. 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 (Sánchez, 2010).

Teoría de los dos factores de Herzberg.

En el año 1959 Herzberg, sugiere que la SL proviene del hecho de enriquecer su puesto para que así pudiera desarrollar mayor responsabilidad y experimente crecimiento psicológico y mental, permitiendo implementar las mejoras en el trabajo dando como

resultado el mejoramiento en el desempeño de los trabajadores. Es así que desarrolló una teoría basada en la jerarquía de Maslow, en la que concluyó que no todos los factores que influyen en la satisfacción; los que corresponden a las necesidades básicas cuentan si no están cubiertos, mientras que otros factores más elevados incrementan la satisfacción al conseguirlos (Nava-Galán et al., 2013).

Es considerada una de las teorías más influyentes de la satisfacción laboral, denominada teoría de los dos factores o teoría bifactorial, pues señala que la satisfacción laboral puede ser generada por los factores intrínsecos a los que llamó motivadores y por los factores extrínsecos a los que llamó factores higiénicos (Zelada Rosales, 2015).

Factores higiénicos o factores extrínsecos.

Estos factores son condiciones que rodean a la persona en su trabajo, comprende las condiciones físicas y ambientales del trabajo, el salario, los beneficios sociales, las políticas de la empresa, el tipo de dirección o el tipo de supervisión que las personas reciben de sus superiores, el clima de relaciones entre la empresa y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, las oportunidades existentes, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la empresa, el estatus, el prestigio, la seguridad personal, etc (Chavez, 2010).

Corresponden a la motivación ambiental y constituyen los factores que, tradicionalmente, utilizan las organizaciones para motivar a los empleados. Sin embargo, los factores higiénicos tienen una limitada capacidad para influir de manera poderosa en la conducta de los empleados. La expresión higiene refleja precisamente su carácter preventivo y profiláctico e indica que están destinados únicamente a evitar fuentes de insatisfacción en el ambiente o amenazas potenciales al equilibrio. Si estos factores higiénicos son óptimos,

únicamente evitan la insatisfacción, ya que su influencia sobre la conducta no logra elevar la satisfacción de manera sustancial y duradera. Pero, si son precarios, provocan insatisfacción, por lo que se les llama factores de insatisfacción. Comprenden 1) condiciones de trabajo y bienestar, 2) políticas de la organización y administración, 3) relaciones con el supervisor, 4) competencia técnica del supervisor, 5) salario y remuneración, 6) seguridad en el puesto, 7) relaciones con los colegas.

Factores motivacionales o factores intrínsecos.

Son de valor intrínseco o interno, están relacionados con el contenido del cargo y la naturaleza de las tareas que el hombre ejecuta, están bajo el control del individuo. Estos factores involucran los sentimientos de crecimiento individual, de reconocimiento profesional y de autorrealización, pero dependen del trabajo realizado por la persona (Muñoz, 2005, citado por Zelada, 2015)

Estos factores se refieren al contenido del puesto, a las tareas y las obligaciones relacionadas con éste; producen un efecto de satisfacción duradera y un aumento de la productividad muy superior a los niveles normales.

Chávez (2010) refiere que el término motivación comprende sentimientos de realización, de crecimiento y de reconocimiento profesional, que se manifiestan por medio de la realización de tareas y actividades que ofrecen desafío y tienen significado en el trabajo. Si los factores motivacionales son óptimos, elevan la satisfacción; si son precarios, provocan la ausencia de satisfacción. Por eso se les denominan factores de satisfacción.

- Constituyen el contenido del puesto en sí y comprenden:
- Delegación de responsabilidad.
- Libertad para decidir cómo realizar un trabajo.

- Posibilidades de ascenso.
- Utilización plena de las habilidades personales.
- Formulación de objetivos y evaluación relacionada con éstos.
- Simplificación del puesto (por quien lo desempeña).
- Ampliación o enriquecimiento del puesto (horizontalmente o verticalmente).
- Reconocimiento.
- Avance en la carrera.

Dimensiones de la satisfacción laboral.

Las dimensiones de la SL son clasificadas de acuerdo a los diferentes modelos o teorías. A continuación, se mostrará las dimensiones o factores que considera el cuestionario Font-Roja.

Satisfacción con el puesto de trabajo.

De acuerdo al cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral se describe este indicador como el grado de satisfacción que experimenta la persona condicionado por su puesto de trabajo. (Díaz y Farro, 2017). Así mismo la responsabilidad que tiene el profesional en su ámbito de trabajo es uno de los factores que dan mayor satisfacción ya que se siente una persona indispensable en el proceso de recuperación del paciente (Iriarte Cerdán, 2012).

Tensión relacionada con el trabajo.

Grado de tensión que el ejercicio de su carrera le genera a la persona. Las situaciones cotidianas en el que se desempeña el profesional de enfermería como el exceso de carga de trabajo, los niveles elevados de responsabilidad, la ambigüedad del rol, causan insatisfacción, siendo en enfermería esta situación muy preocupante por el absentismo laboral, las alteraciones que se originan en las relaciones con los miembros del equipo, y sobre todo, por la incapacidad de ofrecer los cuidados (López, 2009).

Competencia profesional.

Grado en el que la persona cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda. La insatisfacción se genera por actividades que no guardan relación con su profesión, como trámites, etc. que ocupan su tiempo haciendo que tengan menos tiempo para las actividades que si son propias de su profesión (Cifuentes y Manrique, 2014).

Presión del trabajo.

Rodríguez, Gómez, & De Dios del Valle, (2017) lo describen como el grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo. Por otro lado, el exceso de trabajo, la falta de tiempo para la atención del paciente, el número de pacientes a cargo son razones de insatisfacción laboral e incluso el abandono de la profesión. La carga de trabajo en enfermería se ha asociado con la insatisfacción laboral, el estrés y el burnout. (Cifuentes y Manrique, 2014).

Promoción profesional.

Es el grado en el que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional como a nivel de reconocimiento por su trabajo. Díaz y Farro el (2017) hacen referencia a que

las oportunidades de progreso son situaciones para superarse y acceder a otro nivel, expectativas de capacitación y desarrollo como: rotación de puestos, pasantías, liderar proyectos y ser reconocidos.

El aumento en las horas de trabajo y el escaso reconocimiento por parte de sus superiores provoca en el profesional de enfermería una importante insatisfacción que influirá en la forma en que brinda el cuidado (Iriarte, 2012).

Los sistemas de recompensas, el sueldo, así como la promoción, tienen gran importancia como factores que influyen y determinan la satisfacción laboral pues satisfacen las necesidades fisiológicas de la persona. (Sánchez , 2010).

Relaciones interpersonales con sus jefes.

Según Cifuentes y Manrique, (2014) de acuerdo a inventario del Font-Roja, este tipo de relaciones explican el grado en el que el individuo considera lo que sus jefes esperan de él. Esto se da en la medida que el jefe es percibido por el trabajador como quien le brinda apoyo y justicia, evitando la toma de decisiones sin considerar al trabajador (Díaz & Farro, 2017). Pozo et al (2005), citado por Cifuentes y Manrique (2014) refieren que uno de los factores que afectan el grado de satisfacción vinculados a las relaciones interpersonales con los superiores o compañeros son los conflictos con superiores o compañeros, apoyo social y reciprocidad los cuales de acuerdo a los estudios se han evidenciado como predictores tanto de la satisfacción laboral como del bienestar general.

Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe. La reacción de los trabajadores hacia su jefe dependerá de las características de ello así como de las características del jefe, en ese sentido, la única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración (Sánchez, 2010)

Los empleados con líderes más tolerantes y considerados los trabajadores se sienten más satisfechos que con líderes indiferentes, autoritarios u hostiles hacia los subordinados. Por tal motivo que los individuos difieren algo entre sí en sus preferencias respecto a la consideración del líder (Chávez, 2010).

Relaciones interpersonales con sus compañeros.

Grado de satisfacción que provoca las relaciones con los compañeros de trabajo. Los compañeros de trabajo se constituyen en la mejor ayuda, el soporte quienes le brindarán importantes refuerzos sociales y favorecerán su adaptación (Díaz & Farro, 2017). Las buenas relaciones con los compañeros es uno de los factores de mayor protección frente al estrés laboral y aumenta el grado de satisfacción e ilusión por el trabajo. (Sobrequés et al., 2003).

Es importante una comunicación efectiva en el que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto y la ayuda mutua para superar las dificultades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas, la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios (Sánchez, 2010).

Características extrínsecas de estatus.

Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo como, a nivel de independencia de la organización y desempeño del puesto de trabajo. (Rodríguez, Gómez, & De Dios del Valle, 2017)

La autonomía en la toma de decisiones, es un aspecto satisfactorio que suele estar relacionado con la responsabilidad que le asignan, se siente preparado para la realización de sus intervenciones que corresponde a su profesión y quiere que los demás profesionales reconozcan su labor y dedicación.

Respecto a las remuneraciones e incentivos, Díaz & Farro (2017) mencionan que las empresas deben ofrecer incentivos monetarios y no monetarios, siendo estos una motivación para que el desempeño y la satisfacción de los trabajadores sea mejor. Por el contrario, si consideran recompensas inadecuadas para el nivel de desempeño, tienden a surgir la insatisfacción en el trabajo. El status significa reconocimiento y seguridad, proporcionando mayor libertad a la vida humana ya que por ellos se puede adquirir otros valores (Delgado, 2017).

Monotonía laboral.

Grado en que afectan a la persona la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad de trabajo. El personal de salud realiza grandes cantidades de trabajo a un ritmo incesante. Las actividades por lo general tienen como común denominador la brevedad, la variedad y el mejoramiento de los procesos de atención; además, su labor se enfoca en la acción y muy pocas veces en la reflexión. La labor del personal de salud, muchas veces, es rutinaria, teniendo en forma regular que asistir al usuario y, en muchos casos, interactuar con los familiares de este, recogiendo en algunos casos respuestas inadecuadas, lo cual no solo afecta su estado emocional, sino también su calidad de vida (Marquina, 2014).

El brindar cuidados en la complejidad es una situación a la que frecuentemente se enfrentan los profesionales de enfermería, lo cual es complicado; requiere de conocimientos actitudes y habilidades. Si se pretende ofrecer cuidados de calidad hay que tener en cuenta el atender las dimensiones de las personas, entre ellas la emocional, lo cual exige que las enfermeras tengan una alta capacitación profesional y una formación integral que les proporcione herramientas para hacer frente a este difícil reto.

