



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Inteligencia emocional y calidad de vida del personal de un
Hospital durante la pandemia Covid 19, Arequipa, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología**

AUTOR:

Mansilla Sequeiros, Duncan Pierry (ORCID: 0000-0002-4480-521X)

ASESOR:

Mg. Velarde Camaqui, Davis (ORCID: 0000-0001-9064-7104)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

LIMA — PERÚ

2021

Dedicatoria

A quienes me motivaron con mucha paciencia a seguir adelante.

Agradecimiento

A la universidad César Vallejo por la oportunidad de culminar mi carrera profesional.

A los asesores por el conocimiento y enseñanzas para la ejecución de esta investigación.

A mi novia Veronica Velásquez, por su cariño y su apoyo para culminar este proyecto.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y Operacionalización	11
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre inteligencia emocional y calidad de vida	16
Tabla 2. Correlación entre las dimensiones de la inteligencia emocional y calidad de vida	17
Tabla 3. Nivel de inteligencia emocional y sus dimensiones	18
Tabla 4. Nivel de calidad de vida	19

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la inteligencia emocional y sus dimensiones con la calidad de vida de 90 trabajadores del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo (HNCASE) Essalud, durante la pandemia COVID 19, fue una investigación de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, se aplicó la escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24) para medir la inteligencia emocional y la escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes para medir la calidad de vida. Los instrumentos fueron aplicados a través de una encuesta virtual. Los resultados obtenidos fueron que existe relación entre inteligencia emocional y calidad de vida con un nivel de significancia $p < 0,05$ $r = 0,510$. En cuanto a las dimensiones la atención emocional no tiene relación significativa con la calidad de vida, la comprensión y regulación emocional si mostraron relación significativa. En conclusión, existe relación significativa y positiva entre la inteligencia emocional y sus dimensiones comprensión y regulación emocional con la calidad de vida.

Palabras clave: hospital, inteligencia emocional, calidad de vida, Covid 19.

Abstract

The general objective of the present study was to determine the relationship between emotional intelligence and its dimensions with the quality of life of 90 workers of the Carlos Alberto Seguín Escobedo National Hospital (HNCASE) Essalud, during the COVID 19 pandemic, it was a quantitative approach research, Descriptive, correlational and cross-sectional design, the Emotional Intelligence scale (TMMS-24) was applied to measure emotional intelligence and the Olson and Barnes Quality of Life scale to measure quality of life. The instruments were applied through a virtual survey. The results obtained were that there is a relationship between emotional intelligence and quality of life with a significance level of $p < 0.05$ $r = 0.510$. Regarding the dimensions, emotional attention does not have a significant relationship with quality of life, compression and emotional regulation if they showed a significant relationship. In conclusion, there is a significant and positive relationship between emotional intelligence and its dimensions, understanding and emotional regulation, with quality of life.

Keywords: hospital, emotional intelligence, quality of life, Covid 19.

I. INTRODUCCIÓN

Desde diciembre de 2019 el mundo se ha visto inmerso en la pandemia del coronavirus (COVID-19). Con el acelerado aumento de casos positivos y decesos, la población y el personal de salud vivieron problemas psicológicos, como son ansiedad, depresión y estrés. Estas afectaciones en la salud mental no sólo han repercutido en la calidad de atención que ofrecen sino también en la capacidad para la comprensión clínica o en la habilidad para tomar decisiones, lo que pudo complicar la lucha contra la epidemia del COVID-19, además de tener consecuencias significativas en su bienestar y calidad de vida (Huarcaya, 2020).

Esta situación de crisis, ha generado manifestaciones de estrés en los trabajadores de los hospitales y en el personal que ayuda a atender esta emergencia por eso la necesidad de atender la salud de estas personas que son pieza importante en la atención de los afectados por la COVID-19. Por otro lado, la exposición a circunstancias nuevas dentro de un ámbito incierto causa situaciones de inestabilidad en estas personas como el hecho de enfrentar una alta presión social, la alta posibilidad de contraer la enfermedad, falta de equipos de protección entre otros. La sobrecarga laboral, el confinamiento social, la necesidad de solucionar problemas complejos, los pacientes con emociones descontroladas, el aislamiento de los familiares son otros de los riesgos en los que se ven envueltos y que los pueden llevar al agotamiento (Gómez, 2020).