Por lo tanto, se puede afirmar que los enfermeros en formación y los que están en ejercicio tienen que hacer frente a diversas situaciones que les afectará directamente como personas y profesionales. Muchos de estos son inherentes a la práctica del cuidar y a veces son extremadamente difíciles de manejar, como el dolor, el sufrimiento, la desesperanza, la muerte, etc. Otras veces estas situaciones tienen que ver más con el hecho que tiene que trabajar de manera continua con equipos humanos que necesitan apoyarse, ser solidarios, ser empáticos y que en más de una vez por no decir de manera habitual, conllevan a situaciones de aceptación o rechazo de los integrantes del grupo, enfrentamientos, tensión ante los conflictos propios del quehacer y finalmente la falta de recursos, la falta de personal y condiciones, falta de reconocimiento en las que tiene que desempeñarse y brindar un cuidado.

Satisfacción laboral y la enfermería.

Estudiar la satisfacción laboral en el personal de enfermería es relevante ya que es el mayor capital humano en cualquier establecimiento de salud, así mismo es el grupo dentro del equipo de salud que tiene más contacto con los pacientes, es quien refleja el compromiso institucional y del personal de quien se espera una atención de calidad (Cifuentes & Manrique, 2014). Así mismo para realizar su labor la enfermera lleva a cabo sus intervenciones en diferentes contextos dentro de una organización, donde se dan condiciones de trabajo intensas en carga física y mental que van a influenciar en ella (Nava-Galán et al., 2013).

La SL incide en el ambiente general de la institución, produciendo un clima de armonía y estabilidad psicológica, tan importante en el papel que desempeña la enfermería. (Díaz y Farro, 2017).

La American Nurses Association (ANA) (1998) recomendó, con el fin de medir la calidad de la atención de enfermería, tener en cuenta la satisfacción laboral. Para enfermería la

SL de ha relacionado con las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales, el trabajo en sí, el reconocimiento, la remuneración, el crecimiento personal, la responsabilidad y la seguridad en el empleo.

La insatisfacción laboral en los profesionales de enfermería, es una condición riesgosa, puesto que brindar atención a personas evidenciando descontento o insatisfacción puede repercutir en la calidad de atención y, por ende sean atendidos de una manera inadecuada. (Aguirre, 2009)

Según Díaz y Farro (2017), los enfermeros son un grupo muy valioso en los establecimientos de salud, por lo que se debe conservar un ambiente de trabajo agradable y de calidad que les haga sentir orgullosos de pertenecer a esa organización. Así mismo brindarle la oportunidad de superarse a través de la oportunidad de estudiar o actualizarse, elevando así su autoestima y satisfacción lo cual garantizará un cuidado de enfermería de calidad.

En los establecimientos de salud en los que las enfermeras experimentan un alto grado de satisfacción laboral, reportan mayor calidad de atención y mejores resultados en los pacientes.

Modelo teórico de enfermería.

El profesional de enfermería debe tener conocimiento y hacer parte de su quehacer las teorías de enfermería para dar sustento a la práctica en un conocimiento disciplinar válido, lo que va a permitirle crecer en el área asistencial, docente, investigación y administrativa.

Una de las teorías que apoya el presente trabajo de investigación es del de Imogene King, quien considera que la enfermería basa su práctica profesional en una relación enfermera-paciente, donde la enfermera es un instrumento terapéutico y las interacciones se llevan a cabo para lograr un objetivo o transacción en favor de la persona objeto del cuidado.

La revisión de las variables en estudio ha permitido concluir que, si el profesional de enfermería está satisfecho con su vida y con su trabajo, que posee habilidades de inteligencia emocional, se podrá establecer una relación terapéutica satisfactoria lo cual trascenderá en la entrega de un cuidado seguro, oportuno y de calidad.

Marco de sistemas de interacción y teoría de la consecución de objetivos de Imogene M. King.

La teoría de la consecución de objetivos (1981) de King se basa en el sistema interpersonal y en las interacciones que se dan entre las personas, específicamente entre la enfermera y los pacientes. En este proceso cada uno percibe al otro, realiza juicios y desempeña acciones, provocando ineludiblemente una reacción. (Martha & Marriner, 2011). “La enfermería es un proceso de acción, reacción e interacción por el cual el cliente y profesional de enfermería comparten información sobre sus percepciones en la situación de enfermería” (Martha & Marriner, 2011, p 288).

Los fenómenos de enfermería, según King, se organizan en tres sistemas dinámicos de interacción, el que se relaciona con las variables del presente estudio, son los sistemas interpersonales: dobles, tríos, grupos pequeños y grandes. Entendiendo que la teoría de la consecución de objetivos y de los sistemas refiriendo que el enfermero, en ese proceso, interactúa con el paciente por medio de la percepción, comunicación y transacción.

Es importante que la persona que brinda el cuidado debe tener un mínimo de conocimientos de sus propias emociones y de sus emociones antes de involucrarse en una relación de ayuda y de la misma manera desde el punto de vista de las relaciones interpersonales, el cuidador debe ser sensible a las experiencias de los otros para llevar a cabo una relación de ayuda.

King (1981) desarrolló 8 propuestas en su teoría consecución de objetivos, las que describen las relaciones entre los conceptos, (Martha & Marriner, 2011) donde se señala claramente la importancia de la enfermera como persona en todos sus aspectos especialmente emocionales y laborales, variables de este estudio que influyen en las interrelaciones y transacciones que llevarán al éxito o fracaso del cuidado.

- Si existe precisión perceptiva en las interacciones enfermera-cliente, habrá transacciones.
- Si existen transacciones entre la enfermera y el cliente, se conseguirán los objetivos
- Si se consiguen los objetivos, habrá satisfacción.
- Si se consiguen los objetivos, se dará una asistencia enfermera eficaz.
- Si hay transacciones en las interacciones enfermera-cliente se promueven el crecimiento y el desarrollo.
- Si la enfermera y el cliente perciben las expectativas acerca de la coherencia de los roles de desempeño y actividad, habrá transacciones.
- Si la enfermera, el cliente o ambos tienen un conflicto de roles, se producirá estrés en las interacciones enfermera-cliente.
- Si las enfermeras con un conocimiento y capacidad específicos transmiten la información adecuada a sus clientes, se dará una propuesta de objetivos mutuos y de consecución de objetivos. La propuesta de objetivos comunes es un paso en la transacción y, por tanto, se ha considerado una transacción.

La interacción ocurre en un acto social en la relación enfermera-paciente. Dentro de las presuposiciones en las interacciones enfermera-paciente están: la percepción de la enfermera y

el cliente influyen en la interacción, la percepción es una dimensión del sistema personal y es un aspecto central de la interacción humana; los objetivos, necesidades y valores de la enfermera y el paciente influyen en el proceso de interacción; los individuos deben participar en las decisiones que involucran su estado de salud. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de informar y ayudar a los individuos para tomar las decisiones en cuanto a su salud. (Fawcett, 2000, citado por Salazar, A. Martínez, 2008).

Capítulo III

Materiales y Métodos

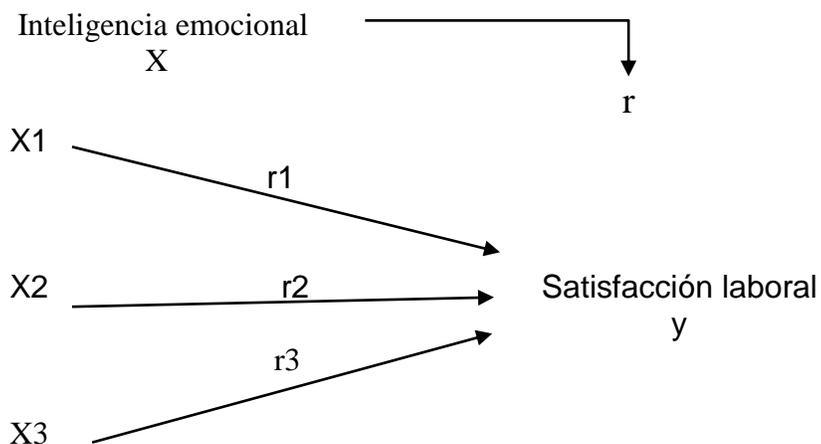
Tipo de estudio

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, porque se miden las variables en un determinado contexto y se analizan la medición utilizando métodos estadísticos (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010), según el alcance de los resultados es tipo descriptivo correlacional porque permite conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más variables (Toro & Jaramillo, 2010).

Diseño

Esta investigación es de diseño no experimental, porque no se realiza manipulación de las variables; es transversal debido a que se recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único.

Esquema de la investigación.



Dónde:

X: Inteligencia emocional percibida

Y: Satisfacción laboral

r_i : Coeficiente de correlación de X_i y Y_i

Población y muestra

La población del estudio estará constituida por 261 profesionales de enfermería que estudian las especialidades que ofrece la UPG Salud de la Universidad Peruana Unión. El tipo de muestreo elegido para este trabajo de investigación es no probabilístico por conveniencia. En tal sentido se cumplieron los siguientes criterios para seleccionar la muestra:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en los programas de especialización
- Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar del estudio

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no asistieron en las fechas programadas según el cronograma.

Hipótesis

Hipótesis general.

Hipótesis alterna (H_a): Las dimensiones de inteligencia emocional percibida se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima.

Hipótesis nula (H_0): Las dimensiones de inteligencia emocional percibida no se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima.

Hipótesis específicas.

Hipótesis alterna (H_{a1}): La percepción emocional se relaciona significativamente con las dimensiones de satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima.

Hipótesis nula (H_{01}): La percepción emocional no se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima.

Hipótesis alterna (H_{a2}): La comprensión de sentimientos se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima.

Hipótesis nula (H_{02}): La comprensión de sentimientos no se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima

Hipótesis alterna (H_{a3}): La regulación de emociones se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima.

Hipótesis nula (H_{03}): La regulación de emociones se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima.

Variables de la investigación

Identificación de las variables.

Variables principales: inteligencia emocional percibida (V1) y satisfacción laboral (V2).

Variables secundarias: percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación de emociones (dimensión de inteligencia emocional percibidas). Satisfacción por el trabajo, tensión relacionada al trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, promoción profesional, relación interpersonal con sus jefes/as, relación interpersonal con los compañeros, características extrínsecas de estatus, monotonía laboral (dimensiones de satisfacción laboral).

Operacionalización de Variables

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Items	Escala/ Valores
Inteligencia Emocional	La inteligencia emocional es el conjunto de habilidades personales, emocionales, sociales y destrezas que influyen nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio. Bar-On (1997)	<p>Inteligencia emocional (IE) Se refiere a los procesos implicados en el reconocimiento, uso y comprensión y manejo de los estados emocionales de uno mismo y de otros para resolver problemas y regular la conducta. La evaluación de la variable será a través de la Escala de Inteligencia Emocional Trait Meta-Mood Scale TMMS -24 de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfay</p> <p>La escala de medición para las dimensiones será:</p> <p><i>Percepción emocional</i></p> <p>Hombres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe mejorar su percepción: Presta poca atención < 21 - Adecuada percepción 22 a 32 - Debe mejorar su percepción: presta demasiada atención > 33 <p>Mujeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe mejorar su percepción: Presta poca atención < 21 - Adecuada percepción 25 a 35 - Debe mejorar su percepción: Presta demasiada atención > 33 	Percepción emocional	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	(1) Nada de acuerdo
		<p><i>Comprensión de sentimientos</i></p> <p>Hombres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe mejorar su comprensión < 25 - Adecuada comprensión 26 a 35 - Excelente comprensión > 36 <p>Mujeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe mejorar su comprensión < 23 	Comprensión de sentimientos	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, y 16	(2) Algo de acuerdo (3) Bastante de acuerdo (4) Muy de acuerdo
		<p><i>Regulación de emociones</i></p> <p>Hombres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe mejorar su comprensión < 25 - Adecuada comprensión 26 a 35 - Excelente comprensión > 36 <p>Mujeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe mejorar su comprensión < 23 	Regulación de emociones	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24	(5) Totalmente de acuerdo

- Adecuada percepción 24 a 34
- Excelente comprensión > 35

Regulación de emociones

Hombres:

- Debe mejorar su regulación < 23
- Adecuada regulación 24 a 35
- Excelente regulación > 36

Mujeres:

- Debe mejorar su comprensión < 23
- Adecuada percepción 24 a 34
- Excelente comprensión > 35

Satisfacción laboral	Estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales.	La variable satisfacción laboral será medida a través del Cuestionario de Satisfacción Laboral FONT ROJA, que en su versión ampliada consta de 9 factores (24 ítems)	Satisfacción por el trabajo	7, 10, 11, 16	
		La puntuación obtenida equivale a la suma simple de los ítems que lo componen, dividida por el número de éstos.	Tensión relacionada con el trabajo	2, 3, 4, 5, 6	
		El punto 3 se toma como un grado de satisfacción medio.	Competencia profesional	22, 23, 24	(1) Muy en desacuerdo
		La satisfacción global o total de cada participante se obtiene a partir de la suma de puntuaciones de los 24 ítems por lo que su valor oscila entre 24 a 120 puntos.	Presión por el trabajo	18, 20	(2) En desacuerdo
		El resultado general de este cuestionario se expresa en un índice que se denomina Satisfacción Global Media (SMG), el cual resulta de calcular la diferencia entre los ítems del Cuestionario Font Roja que forman parte de las dimensiones que aumentan la satisfacción menos los que pertenecen a las que disminuyen, dividiendo después entre -2 y 2 puntos, permitiendo diferenciar las personas en :	Promoción profesional	9, 12, 17	(3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
		Satisfechos (>0)	Relación interpersonal con sus jefes/as	13, 19	(4) De acuerdo
		Indiferentes o neutros (=0)	Relación interpersonal con sus compañeros	14	(5) Muy de acuerdo
		No satisfechos (<0).	Características extrínsecas de estatus	8, 15	
			Monotonía laboral	1, 21	

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Dadas las características y objetivos del estudio, se escoge como instrumentos para la recolección de datos, dos cuestionarios por la facilidad de ser aplicados, su bajo costo y la facilidad de cuantificar, analizar e interpretar los datos.

Instrumentos.

Para medir las dimensiones de la variable inteligencia emocional percibida se utilizó la Escala de inteligencia Emocional- TMMS-24. La variable satisfacción laboral fue medida por el instrumento Font-Roja.

Escala de inteligencia Emocional- TMMS-24.

La descripción de este instrumento es de acuerdo a (Oliva, Hernández, & Antolín, 2003). Este cuestionario es uno de los instrumentos más utilizados para medir la inteligencia emocional percibida, donde se examinan las habilidades de Percepción, Comprensión y Regulación, siendo un gran predictor de aspectos relevantes de la vida de las personas.

Ficha técnica

- Nombre de la escala: Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).
- Autores: Adaptación de Fernández- Berrocal, P., Extremera, N y Ramos, N. (2004) del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995).
- N° de ítems: 24
- Aplicación: Se puede aplicar en forma Individual o colectivo
- Duración: Cinco minutos
- Finalidad: Evaluar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional)

- Tipificación: Baremación en centiles según sexo y la edad.
- Material: Manual, escala y baremos.

Descripción y datos psicométricos de la escala.

Esta escala sirve para evaluar la inteligencia emocional percibida. El TMMS-24 (Spanish Modified Version of the Meta-Mood Scale) es una escala de rasgo de metaconocimiento emocional. En concreto, mide las destrezas con la que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones, así como nuestra capacidad para regularlas.

Como su nombre lo indica, la escala se compone de 24 ítems que deben ser puntuados con escala tipo Likert de cinco puntos (desde 1=Nada de acuerdo, hasta 5= Totalmente de acuerdo), los cuales se agrupan en las siguientes dimensiones:

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la IE con 8 ítems cada una de ellas:

- Percepción emocional: soy capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada. el coeficiente de fiabilidad, alfa de Cronbach, encontrado por (Fernández-Berrocal & Extremera, 2008) fue de .90.
- Comprensión de sentimientos: comprendo bien mis estados emocionales; el coeficiente de fiabilidad encontrado por los autores es de .90.
- Regulación de emocional: Soy capaz de regular los estados emocionales correctamente; el coeficiente de fiabilidad según los autores es de 86.

Evaluación.

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, sume los ítems del 1 al 8 para el factor percepción, los ítems del 9 al 16 para el factor comprensión y del 17 al 24 para el factor regulación. Luego mire su puntuación en cada una de las tablas que se presentan. Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias

en las puntuaciones para cada uno de ellos. Recuerde que la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen del sincero que haya sido al responder las preguntas.

Tabla 3
Factor percepción, según puntuaciones

	Puntuaciones <i>Hombres</i>	Puntuaciones <i>Mujeres</i>
Percepción	Debe mejorar su percepción: presta poca < 21	Debe mejorar su percepción: presta poca < 21
	Adecuada percepción 22 a 32	Adecuada percepción 25 A 35
	Debe mejorar su percepción: presta demasiada atención >33	Debe mejorar su percepción: presta demasiada atención >33

Tabla 4
Factor comprensión, según puntuaciones

	Puntuaciones <i>Hombres</i>	Puntuaciones <i>Mujeres</i>
Comprensión	Debe mejorar su comprensión < 25	Debe mejorar su comprensión < 23
	Adecuada comprensión 26 a 35	Adecuada comprensión 24 a 34
	Excelente comprensión >36	Excelente comprensión >35

Tabla 5
Factor regulación, según puntuaciones

	Puntuaciones <i>Hombres</i>	Puntuaciones <i>Mujeres</i>
Regulación	Debe mejorar su regulación < 23	Debe mejorar su regulación < 23
	Adecuada regulación 24 a 35	Adecuada regulación 24 a 34
	Excelente regulación >36	Excelente regulación >35

Normas de interpretación.

Es importante indicar que no se obtiene una puntuación global de IE, ya que este instrumento no ha sido diseñado para ello. Este dato es importante tener en cuenta para la interpretación de los resultados.

Tener en cuenta que las puntuaciones reflejan la percepción que tiene el propio sujeto evaluado de su atención a los sentimientos (percepción), de su claridad emocional (comprensión) y de su reparación de las emociones (Regulación). Es posible que en algunos sujetos sobreestimen sus capacidades y que otros las infravaloren. Además, la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen de lo sincero que haya sido el sujeto avaluado al responder las preguntas.

Cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral hospitalario.

Para el presente estudio se tomó el cuestionario Font-Roja de Aranaz y Mira, 1988, el mismo que fue validado en Colombia por el doctor Fred Manrique, demostrando una fiabilidad con un alfa de Crombach = 0.76. (Contreras, 2013)

De los diferentes cuestionarios existentes para medir la satisfacción laboral se escogió éste por pertenecer al medio hospitalario. El cuestionario Font-Roja al que se le añadió algunas variables sociodemográficas y socioculturales para efectos de este estudio.

El cuestionario de satisfacción Font-Roja consta de 24 ítems con cinco opciones de respuesta: muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y muy de acuerdo. Donde 1 es la mínima satisfacción y 5 la máxima satisfacción.

Este cuestionario surge de la necesidad que tuvieron los autores de medir la satisfacción laboral de los profesionales dentro del contexto sanitario, tomando esta última como un atributo de la calidad asistencial, basados en la teoría de Avedis Donabedian,

contemplando los factores de satisfacción laboral propuestos en la teoría de Herzberg. (Albites & Castañeda, 2013)

Explora nueve factores, que determinan la satisfacción de los profesionales en centros hospitalarios.

Factor 1: Satisfacción por el trabajo. Grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo. Ítems 7, 10, 11, 16.

Factor 2: Tensión relacionada con el trabajo: Grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral. Ítems 2, 3, 4, 5, 6.

Factor 3: Competencia profesional. Grado en que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demande. Ítems 22, 23, 24.

Factor 4: Presión por el trabajo. Grado que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo. Ítems 18,19.

Factor 5: Promoción profesional. Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto en cuanto a su nivel profesional, como a nivel de reconocimiento por su trabajo. Ítems 12, 17.

Factor 6: Relación interpersonal con sus jefes/as. Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes/as. Ítems.

Factor 7: Relación interpersonal con los compañeros. Grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo. Ítems 13, 19.

Factor 8: Características extrínsecas de estatus. Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto de trabajo. Ítems 8, 15.

Factor 9: Monotonía laboral. Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad de trabajo. Ítems 1, 21.

Cada uno de los ítems s valorado mediante una escala Likert, cuyos valores oscilan entre 1 (Muy en desacuerdo) y 5 (Muy de acuerdo). Existen ítems que a mayor puntuación indican mayor satisfacción (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 19), y otros que a mayor puntuación nos indica una menor satisfacción (1, 2, 3, 4, 5, 6, 18, 20, 21, 22, 23, y 24).

El resultado general de este cuestionario se expresa en un índice que se denomina Satisfacción Media Global (SMG), el cual resulta de calcular la diferencia entre los ítems del Cuestionario Font Roja que forman parte de las dimensiones que aumentan la satisfacción menos que los que pertenecen a las que disminuyen, dividiendo después el resultado entre los 24 ítems totales. De este cálculo deriva un resultado que oscila entre -2 y 2 puntos, permitiendo diferenciar las personas en satisfechos (>0), indiferentes o neutros ($=0$) o no satisfechos (<0).

Proceso de recolección de datos

Para desarrollar el estudio se realizó el trámite administrativo correspondiente mediante una carta a la Dirección de la Unidad de Posgrado de Salud, a fin de obtener la autorización respectiva. Luego se realizan las coordinaciones con las coordinadoras de las especialidades de la UPG de Salud para establecer el cronograma de recolección de datos a través de los cuestionarios.