En un estudio realizado en el origen de la pandemia, Wuhan y otras provincias de China con 1.257 trabajadores de la salud, se observó que el 44,6% de los evaluados mostró ansiedad y el 71,5% tuvo síntomas de estrés. Resalta en esta investigación que la población con altos puntajes correspondía con ser enfermera, mujer y en primera línea de trabajo. Respecto al estrés, en otro estudio similar los participantes revelaron padecer de un fuerte estrés, siendo las principales causantes: el temor a enfermarse y en especial el miedo a contagiar a algún miembro de su hogar, la alta mortalidad de los infectados, la no implementación de un protocolo de actuación claro y la carencia de equipos de protección seguros (Bueno y Barrientos, 2020).

En Argentina, en una investigación ejecutada en el personal de un servicio de urgencias a lo largo de la pandemia Covid 19, se identificó que los trabajadores presentaron síntomas a nivel psicológico que iban desde el miedo en cuanto a su seguridad, la de sus familias, la estigmatización y el confinamiento interpersonal, frente a ello valoraron las habilidades asociadas a la inteligencia emocional lo cual mejora el trabajo del equipo y de la comunicación de sus miembros (Pozuelo, López y López, 2020).

Algunos estudios realizados en el Perú, han evidenciado que la inteligencia emocional en trabajadores que laboran en los servicios de hospitalización COVID 19 ha sido baja, de igual forma en las dimensiones que la compone, lo que repercute de alguna manera en su calidad de vida durante la pandemia (Camarena, 2020). Otros datos importantes que se han revelado es que el factor ambiental y personal, en las personas que trabajan en primera línea de atención en el contexto COVID 19 se encuentra asociado a la satisfacción laboral lo que influye en su calidad de atención y de vida (Carrasco et al. 2020).

Un factor importante para enfrentar esta situación de pandemia, es la inteligencia emocional (IE), conocida como la “capacidad para percibir, valorar y expresar emociones claramente, para generar sentimientos; para entender emociones y el conocimiento emocional y para controlar las emociones fomentando un crecimiento emocional e intelectual” (Salovey, 1990) Es un concepto que cada vez se valora más como competencia personal, y que en el ámbito laboral de la salud implica diferentes aspectos que son claves para un buen desempeño laboral.

Para el Perú el Covid 19, representó un desafío que puso en crisis el sistema sanitario, ya que se identificó el impacto psicológico negativo en los trabajadores de salud y también en nuestra población más abandonada.

Por todo lo anteriormente descrito, resulta importante conocer la prevalencia de la inteligencia emocional y calidad de vida y cómo se relacionan en estos tiempos de pandemia, ya que los resultados permitirán generar estrategias y programas de intervención dirigidos a restablecer la calidad de vida de los participantes; dado que intervenir en ella, ayudará a mejorar la calidad del servicio que brindan y a la salud de estas personas.

Por todo ello se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación existente entre inteligencia emocional y calidad de vida del personal de un hospital durante la pandemia Covid 19, Arequipa 2021? Y como preguntas específicas, ¿Cuál es la relación existente entre percepción emocional y calidad de vida del personal de un Hospital durante la pandemia Covid 19, Arequipa 2021? ¿Cuál es la relación existente entre claridad emocional y calidad de vida del personal de un Hospital durante la pandemia Covid 19, Arequipa 2021? Y ¿Cuál es la relación existente entre regulación emocional y calidad de vida del personal de un Hospital durante la pandemia Covid 19, Arequipa 2021?

Este trabajo se justificó porque tiene como propósito fundamental contribuir al conocimiento poco existente en relación a la inteligencia emocional y calidad de vida del personal que trabaja en un hospital durante una situación extrema como la pandemia, pues en la actualidad aún no hay estudios relacionados a ese tema, por ello aportará información importante.

Además de ello, esta investigación servirá como base de otras investigaciones, ya que los resultados podrán ser usados como una referencia para los futuros trabajos de investigación, ya que demostrara la actual realidad de las variables en estudio.