Durante las fechas establecidas según cronograma, se procedió a abordar a las estudiantes en sus aulas, se solicitó el permiso correspondiente y se procedió a explicarles los objetivos y propósitos de la investigación y a la lectura el consentimiento informado, para ser

firmado. Así mismo se les entregó ambos cuestionarios y se explicó el llenado. El tiempo empleado para el llenado de ambos cuestionarios fue de aproximadamente 15 minutos.

Procesamiento de información y análisis de datos

Una vez que finalizaron los plazos estipulados para la recolección de datos, se realizó el procesamiento de datos, que consistió en la enumeración de los registros y el vaciado de datos en una plantilla de Excel. El cálculo de puntuaciones se hizo usando el programa estadístico SPSS 24.0.

En el análisis consistió en describir las variables generales y de estudio usando medidas de tendencias central y dispersión tales como la media, desviación estándar y proporciones. Además, para el contraste de hipótesis de estudio, previamente se hizo un análisis de la normalidad usando la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov a fin de elegir las técnicas estadísticas apropiadas al comportamiento de las variables. Las pruebas estadísticas de correlación Pearson y Rho de Spearman fueron usados a fin de establecer la asociación entre las dimensiones de la variable satisfacción laboral y habilidades emocionales.

Consideraciones éticas

La presente investigación incluye a todos los profesionales de enfermería que estudian en las especialidades de la UPG de Salud de la Universidad Peruana Unión y que voluntariamente hayan accedido a participar, se respetará la decisión de aquellos profesionales que se negasen a ser parte de la investigación, previamente comunicándoles la autorización de Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud.

Aquellos profesionales que decidan su participación en el estudio recibirán la información completa sobre los objetivos de estudio, los riesgos y beneficios, en qué

consistirá su participación y la confidencialidad de su identidad; este a través del Formato de consentimiento informado.

Capítulo IV

Resultados y Discusión

Resultados descriptivos

Realizado el análisis se presentan los resultados descriptivos de acuerdo a las variables demográficas de sexo, pertenencia a los programas de especialización, sector de salud en que laboral, régimen de servicio, servicio en que laboran, promedios de puntuaciones en las dimensiones (habilidades) de inteligencia emocional, promedios de puntuaciones de la satisfacción laboral y sus dimensiones (factores), dimensiones (habilidades) de inteligencia emocional según sexo, satisfacción laboral según sexo, satisfacción laboral según servicio de salud, satisfacción laboral según régimen de servicio laboral.

Sexo de los estudiantes de especialización en enfermería.

En la tabla 6 se distribuye el sexo de los estudiantes que participaron del estudio. Como es evidente, la mayor parte de la población de estudio está conformado por las mujeres (94.2%) respecto a sus pares hombres (5.2%). Un 0.6% prefirió no responder.

Tabla 6
Sexo de los estudiantes de especialización en Enfermería

Sexo	n	%
Masculino	8	5.2
Femenino	146	94.2
No responde	1	.6
Total	155	100.0

Distribución de la población en los programas de especialización en Enfermería.

En la tabla 7 se describe la distribución de la población en los programas de especialización en enfermería. Se puede observar que existe una mayor preferencia de los estudiantes por realizar estudios de especialización en Cuidados Intensivos pediátricos (31%), seguido de Cuidados intensivos neonatales (17.4) y Cuidados intensivos (12.3%). El resto de especialización presenta una distribución por debajo del 10%. Así mismo, de esto se deduce que la población de estudio tiene características diversas lo cual hace que la muestra sea heterogénea.

Tabla 7
Distribución de la población en los programas de especialización en Enfermería

Programa de especialización	n	%
Cuidados Intensivos	19	12.3
Pediatría	14	9.0
Neurología y Neurocirugía	9	5.8
Cuidados Intensivos Neonatales	27	17.4
Centro Quirúrgico	12	7.7
Cuidados Quirúrgicos en Traumatología	2	1.3
Cuidado Integral Infantil	8	5.2
Cuidados Intensivos Pediátricos	48	31.0
Emergencias y Desastres	2	1.3
Oncología	2	1.3
No responde	12	7.7
Total	155	100.0

Sector de salud en que laboran los estudiantes de especialización en Enfermería.

En la tabla 8 se distribuyen los estudiantes que laboran en los diferentes establecimientos del Sector Salud. Más de la mitad de población (54.8%) declara que trabaja en el MINSA, en tanto que el 29.7% lo hace en empresas privadas. Sólo un 10.3% y 3.2% son los estudiantes que laboran en EsSalud y las fuerzas armadas, respectivamente. No respondieron un 1.9%.

Tabla 8
Sector Salud en que laboran los estudiantes de especialización en Enfermería

Servicio de Salud	n	%
EsSalud	16	10.3
MINSA	85	54.8
Fuerzas Armadas y Policiales.	5	3.2
Empresa Privada	46	29.7
No responde	3	1.9
Total	155	100.0

Régimen de servicio, modalidad de los estudiantes de especialización en Enfermería.

La tabla 9 describe el régimen de servicio con el que trabajan los estudiantes. El 36.1% señala que su condición laboral se encuentra en la categoría de nombrado, en tanto que el 29.7% afirma trabajar bajo un contrato indefinido. Así mismo, el 20.6% señala que labora con un contrato administrativo de servicios (CAS) y un 12.3% lo hace bajo otra modalidad. No respondieron un 1.3%.

Tabla 9
Régimen de servicio, modalidad de los estudiantes de especialización en Enfermería

Régimen de servicio	n	%
Contrato Administrativo de Servicios (CAS).	32	20.6
Contratado.	46	29.7
Nombrado.	56	36.1
Otros	19	12.3
No responde	2	1.3
Total	155	100.0

Servicio en que laboran los estudiantes de especialización en Enfermería.

En la tabla 10 se observa la distribución de los estudiantes en base a los servicios en los que laboran. La población de estudio está conformada por mayor cantidad de estudiantes que trabajan en Pediatría (15.5%), seguido de Neonatología (12.3%), hospitalización (7.7%) y UCI Pediátrico (7.1%). El resto de estudiantes se distribuyen entre los demás servicios descritos igual y por debajo de 6.5%.

Tabla 10
Servicio en que laboran los estudiantes de especialización en Enfermería

	n	%		n	%
UTI	10	6.5	UCI-Cardiovascular	7	4.5
Hospitalización	12	7.7	UCI-Neuroquirúrgica	3	1.9
Área de imágenes	1	0.6	Cirugía Pediátrica	3	1.9
Pediatría	24	15.5	UTPM	1	0.6
Oncología	1	0.6	Supervisora del cuidado	1	0.6
Medicina interna	3	1.9	Emergencias	10	6.5
MAIS-Niño	1	0.6	Cardiología	1	0.6
Estrategia Madre-Niño	1	0.6	Enfermería	1	0.6
Tópico	3	1.9	CRED	2	1.3
Banco de sangre	1	0.6	Inmunizaciones	1	0.6
Programas	1	0.6	Neurología/Neurocirugía	4	2.6
Sala de operaciones	1	0.6	Neonatología	19	12.3
Cirugía pediátrica	1	0.6	Centro quirúrgico	6	3.9
Coord. de enfermería	1	0.6	Centro médico naval	1	0.6
UCI-NEO	3	1.9	Traumatología	3	1.9
Sala general	1	0.6	UCI	8	5.2
UCI-Pediátrico	11	7.1	No responde	8	5.2

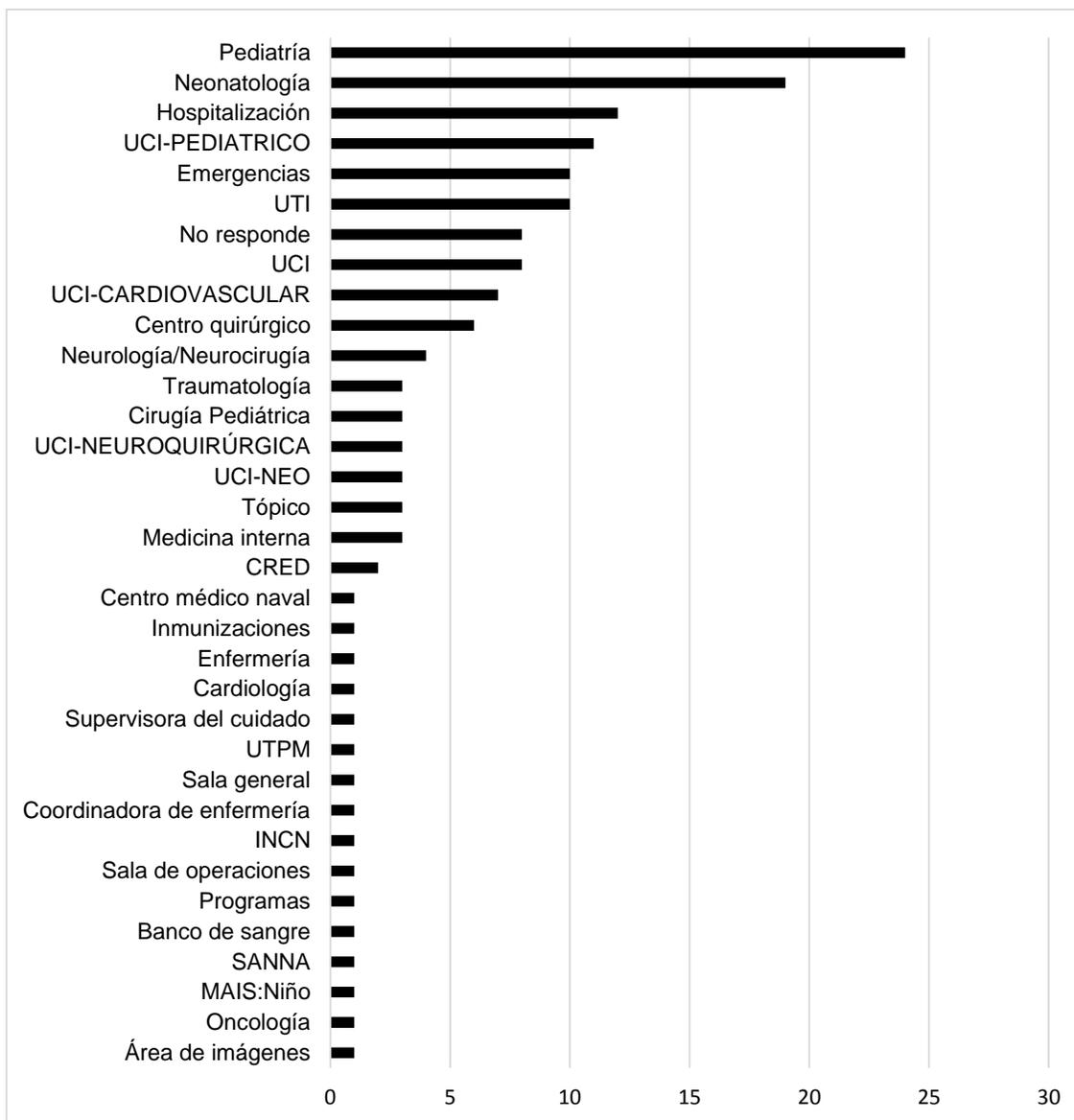


Figura 1 - Promedio de especialización en enfermería

Promedios de puntuaciones en habilidades de inteligencia emocional.