En cuanto al aporte metodológico, con la aplicación de instrumentos validados los resultados nos permitirán, mejorar y desarrollar métodos nuevos de intervención para el mejor desarrollo de la inteligencia emocional y calidad de vida.

Esta investigación se planteó como objetivo general, determinar la relación entre inteligencia emocional y calidad de vida del personal de un Hospital durante la pandemia Covid 19 Arequipa 2021, los objetivos específicos buscaron, determinar la relación entre la dimensión percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación emocional y la calidad de vida del personal de un Hospital durante la pandemia Covid 19 Arequipa 2021, además de determinar el nivel de inteligencia emocional y calidad de vida del personal de un Hospital durante la pandemia Covid 19.

En cuanto a la hipótesis principal se planteó las siguiente: existe relación entre inteligencia emocional y calidad de vida del personal de un Hospital, durante la pandemia Covid 19 Arequipa 2021 e hipótesis específica: existe relación entre las dimensiones de la inteligencia emocional con la calidad de vida del personal de un Hospital, durante la pandemia Covid 19 Arequipa 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En lo referente a investigaciones nacionales, Camarena (2020) en su estudio sobre la inteligencia emocional de los enfermeros de un servicio de hospitalización Covid 19, determinó la inteligencia emocional de estos trabajadores, usó el cuestionario (TMMS-24), y encontró el predominio de una inteligencia emocional baja, seguido de inteligencia emocional excelente, en cuanto a la dimensión más afectada fue la percepción emocional. En Piura, Cruz (2020) determinó la calidad de vida laboral (CVL) de 60 enfermeros durante la pandemia en un hospital, concluyeron que la CVL manifestada es regular y mala. En cuanto satisfacción se reveló bajos niveles en soporte institucional y seguridad en el trabajo y que las mujeres son las que tienen CVL más baja. Anteriormente Flores (2019) investigó la Inteligencia emocional y calidad de vida laboral en profesionales sanitarios en un centro de salud, emplearon el formulario de coeficiente emocional de Bar-On y el CVP-35, con ello demostró que la IE está en relación directa y significativa con la calidad de vida laboral de sus participantes. Conde (2017) buscó analizar el nivel de inteligencia emocional en el personal de salud de un hospital-essalud en Lima, en 103 trabajadores, utilizó el TMMS-24. Sus resultados fueron que el 42% tuvo un nivel adecuado, seguido de un nivel alto y un bajo grado de inteligencia emocional. Gutiérrez (2017), investigó en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de Lima, la asociación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional, uso el TMMS-24 y el CVP 35 y evidenció que hay una relación significativa y positiva entre ellas. Ventura y Ramos (2017) buscaron hallar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral en 57 internas de enfermería, de un hospital en Arequipa. En cuanto a sus resultados encontraron que la variable inteligencia emocional en las dimensiones: autoconciencia, autocontrol, empatía, habilidades sociales, y a nivel global la mayoría de tiene mediano nivel seguido del alto nivel. En relación al desempeño laboral la mayoría tiene mediano nivel de desempeño laboral seguido de alto nivel. Por tanto, se concluyó que hay relación entre inteligencia emocional y el desempeño laboral. Por otro lado, Cahuaya (2016) analizó la inteligencia emocional y calidad de vida profesional de 30 enfermeras de un hospital de Tacna, utilizaron el TMMS-24, para la inteligencia emocional y la escala de CVP-35, para la calidad de vida profesional. Revelaron que el nivel de inteligencia emocional y en el nivel de calidad de vida profesional es regular y según la aplicación estadística del chi cuadrado,

determinaron que no hay relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional.