En la tabla 11 se observa los descriptivos para las habilidades de inteligencia emocional. El promedio de las puntuaciones obtenidas en la percepción de las emociones fue 21.07 (± 6.67) y en la comprensión emocional los estudiantes presentan un promedio de 27.12 (± 6.15). Ambos promedios se encuentran cercanas a su mediana, lo cual indica que el comportamiento de los datos tiene una tendencia hacia el centro de la distribución. Por último,

en la regulación de las emociones el promedio fue de 28.66 (\pm 6.33), situándose por debajo de la mediana.

Tabla 11
Promedios de puntuaciones en habilidades de inteligencia emocional

<i>Variables</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	95% de IC	
			Límite inferior	Límite superior
Percepción de las emociones	21.07	6.67	20.01	22.13
Comprensión emocional	27.12	6.15	26.14	28.09
Regulación de las emociones	28.66	6.33	27.65	29.66

Promedios de puntuaciones en la satisfacción laboral y dimensiones.

La tabla 12 describe los promedios de las puntuaciones obtenidas en la satisfacción laboral y sus respectivas dimensiones. La satisfacción laboral presentó un promedio de 3.19 (\pm 0.27), lo cual indica que las puntuaciones tienen una distribución con tendencia a valores intermedios. Es decir, que en promedio los estudiantes se sienten indiferentes hacia la satisfacción laboral. Un comportamiento similar se observa en las dimensiones de la satisfacción laboral.

Tabla 12
Descriptivos de la satisfacción laboral y dimensiones

Variables	M	DE	95% de IC	
			Límite inferior	Límite superior
Satisfacción con el trabajo	2.70	.54	2.62	2.79
Tensión con el trabajo	3.18	.60	3.09	3.28
Competencias profesionales	3.66	.77	3.54	3.78
Presión por el trabajo	3.25	.91	3.11	3.40
Promoción profesional	2.99	.59	2.90	3.08
RR interpersonales con el jefe	3.68	.68	3.57	3.79
RR interperson. con sus compañeros	3.85	.86	3.71	3.98
Características con el estatus	2.44	.74	2.33	2.56
Monotonía laboral	3.68	.73	3.56	3.80
Satisfacción laboral	3.19	.27	3.14	3.23

Habilidades de inteligencia emocional según sexo.

La tabla 13 presenta los descriptivos para las habilidades de inteligencia emocional de acuerdo al sexo de los estudiantes. A pesar que solo participaron 8 estudiantes del sexo masculino se hizo una comparación entre ambos grupos. Los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre las habilidades de inteligencia emocional de las mujeres respecto a los hombres ($p > 0.05$).

Tabla 13
Habilidades de inteligencia emocional según sexo

	Masculino		Femenino		Diferencia de M	95% IC		t	p
	M	DE	M	DE		Li	Ls		
Perceemo	21.25	8.41	21.06	6.63	.19	-4.63	5.01	.08	.94
Compresen	30.38	8.43	26.95	6.02	3.42	-.99	7.83	1.53	.13
Regulemo	29.00	10.01	28.62	6.13	.38	-4.18	4.95	.17	.87

Satisfacción laboral según sexo.

En la tabla 14 se describe la satisfacción laboral de acuerdo al sexo de los estudiantes. Se encontró diferencias significativas entre las puntuaciones de competencias profesionales de hombres y mujeres ($p < 0.05$), siendo las mujeres las que presentaron mayores puntuaciones respecto a los hombres.

Tabla 14
Niveles de satisfacción laboral según sexo

	Masculino		Femenino		Diferencia de M	95% IC		t	p
	M	DE	M	DE		Li	Ls		
Satistrab	2.78	.51	2.70	.55	.08	-.31	.47	.41	.68
Tensiontrab	3.30	.75	3.17	.60	.13	-.31	.56	.57	.57
Compeprofe	2.88	.91	3.71	.75	-.83	-1.37	-.29	-3.03	.00
Presiontrab	3.19	.88	3.27	.90	-.08	-.73	.56	-.25	.80
Promoprofe	2.83	.47	3.00	.59	-.16	-.59	.26	-.77	.44
Relajefe	3.75	.89	3.68	.67	.07	-.42	.56	.29	.77
Relacompa	3.75	.89	3.86	.86	-.11	-.73	.51	-.34	.74

Caracstatus	2.38	1.03	2.45	.72	-.08	-.61	.45	-.29	.77
Monolab	3.38	.74	3.71	.71	-.34	-.85	.17	-1.31	.19
Satislabo	73.88	5.99	76.86	6.63	-2.99	-7.73	1.75	-1.25	.21

No se halló diferencias significativas en la satisfacción laboral entre mujeres y hombres ($p > 0.05$). Los mismos resultados se encontraron para el resto de dimensiones de la satisfacción laboral.

Satisfacción laboral según servicio de salud.

En la tabla 15 se muestra el análisis comparativo de la satisfacción laboral y sus dimensiones de acuerdo a los servicios de salud en que laboran los estudiantes. La prueba estadística de ANOVA arrojó coeficientes que muestran diferencias significativas entre los 4 grupos analizados en las dimensiones relación con los compañeros y características con el status ($p < 0.05$). El resto de dimensiones y la satisfacción laboral global no se diferencian significativamente ($p > 0.05$).

Tabla 15
Niveles de satisfacción según servicio de salud en que labora

	EsSalud		MINSA		FF.AA.		Empresa Privada		F	p
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE		
Satistrab	2.84	.58	2.65	.57	3.10	.68	2.68	.43	1.53	.21
Tensiontrab	3.21	.66	3.19	.66	3.24	.30	3.15	.51	.08	.97
Compeprofe	4.00	.73	3.59	.83	3.60	.43	3.70	.70	1.30	.28
Presiontrab	3.03	1.13	3.18	.84	2.80	1.04	3.52	.87	2.35	.07
Promoprofe	3.13	.48	2.95	.63	2.93	.15	3.02	.57	.50	.69
Relajefe	3.81	.77	3.60	.74	3.60	.22	3.84	.53	1.43	.24

Relacompa	4.19	.75	3.59	.97	3.80	.45	4.22	.51	6.87	.00
Caracstatus	2.84	.57	2.42	.79	2.80	.91	2.29	.57	2.78	.04
Monolab	3.50	.66	3.66	.75	3.80	1.04	3.83	.60	1.02	.39
Satislabo	79.38	7.86	75.49	6.65	78.00	6.60	77.80	5.91	2.34	.08

Satisfacción laboral según régimen de servicio laboral.

En la tabla 16 se analiza las diferencias en puntuaciones de satisfacción laboral según el régimen de servicio de los estudiantes. Los resultados nos muestran que existen diferencias significativas en el relacionamiento con el jefe ($p < 0.05$) y el relacionamiento con los compañeros ($p < 0.01$). No obstante, no se encontraron diferencias significativas en el resto de dimensiones de la satisfacción laboral.

Tabla 16
Satisfacción laboral según régimen de servicio laboral

	CAS		Contratado		Nombrad.		Otros		F	p
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE		
Satistrab	2.66	.53	2.70	.52	2.75	.62	2.64	.46	.26	.86
Tensiontrab	3.20	.65	3.11	.49	3.20	.69	3.24	.52	.30	.82
Compeprofe	3.60	.91	3.75	.76	3.66	.75	3.56	.69	.34	.79
Presiontrab	3.28	.83	3.32	1.00	3.12	.96	3.34	.62	.55	.65
Promoprofe	2.89	.71	3.07	.55	2.99	.61	2.98	.38	.58	.63
Relajefe	3.48	.81	3.87	.57	3.58	.70	3.82	.45	2.87	.04
Relacompa	3.38	1.07	4.22	.51	3.75	.88	3.95	.71	7.11	.00
Caracstatus	2.69	.68	2.39	.63	2.34	.86	2.53	.61	1.72	.16

Monolab	3.63	.73	3.66	.69	3.65	.78	3.82	.67	.31	.82
Satislabo	75.63	8.01	77.48	6.06	76.05	6.57	77.37	5.61	.71	.55

Análisis de normalidad de las habilidades de inteligencia emocional y satisfacción laboral.

En la tabla 17 se presenta los resultados del análisis de normalidad de las variables involucradas en el estudio. Debido a que la población de estudio asciende a los 155 se optó por considerar los coeficientes y valores arrojados por la prueba de Kolmogorov – Smirnov. Se puede ver que solo la variable satisfacción laboral y las habilidades de inteligencia emocional como percepción y comprensión emocional presentaron distribución normal en sus datos ($p > 0.05$). Sin embargo, no sucede lo mismo con el resto de dimensiones de la satisfacción laboral y la regulación emocional ($p < 0.01$).

Tabla 17
Análisis de normalidad de habilidades de inteligencia emocional y satisfacción laboral

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Percemo	.067	155	.082	.986	155	.125
Compresen	.065	155	.200*	.989	155	.285
Regulemo	.102	155	.000	.971	155	.002
Satistrab	.164	155	.000	.941	155	.000
Tensiontrab	.098	155	.001	.977	155	.011
Compeprofe	.134	155	.000	.963	155	.000
Presiontrab	.136	155	.000	.955	155	.000
Promoprofe	.131	155	.000	.959	155	.000

Relajefe	.235	155	.000	.899	155	.000
Relacompa	.384	155	.000	.739	155	.000
Caracstatus	.190	155	.000	.939	155	.000
Monolab	.166	155	.000	.941	155	.000
Satslabo	.049	155	.200*	.992	155	.549

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Análisis de correlaciones para el contraste de hipótesis

En esta sección se presentan los resultados a partir del análisis inferencial para establecer la prueba de normalidad mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnov y la prueba de hipótesis mediante los coeficientes de correlación de Rho de Spearman y R de Perason.

Relación entre la percepción emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral.

El análisis de correlaciones entre la percepción emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral se hizo usando la prueba no paramétrica Rho de Spearman debido a que los datos para las dimensiones de la satisfacción laboral no presentaron distribución normal ($p < 0.05$). Así mismo, se establecieron las siguientes hipótesis:

H_0 : No existe correlación entre la percepción emocional y las dimensiones de satisfacción laboral

H_1 : Existe correlación entre la percepción emocional y las dimensiones de satisfacción laboral.

Para tomar decisiones, se consideró el nivel de confianza del estudio (95%) y nivel de significancia (5%). En base a los resultados del análisis estadístico se estableció la siguiente regla de decisión:

Si, $p < 0.05$, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1

Si, $p > 0.05$, entonces no se rechaza H_0

En la tabla 18 se observan los resultados del análisis de correlaciones entre la percepción emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral.

Tabla 18
Análisis de correlaciones entre percepción emocional y dimensiones de satisfacción laboral

	Percepción emocional	
	r	p
Satisfacción con el puesto de trabajo	-.09	.25
Tensión relacionada con el trabajo	-.06	.47
Competencia profesional	-.06	.49
Presión en el trabajo	-.06	.47
Promoción profesional	.06	.46
Relaciones con los jefes	.06	.43
Relaciones con sus compañeros	-.03	.69
Características extrínsecas de status	.05	.50
Monotonía laboral	-.08	.35

Como es evidente, todas las correlaciones resultaron ser débiles y no significativas ($p > 0.05$), por lo tanto, no se rechazó la hipótesis nula. Es decir, que no se encontró correlaciones significativas entre la percepción emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral.

Relación entre la comprensión emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral.

El análisis de correlaciones entre la comprensión emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral se hizo usando la prueba no paramétrica Rho de Spearman debido a que los datos para las dimensiones de la satisfacción laboral no presentaron distribución normal ($p < 0.05$). Así mismo, se establecieron las siguientes hipótesis:

H_0 : No existe correlación entre la comprensión emocional y las dimensiones de satisfacción laboral

H_1 : Existe correlación entre la comprensión emocional y las dimensiones de satisfacción laboral

Para tomar decisiones, se consideró el nivel de confianza del estudio (95%) y nivel de significancia (5%). En base a los resultados del análisis estadístico se estableció la siguiente regla de decisión:

Si, $p < 0.05$, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1

Si, $p > 0.05$, entonces no se rechaza H_0

Los resultados del análisis de correlaciones entre la comprensión emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral pueden observarse en la tabla 19. Estos resultados muestran que existen correlaciones significativas entre la comprensión emocional y las dimensiones competencias profesionales y relaciones con el jefe ($p < 0.01$).

Tabla 19

Análisis de correlaciones entre comprensión emocional y dimensiones de la satisfacción laboral

	Comprensión emocional	
	r_s	p
Satisfacción con el puesto de trabajo	-.04	.60
Tensión relacionada con el trabajo	.04	.66
Competencia profesional	.28	.00
Presión en el trabajo	.08	.30
Promoción profesional	.07	.37
Relaciones con los jefes	.31	.00

Relaciones con sus compañeros	.12	.14
Características extrínsecas de status	-.12	.13
Monotonía laboral	.10	.22

No se encontró correlaciones significativas entre la comprensión emocional y el resto de las dimensiones de la satisfacción laboral ($p > 0.05$). Por este motivo, no se rechazó la hipótesis nula para las correlaciones no significativas y se aceptó ésta cuando las correlaciones fueron significativas ($p < 0.01$). De este modo se puede concluir que la comprensión emocional se correlaciona significativamente con las competencias profesionales y las relaciones con el jefe.

Relación entre la regulación emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral.

El análisis de correlaciones entre la regulación emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral se hizo usando la prueba no paramétrica Rho de Spearman debido a que los datos para las dimensiones de la satisfacción laboral no presentaron distribución normal ($p < 0.05$). Así mismo, se establecieron las siguientes hipótesis:

H_0 : No existe correlación entre la regulación emocional y las dimensiones de satisfacción laboral

H_1 : Existe correlación entre la regulación emocional y las dimensiones de satisfacción laboral

Para tomar decisiones, se consideró el nivel de confianza del estudio (95%) y nivel de significancia (5%). En base a los resultados del análisis estadístico se estableció la siguiente regla de decisión:

Si, $p < 0.05$, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1

Si, $p > 0.05$, entonces no se rechaza H_0

La tabla 20 presenta los resultados del análisis de correlaciones entre la comprensión emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral. Estos resultados muestran que también existen correlaciones significativas entre la regulación emocional y las dimensiones competencias profesionales ($p < 0.01$), relaciones con el jefe ($p < 0.01$) y relaciones con los compañeros ($p < 0.05$).

Tabla 20

Análisis de correlaciones entre regulación emocional y dimensiones de la satisfacción laboral

	Regulación emocional	
	r_s	p
Satisfacción con el puesto de trabajo	-.08	.32
Tensión relacionada con el trabajo	-.07	.39
Competencia profesional	,23	.00
Presión en el trabajo	.02	.81
Promoción profesional	.02	.82
Relaciones con los jefes	,26	.00
Relaciones con sus compañeros	,22	.01
Características extrínsecas de status	-.11	.16
Monotonía laboral	.06	.49

No se encontró correlaciones significativas entre la regulación emocional y el resto de las dimensiones de la satisfacción laboral ($p > 0.05$). Por este motivo, no se rechazó la hipótesis nula para las correlaciones no significativas y se aceptó ésta cuando las correlaciones fueron significativas ($p < 0.01$). De este modo se puede concluir que la comprensión

emocional se correlaciona significativamente con las competencias profesionales, las relaciones con el jefe y los compañeros.

Relación entre las habilidades de inteligencia emocional y la satisfacción laboral.

El análisis de correlaciones entre las habilidades de inteligencia emocional y la satisfacción laboral se hizo usando la prueba paramétrica R de Pearson y la prueba no paramétrica Rho de Spearman debido a que existen datos que cumplen con los supuestos de normalidad ($p > 0.05$) y otros datos que no se distribuyen normalmente ($p < 0.05$). Así mismo, se establecieron las siguientes hipótesis:

H₀: No existe correlación entre las habilidades de inteligencia emocional y la satisfacción laboral.

H₁: Existe correlación entre las habilidades de inteligencia emocional y la satisfacción laboral.

Para tomar decisiones, se consideró el nivel de confianza del estudio (95%) y nivel de significancia (5%). En base a los resultados del análisis estadístico se estableció la siguiente regla de decisión:

Si, $p < 0.05$, entonces se rechaza H₀ y se acepta H₁

Si, $p > 0.05$, entonces no se rechaza H₀

La tabla 21 presenta los resultados del análisis de correlaciones entre las habilidades de inteligencia emocional y la satisfacción laboral. Con ambas pruebas estadísticas se encontró correlaciones significativas entre la comprensión emocional y la satisfacción laboral ($p < 0.05$), por lo tanto, se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa para la relación entre éstas dos variables.

Tabla 21
Análisis de correlaciones entre habilidades de inteligencia emocional y satisfacción laboral

	Satisfacción laboral			
	r	p	r _s	p
Percepción emocional	-.059	.465	-.025	.753
Comprensión emocional	.203*	.011	.208**	.010
Regulación emocional	.125	.120	.100	.216

Sin embargo, las variables percepción emocional y regulación emocional no se correlacionaron significativamente con la satisfacción laboral ($p > 0.05$); en consecuencia, no se rechazó la hipótesis nula para estos dos análisis.

Discusión

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional percibida y la satisfacción laboral de los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima. Se encontró que de las tres dimensiones de la variable inteligencia emocional percibida, una está relacionada significativamente con la satisfacción laboral. Esto es en la medida que las enfermeras comprenden sus emociones experimentan mejores niveles de satisfacción laboral.

Siendo que se utilizó el instrumento MTSS-24 (Trait Meta-Mood Scale) que permite medir la inteligencia emocional por cada dimensión sin obtener una puntuación total, se halló la correlación significativa entre la dimensión comprensión emocional y la satisfacción laboral mediante el coeficiente de 0.208 con un ($p < 0.05$). Sin embargo, las dimensiones percepción emocional (coeficiente -0.025) y regulación emocional (coeficiente 0.100) no se encuentran relacionadas con la variable satisfacción laboral. Los estudios refrendan que parcialmente

algunos factores (dimensiones) de la inteligencia emocional explican la satisfacción laboral, como el trabajo de (Perea, Sánchez y Fernández (2008) encontrando que el factor control emocional (regulación emocional) mediante los coeficientes de $f = 0,44$ y $f = 0,46$ explican la satisfacción en el trabajo: satisfacción externa y total respectivamente. También Çekmecelioğlu et al., (2012) en su estudio en los empleados de un call center, analizó mediante una regresión la influencia de las dimensiones de reconocimiento emocional y regulación emocional, basado en Reus y Liu (2004) sobre la satisfacción interna. El modelo de regresión estableció que solo el reconocimiento emocional tiene efectos positivos y significativos mediante $F = 14,210$ ($p < 0, 01$) en la satisfacción laboral. Otros estudios como el de Berrios et al.(2006) plantean para inteligencia emocional, las dimensiones atención a los sentimientos, claridad de emociones y reparación emocional, equivalentes a percepción, comprensión y regulación emocional. Se encontró mediante un análisis de regresión jerárquica que la reparación emocional es el factor que explica mejor la satisfacción general mediante un $B 0.016$ ($p < 0.05$), permitiendo asumir la habilidad de las enfermeras para manejar sus emociones negativas cuando aparezcan, reemplazando por otras que las hagan sentirse mejor, constituyéndola en un factor de optimismo, relacionada naturalmente con actitudes positivas hacia el trabajo (satisfacción laboral intrínseca y satisfacción laboral general) que las otras dos. La inteligencia emocional, como núcleo de competencia emocional, es mejor conocida como una herramienta útil para mejorar la calidad de vida y el desempeño de las personas en el trabajo (Ignat y Clipa, 2012). La satisfacción con el trabajo es una parte importante de la vida profesional, y tiene consecuencias tanto a nivel personal como a nivel organizacional. La satisfacción laboral podría definirse como una emoción positiva derivada de la opinión personal de un empleado sobre su trabajo Constantin, citado por (Ignat y Clipa, 2012). Los

investigadores puntualmente explican que las habilidades que brinda la inteligencia emocional puede predecir resultados relacionados con el trabajo, como la satisfacción en el trabajo y el desempeño laboral (Sy, Tram y OHara, 2006).

Por otro lado, existen estudios como el de Albites & Castañeda, (2013), que determinaron una correlación altamente significativa ($p < 0.01$) entre la inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de áreas críticas, utilizando el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn y el Overall Job Satisfaction para obtener mediciones totales de las variables respectivas. Otros trabajos confirman esta relación como el de Aghdasi, Kiamanesh, y Ebrahim, (2011) en el que estableció el efecto indirecto entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral a través del estrés como no estadísticamente significativo, es decir que a pesar que los trabajadores experimentaban estrés se demostró que la inteligencia emocional tiene efecto positivo en la satisfacción. También en el trabajo de Tagoe y Quarshie (2017) se halló mediante la correlación de Pearson el coeficiente $r = .398$, $p < .05$, que existe una correlación positiva significativa entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral en las enfermeras de Acrra, Ghana, pertenecientes a los diferentes servicios de sus establecimientos. Se utilizó el inventario de Inteligencia Emocional de Schutte para medir la primera variable. El trabajo de Nwankwo et al., (2013) encontró, en el personal de salud (enfermeras y médicos) aplicando el análisis de regresión, una relación positiva significativa entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral entre los trabajadores de la salud ($r = .67 < 0.01$). Trivellas et al., (2013) encontraron que la inteligencia emocional tiene un efecto positivo en la satisfacción en enfermeras cinco hospitales generales privados en el área de Thessaly, Grecia.