A nivel internacional, en Colombia Castaño y Paez (2020) en su estudio con 149 egresados de pregrado donde utilizaron el cuestionario TMMS 24, y el formulario CVP35, evidenciaron que, a mejor inteligencia emocional, mejor calidad de vida laboral y adecuadas estrategias de afrontamiento; además de que la inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés se relacionan positivamente. Por tanto, la IE se plasma en mayor calidad de vida laboral y mejor afrontamiento. Mesa (2017) Analizó la influencia de la inteligencia emocional en la ansiedad y el estrés en 258 enfermeras españolas, usó el formulario State-Trait Anxiety Inventory (STAI) para medir la ansiedad, el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS) para valorar el estrés laboral, el TMMS-24 para evaluar la inteligencia emocional. Como resultados obtuvieron que existe relación directa entre estrés y ansiedad, además que la inteligencia emocional contribuye de alguna manera en la aparición o no de la ansiedad y que, con la edad y mayor tiempo trabajando se reduce la ansiedad y el estrés en el trabajo. En España, Nespereira y Vásquez (2017), estudiaron la Inteligencia emocional y manejo del estrés en enfermeras de un área de emergencias de un hospital español, usaron el TMMS-24 y el Cuestionario breve de Burnout, se demostró que la IE se relaciona con el estrés laboral y, más específicamente, que la claridad de las emociones interviene en la realización personal. En Chile, Vida et al (2017), estudió la relación de la calidad de vida del personal de salud con el ausentismo laboral, encontraron que existe una relación entre esas variables y que el ausentismo laboral es un indicador de problemas en la administración de los trabajadores dentro de una institución y anteriormente en España Fernández et al (2016), analizó la correlación entre la inteligencia emocional de profesionales de atención primaria y la calidad de vida, con ello reveló que hay relación significativa entre ellas. Quienes presentan bajos índices de IE se vinculan con quienes tienen menor calidad de vida.

Con lo referente a la inteligencia emocional, su definición tiene su origen en el término de inteligencia social, que se conceptualiza como “la habilidad primordial para entender e incentivar a otras personas” (Thorndike, 1920). Más adelante, se define como un subgrupo de la inteligencia social, que engloba la habilidad de controlar los sentimientos y las emociones propias y la de los demás, discerniendo

entre ellos y usando estos datos para direccionar el pensamiento y las acciones (Salovey y Mayer, 1990).

Posteriormente algunos autores han conceptualizado a la IE según sus estudios y análisis, entre ellos se destacaron:

Bar-On (1997) “Capacidad de comprender y dirigir nuestras emociones para que estas estén a favor de nosotros y que nos ayuden a ser más eficaces y a tener éxito en la vida” y comprende las dimensiones de percepción, comprensión, regulación.

Goleman (2001) “La IE no depende solamente de las emociones, sino también de una adecuada gestión de las mismas para así facilitar las relaciones con los demás”. y comprende el autoconocimiento, autorregulación, automotivación, empatía, control de las relaciones interpersonales.

Extremera, Fernández, Pacheco (2002) “Cualidad para lograr, valorar y expresar emociones con claridad, desde la percepción, comprensión y regulación”

De todas estas definiciones se observa que todas coinciden en que la IE radica en el adecuado manejo de las emociones de cada persona y como el adecuado uso de ellas influye en el éxito no solo de las relaciones con otras personas, sino también del buen afrontamiento ante diversas experiencias de vida y por tanto pueden de alguna manera asegurar el logro de metas y objetivos.

Por otro lado, alguien que maneja de manera inteligente sus emociones, tiene la capacidad de evaluar las emociones en sí mismo, lo que quiere decir que tiene la facultad para comprender sus sentimientos más profundos para luego expresarlos correctamente; evaluando y reconociendo las emociones de otros, percibiendo y entendiendo las emociones de los demás; regulando la emoción en sí mismo, de este modo, tendría un mayor dominio de sus emociones y sería poco probable que pierda el control. Por tanto, la IE es la capacidad de resolver problemas adaptándose a diversos contextos dirigiéndose hacia actividades constructivas (Hernández y Dickinson, 2014).

Muchos trabajadores de los hospitales podrían afirmar que no necesitan habilidades emocionales ante eventos hostiles en sus centros laborales porque

ellos a lo largo del tiempo se han acostumbrado o dicho de otra manera se han adaptado, pero aun así el proceso de adaptación requiere de cualidades de la inteligencia emocional entre ellas la percepción, comprensión, y regulación de emociones, así como de inteligencia social (Suarez, 2012).