Por otro lado, se buscó la relación entre la comprensión emocional y las dimensiones de la satisfacción laboral. Se encontró, mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman, que la dimensión comprensión emocional se encuentra significativamente relacionadas con las siguientes dimensiones de satisfacción laboral: competencia profesional con un $r=0.28$ ($p = 0.00$) y relación con el jefe $r=0.31$ ($p = 0.00$). En el trabajo de Trivellas et al., (2013), la inteligencia emocional se encuentra más directamente asociada a desarrollo profesional (promoción profesional) con un $r^2 = 0.694$ que a calidad de la supervisión (relación con los jefes) con un $r^2 = 0.394$, dimensiones de satisfacción laboral. Esto implica que las enfermeras que logran valorar y expresar con éxito sus emociones están en condiciones de ser mejor aceptadas y entendidas por sus colegas, y como resultado, poseen la capacidad de desarrollarse, gestionar su carrera profesional y liderar a las personas (Carmeli, 2015)

También se encontró en el presente trabajo que existe una relación significativa entre la dimensión regulación de las emociones dimensión de la inteligencia emocional y las dimensiones competencias profesionales ($r=0.23$), relación con el jefe ($r=0.26$) y relación con los compañeros ($r=0.22$). El trabajo de Trivellas et al., (2013) también evidencia que el uso de las emociones (regulación de emociones) está asociado a la dimensión desarrollo personal (promoción profesional) con un $r^2=0.246$. Las personas que utilizan sus emociones para proyectar su futuro, mejorar la toma de decisiones, cultivar el pensamiento creativo y mejorar la persistencia frente a tareas desafiantes son más adaptativas y efectivas al tratar con emociones positivas (Acrivos, Ladkin y Reklitis, 2007). También pueden controlar el estrés causado por entornos de trabajo altamente complejos y exigentes que impiden sus influencias negativas en su carrera (Konstantopoulos, Sakas y Triantafyllopoulos, 2009b).

La hipótesis que no se pudo demostrar fue que la dimensión percepción emocional no se encuentra relacionada con ninguna de las dimensiones de satisfacción laboral. Sin embargo el estudio de Trivellas et al., (2013) halló que la evaluación de la emoción propia (percepción emocional) se encuentra asociada directamente con desarrollo personal (promoción profesional) con un $r^2=0.564$. Por lo tanto, los miembros de un centro laboral con niveles altos de inteligencia emocional experimentan estados de ánimo positivos continuos, provocando niveles más altos de satisfacción en comparación con quienes evidencian sentimientos como angustia y decepción, en consecuencia no experimentan un mayor nivel de satisfacción; además más capaces de reconocer, manejar y usar sus emociones para superar obstáculos, desarrollar sus habilidades y calificaciones, y finalmente, avanzar en su horizonte mejor que otros individuos (Konstantopoulos, Sakas y Triantafyllopoulos, 2009a).

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Las conclusiones se presentan de acuerdo a los objetivos de la investigación después de haber realizado las pruebas de hipótesis.

De acuerdo al objetivo principal se concluye que de las tres dimensiones de la variable inteligencia emocional percibida, una está relacionada significativamente con la satisfacción laboral: Se halló la correlación significativa entre la dimensión comprensión emocional y la satisfacción laboral, sin embargo, las dimensiones percepción emocional y regulación emocional no se encuentran relacionadas con la variable satisfacción laboral. Esto significa que en la medida que las enfermeras comprenden y manifiestan sus emociones experimentan mejores niveles de satisfacción laboral. A diferencia que cuando manifiestan niveles de percepción emocional y regulación emocional no siempre manifiestan satisfacción en el trabajo.

En concordancia al primer objetivo específico se concluye que la dimensión percepción emocional no se encuentra relacionada con ninguna de las dimensiones de satisfacción laboral, es decir que cuando las enfermeras sienten niveles de satisfacción laboral no siempre se debe a que son capaces de reconocer sus emociones en las diferentes actividades y experiencias de trabajo.

En concordancia con el segundo objetivo específico de la investigación se concluye que la dimensión comprensión emocional se encuentra significativamente relacionadas con las siguientes dimensiones de satisfacción laboral: competencia profesional y relación con el jefe. Esto implica que las enfermeras que logran valorar y expresar con éxito sus emociones están

en condiciones de ser mejor aceptadas y entendidas por sus colegas y jefes, y como resultado, poseen la capacidad de desarrollarse, gestionar su carrera profesional y liderar a las personas a partir de la comprensión de las emociones de sus compañeros de trabajo y, principalmente, de sus pacientes.

Respecto al tercer objetivo específico se concluye que existe una relación significativa entre la dimensión regulación de las emociones, dimensión de la inteligencia emocional y las dimensiones competencias profesionales, relación con el jefe y relación con los compañeros. Cuando las enfermeras utilizan sus emociones para proyectar su futuro, mejorar la toma de decisiones, cultivar el pensamiento creativo y mejorar la persistencia frente a tareas desafiantes son más adaptativas y efectivas al tratar con emociones positivas, controlando mejor el estrés causado por entornos de trabajo altamente complejos y exigentes, impidiendo influencias negativas en su carrera, esto les permite recuperarse con éxito ante situaciones adversas y de conflicto ante sus compañeros de trabajo, jefes y pacientes.

A continuación, se presentan algunas conclusiones que corresponden al análisis y resultados de algunas variables demográficas que caracterizan al objeto de estudio de la presente investigación.

De los participantes la mayoría son del género femenino. En cuanto la especialidad elegida, se evidencia mayor preferencia por realizar estudios de especialización en UCI-Pediátrica, seguido de UCI-Neonatal y UCI. La mayoría de los participantes laboran en el Ministerio de Salud en la condición de nombrado, seguido de un buen número que trabaja por Contrato Administrativo de Servicio (CAS). También, la mayoría trabaja en los servicios de Pediatría, seguido de UCI Neonatal, Hospitalización y UCI Pediátrica.

También se concluye que de acuerdo a las puntuaciones obtenidas, las enfermeras evidencian tener mejores habilidades de inteligencia emocional cuando perciben y comprender sus emociones, sin embargo son menos hábiles cuando intentan regular sus emociones.

Recomendaciones

- Realizar estudios de investigación de la Inteligencia emociones con otras variables, que involucran el quehacer enfermero.
- Incluir en el plan de estudios de los programas de especialización, tópicos sobre adquisición e importancia de las habilidades emocionales pues éstas son predictores de la satisfacción con la vida, de la satisfacción laboral y repercuten en la calidad del cuidado.

Referencias

- American Nurses Association (1998). Nursingsensitive quality indicators for acute care setting and ANA'. Safety and Quality Initiative [Online brochure]. Washington, DC: ANA; 1998. Available from Internet: www.nursingworld.org/readroom/fssafety.htm.
- Aghdasi, S., Kiamanesh, A. R., & Ebrahim, A. N. (2011). Emotional intelligence and organizational commitment: Testing the mediatory role of occupational stress and job satisfaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 29, 1965–1976.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.447>
- Aguirre, D. (2009). Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería. Factores que la afectan. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(4). Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414045021>
- Albites, E., & Castañeda, E. (2013). *Relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de las áreas críticas del Hospital provincial docente Belen - Lambayeque. 2012-2013*. Pimentel. Retrieved from <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/638>
- Aradilla, A. (2013). *Inteligencia emocional y variables relacionadas en Enfermería. Universitat de Barcelona*. Barcelona. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>
- Aradilla, A. (2013). *Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería*. Barcelona. Retrieved from <https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=542d7890-da14-89a1-2814-41251495fed5&documentId=421f240c-a67e-3f26-a1bb-5f7e42553c32>
- Berrios, P., Agosto, J. M., & Aguilar, M. del C. (2006). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios. Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. *Index de Enfermería*, 15. Retrieved from

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200006

Carmeli, A. (2015). *The relationship between emotional intelligence and work attitudes, behavior and outcomes. Journal of Managerial Psychology* (Vol. 18).

<https://doi.org/10.1108/02683940310511881>

Çekmecelioğlu, H. G., Günsel, A., & Ulutaş, T. (2012). Effects of Emotional Intelligence on Job Satisfaction: An Empirical Study on Call Center Employees. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 58, 363–369. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.1012>

Chavez, E. (2010). *Valoración de la satisfacción laboral de los servidores públicos de la ese hospital san vicente de paúl del municipio de apía- risaralda. Igarss 2014.*

<https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Chiang, M., Salazar, M., Martín, M., & Nuñez, A. (2011). Clima organizacional y satisfacción laboral . Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad * . *Salud Trab (Maracay)*, 19(1), 5–16.

Chiang Vega, M. M., Núñez Partido, A., & Martín Rodrigo, M. J. (2010). Compromiso del Trabajador hacia su Organización y la relación con el Clima Organizacional: Un Análisis de Género y Edad. *Panorama Socioeconómico*, (40), 92–103. Retrieved from

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3636885&orden=292834&info=link%5>

Cn<http://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=3636885>

Cifuentes, J. E., & Manrique, F. (2014a). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Avances En Enfermería*, 31(2), 217–227. Retrieved from

<https://search.proquest.com/openview/e8fc719dbf535e925d23cbca5e3cd2b3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035746>

- Cifuentes, J. E., & Manrique, F. G. (2014b). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Av. Enferm*, 32(2), 217–227. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n2/v32n2a05.pdf>
- Coca, K. (2010). *Laboral En Docentes De Educación Inicial De La Red N ° 4 De Ventanilla - Callao* ". Lima.
- Condori, N. (2017). *Inteligencia emocional y satisfacción laboral en profesionales de enfermería de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2017*. Lima. Retrieved from http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/886/Nataly_Tesis_Bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Contreras, M. L. (2013). Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención Bogotá 2013. *Universidad Nacional de Colombia*, 96.
- Delgado, S. (2017). Nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico en la Clínica Centenario Peruano Japonesa 2016. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6456>
- Díaz, L., & Farro, L. (2017). *Estrés y Satisfacción Laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico Del Hospital Regional Lambayeque, 2016*. Lambayeque. Retrieved from <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1437/BC-TES-TMP-271.pdf?sequence=1>
- Espinoza-Venegas, M., Sanhueza-Alvarado, O., Ramírez-Elizondo, N., & Sáez-Carrillo, K. (2015). A validation of the construct and reliability of an emotional intelligence scale applied to nursing students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 139–147. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535>
- Federación de enseñanza de CC.OO de Andalucía. (2011). La Inteligencia Emocional. *Revista*

- Digital Para Educadores*, (12), 12. Retrieved from <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7866.pdf>
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2008). A review of Trait Meta-Mood Research. *International Journal of Psychology Research*, 2(1), 39–67.
- Galvis, M. (2015). Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista CUIDARTE*, 6(2), 1108. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>
- Goleman, D. (2008). Inteligencia emocional. *Kairos*. Retrieved from <http://medcontent.metapress.com/index/A65RM03P4874243N.pdf>
- Gonzales, L., Guevara, E., Morales, G., Segura, P., & Luengo, C. (2013). Relación De La Satisfacción Laboral Con Estilos De Liderazgo En Enfermeros De Hospitales Públicos, Santiago, Chile. *Ciencia Y EnfermerIa XIX*, 1(1), 11–21. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532013000100002>
- Ignat, A. A., & Clipa, O. (2012). Teachers' satisfaction with life, job satisfaction and their emotional intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33, 498–502. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.171>
- INEI. (2014). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014. Usuarios de farmacias y boticas. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Retrieved from https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/
- Iriarte Cerdán, L. (2012). Factores que influyen en la satisfacción laboral de enfermería en el Complejo Hospitalario de Navarra, 104. Retrieved from <http://academica-e.unavarra.es/handle/2454/6156?show=full>

- J. Bento, C. (ISPA I. S. de P. A. (2013). *a Inteligência Emocional O Desempenho E a Satisfação*. Lisboa, Portugal. Retrieved from <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2582/1/18271.pdf>
- Kaur, D., Sambasivan, M., & Kumar, N. (2015). Impact of emotional intelligence and spiritual intelligence on the caring behavior of nurses: A dimension-level exploratory study among public hospitals in Malaysia. *Applied Nursing Research*, 28(4), 293–298. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.01.006>
- Licea, L. (2002). La inteligencia emocional: herramienta fundamental para el trabajador de la salud. *Rev Enferm IMSS*, 10(3), 121–123.
- López, M. (2009). Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los Recursos humanos., 1–451. Retrieved from <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10782/LopezMontesinos.pdf;jsessionid=33345FEDF13DBF57A7FD1EFC7F8BEC9A.tdx1?sequence=1>
- López Zafra, E., Pulido Martos, M., & Landa, J. M. A. (2013). Definición de la Inteligencia Emocional. In *Inteligencia Emocional en el Trabajo* (p. 175).
- Marquina L, R. J. (2014). Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector público de Lima. Emotional Intelligence and Quality of Life in the Staff of Four Government sector Hospitals in Lima. *Revista Peruana de Obstetricia Y Enfermería*, 10(2). Retrieved from <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/719/562>
- Martha, R., & Marriner, A. (2011). *Modelos y Teorías en enfermería*. Elsevier España, S.L (Séptima). España: Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S0733-8619\(03\)00096-3](https://doi.org/10.1016/S0733-8619(03)00096-3)

- Mestre, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2007). Manual de inteligencia emocional . *Psicología* , 268.
- Ministerio de Salud, & Acreditacion, D. de garantia de la calidad y. (2002). Encuesta de satisfaccion del personal de salud, 23. Retrieved from <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/06 - Encuesta Usuario Interno.pdf>
- Nava-Galán, M. G., Hernández-Zavala, M., Hernández-Cantoral, A., Pérez-López, M. T., Hernández-Ramírez, M. G., Matus-Miranda, R., & Balseiro-Almario, C. L. (2013). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Archivos de Neurociencias*, 18(SUPPL.1), 16–21.
- Nwankwo, B. E., Obi, T. C., Sydney-Agbor, N., Agu, S. A., & Aboh, J. U. (2013). Relationship Between Emotional Intelligence And Job Satisfaction Among Health Workers. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 2(5), 19–23. Retrieved from www.iosrjournals.org
- Oliva, A., Hernández, Y., & Antolín, L. (2003). *Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven* (Vol. 292). Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Retrieved from http://www.formajoven.org/AdminFJ/doc_recursos/201241812465364.pdf
- Perea-Baena, J. M., & Sánchez-Gil, L. M. (2008). Coping strategies and job satisfaction in mental health nurse [Spanish]. *Index de Enfermería*, 17(3), 164–168. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2010858264&site=ehost-live>
- Perea, J., Sánchez, L. & Fernández, P. (2008). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga: Resultados preliminares.

- Presencia, Revista de Enfermería de Salud Mental*, 4(7). Retrieved from http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF30enfermeras_de_salud_mental.pdf
- Pineda Galá, C. (2012). *Inteligencia Emocional y Bienestar en Estudiantes Universitarios de Ciencia de la Salud. Tesis Doctoral Directores: (Vol. 1)*. Retrieved from http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/5384/TDR_PINEDA_GALAN.pdf?sequence=1
- Rico Belda, P. (2012). Satisfacción laboral de los asalariados en España. *Revista de Métodos Cuantitativos Para La Economía Y La Empresa*, 14(1), 137–158.
- Rodríguez Alonso, A., Gómez Fernández, P., & De Dios del Valle, R. (2017). Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. *Enfermería Global*, 16(3), 369. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.256641>
- Salazar, A. Martínez, C. (2008). Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. *Avances En Enfermería*, XXVI N°2(2), 107–115. Retrieved from <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=948ac5d1-4a89-46c6-9714-34b1ef64d0cc@sessionmgr107&hid=125>
- Sánchez K. (2010). *Clima Organizacional y su relación con la satisfacción laboral del personal de salud de las microrredes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010*. Retrieved from http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/340/1/Keller_Sánchez_Dávila.pdf
- Silveira, P. A. A. L. Da. (2013). *Análisis Multivariante de la relación entre Estilos/Estrategias de Aprendizaje e Inteligencia Emocional, en alumnos de Educación Superior*. Retrieved from <http://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/1775>
- Sobrequés, J., Cebrià, J., Segura, J., Rodríguez, C., García, M., & Juncosa, S. (2003). La

satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria.

Atención Primaria, 31(4), 227–233. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)79164-1](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)79164-1)

Tagoe, T., & Quarshie, E. N.-B. (2017). The relationship between emotional intelligence and job satisfaction among nurses in Accra. *Nursing Open*, 4(2), 84–89.

<https://doi.org/10.1002/nop2.70>

Trivellas, P., Gerogiannis, V., & Svarna, S. (2013). Exploring Workplace Implications of Emotional Intelligence (WLEIS) in Hospitals: Job Satisfaction and Turnover Intentions.

Procedia - Social and Behavioral Sciences, 73, 701–709.

<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.02.108>

White, E. G. (2013). Mente, Carácter y Personalidad. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Zelada Rosales, V. P. (2015). Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja 2014, 116.

Apéndices

Apéndice A
Instrumentos de recolección de datos

**VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, PROFESIONALES Y DE FORMACIÓN EN
ENFERMERÍA**

Marque con una X la respuesta correspondiente o llene los espacios en blanco.

1. *Edad:* ____ años
2. *Sexo:* ₁ Masculino ₂ Femenino
3. *Programa de especialización en enfermería que estudia actualmente:* _____
4. *Sistema de salud en el que trabaja actualmente:*
₁ Es Salud
₂ MINSA
₃ Fuerzas armadas y policiales
₄ Empresa privada
5. *Régimen de servicio, Modalidad:*
₁ Contrato administrativo de servicios (CAS)
₂ Contratado
₃ Nombrado
₄ Otros (especificar): _____
6. *Función que desempeña actualmente:*
₁ Enfermero asistencial ₂ Gestión
7. *Servicio en el que labora:* _____, *Tiempo* ____ años.

CUESTIONARIO “FONT ROJA” DE SATISFACCIÓN LABORAL HOSPITALARIO

Instrucciones:

El cuestionario Fon roja contiene una serie de preguntas sobre su trabajo y como se encuentra usted en el mismo.

En ningún caso hay respuestas correctas, adecuadas o inadecuadas. Lo importante es su opinión sobre lo que se le pregunta, escriba el número de la respuesta delante de cada frase basándose en la escala siguiente:

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Mi trabajo no varía resulta monótono					
2	Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo					
3	Al final de la jornada de un día de trabajo me encuentro muy cansado/a.					
4	Con frecuencia no me desconecto del del trabajo cuando salgo de la institución (Hospital)					
5	Muy pocas veces me he visto obligado a emplear “a máximo” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.					
6	Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo, o mi salud, o mis horas de sueño.					
7	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho/a.					
8	Tengo muy poca independencia para organizar mi trabajo					
9	Tengo pocas oportunidades para aprender cosas nuevas.					
10	Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo					
11	Siento que lo que estoy haciendo no vale la pena.					
12	Obtengo reconocimiento por mi trabajo					
13	La relación con mis jefes/as es muy cordial.					
14	Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales.					
15	El sueldo que percibo es muy adecuado.					
16	Estoy convencido de que el puesto que ocupo es el que realmente me corresponde por mi capacidad y preparación.					
17	Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.					
18	Me falta tiempo para realizar mi trabajo.					
19	Sé lo que mis jefes esperan de mí en mi trabajo.					
20	Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.					

21	Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar.					
22	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado/a para realizar mi trabajo.					
23	Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.					
24	Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.					

ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL TMMS-24

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.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

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

22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.					
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					

Apéndice B

Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
UPG de Ciencias de la Salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es "Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima. Junio, 2017". El objetivo de este estudio es determinar Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima. Este trabajo de investigación está siendo realizado por la Lic. Nira Cutipa Gonzales, bajo la asesoría de la Dra. Lili Fernández Molocho. El llenado del cuestionario tiene un tiempo de duración de 15 minutos. La información que brinde a través de los cuestionarios será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con esta investigación. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información de la entrevista. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

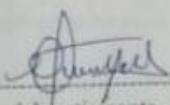
Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.


Firma del participante

DNI: 21185587
Fecha: 10/07/2017

Apéndice C

Solicitud de autorización de campo



Una Institución Adventista

Lima, 17 de septiembre de 2017

Licenciada
Nira Herminia Cutipa Gonzales
Egresada de la Escuela de Posgrado
Universidad Peruana Unión
Presente

Estimada Licenciada Cutipa:

Es grato hacerle llegar un cordial saludo y éxitos en el desempeño de sus responsabilidades familiares y laborales.

Mediante la presente autorizo la aplicación de los cuestionarios para la realización del trabajo de Investigación conducente al grado de maestría, titulado: *"Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima. Octubre, 2017"*, previa coordinación y elaboración del cronograma con las coordinadoras de los Programas de Especialización de Enfermería.

Deséándole que pueda concluir con su tesis y cumplir con el anhelo de alcanzar su grado, me despido.

Atentamente,




Dra. María Angela Paredes Aguirre de Beltrán

Directora

UPG CIENCIAS DE LA SALUD