Es importante resaltar que la Inteligencia emocional se relaciona con procesos intrapersonales que pueden influir en el abordaje de la pandemia, principalmente a lo referido al control de la amenaza, las prácticas para el cuidado de la salud y los hábitos saludables. El miedo es una respuesta que se genera frente a un estado de amenaza a la integridad física y/o psicológica, pero estos procesos de valoración del peligro son distintos en cada persona, habiéndose encontrado mejor respuesta emocional y una solución más adaptativa entre aquellos con más IE. La aplicación de pautas de protección de la salud tiene también una relación inversa con la IE ya que las personas emocionalmente menos inteligentes están más expuestas a una falsa idea de seguridad. Por otro lado, las habilidades emocionales tienen cierta influencia en los hábitos de vida saludable, por tanto, estas personas con esas características ejecutan estrategias y hábitos de vida más adecuados (Extremera, 2020).

Actualmente, la pandemia producida por la COVID- 19 ha sido un gran reto para quienes trabajan en los hospitales, además de ser una oportunidad para fortalecerlos individual y grupalmente. La actitud que se requiere para enfrentar situaciones como las actuales es un proceso continuo que requiere no solo de una actitud positiva sino también de estrategias efectivas. El bienestar de los trabajadores de salud es primordial para desarrollar estrategias que afronten la pandemia y que garanticen la calidad de atención. Así es que a través de la inteligencia emocional se puede desarrollar mayor tolerancia a los factores estresantes, de tal modo que se preserve el bienestar individual y generar ambientes laborales seguros. Por tanto, la inteligencia emocional se aplica cuando se afronta los desafíos de la vida en todo aspecto (Sierra y Diaz, 2020).

Con respecto al término de Calidad de Vida (CV) surge en Norteamérica posterior a la Segunda Guerra Mundial, como una idea de conocer cómo la gente percibía su vida o si se sentían económicamente seguras. Su uso se extendió a partir de los años sesenta, cuando los pensadores de aquel entonces inician

investigaciones recopilando datos, acerca del estado socioeconómico, nivel educativo o tipo de vivienda, resultando estos indicadores económicos poco suficientes. Por ello, ciertos psicólogos propusieron que mediciones subjetivas podrían dar mayor información en la CV de las personas, ya que factores como la felicidad y la satisfacción la explicaban medianamente (Urzua y Caqueo, 2012).

Para la Organización Mundial de la Salud, la CV es el sentir que cada persona posee de su situación en el día a día dentro del contexto del sistema social, cultural y de valores en el que existe y en relación con sus metas, esperanzas, normas y preocupaciones (OMS, 2002).

Por tanto, la calidad de vida es un estado de satisfacción general, que surge de la realización de las capacidades de la persona. Comprende percepciones subjetivas del bienestar físico, mental y social, la seguridad, la productividad laboral y personal. Y como aspectos objetivos incluye el confort material, las relaciones equilibradas con el entorno físico, social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida (Ardila, 2003).

Anteriormente Olson y Barnes en 1982, citados por Grimaldo (2012) indica que “calidad de vida es el incremento de la satisfacción en la vida de las personas que evoca a factores que forman parte de ella, asociados en experiencias de las personas”. Mencionan que algunos factores que incluyen el concepto son:

Bienestar Económico: valora la conformidad a los bienes materiales que posee la familia para vivir cómoda y tranquilamente y la solvencia económica para atender necesidades primordiales.

Amigos, vivienda y comunidad: es la relación que tiene la persona con los lugares donde frecuenta y la seguridad que este le brinda.

Vida familiar y familia extensa: valora la cohesión en el grupo familiar, de cómo esté brinda afecto y apoyo emocional.

Educación y Ocio: está referido al tiempo libre para actividades deportivas y recreativas. Así también de programas que incentiven la educación.

Medios de comunicación: se refiere a cuán satisfecho está con la información recibida por los medios de comunicación televisivos, escritos, etc.

Religión: considera la ideología religiosa que tiene la familia.

Salud: Este punto hace énfasis en el nivel de salud en general de todos los integrantes del hogar.

Pese a que la definición de “Calidad de vida” ha tenido muchos significados por parte de diversos investigadores a través de la historia, la gran mayoría de éstos señalan hacia la felicidad y satisfacción de las personas, teniendo en cuenta que la CV no se basa sólo en lo económico, pues este es uno más de sus componentes (Salas y Garzón, 2012).

La pandemia del coronavirus ha producido entre el personal de salud síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con altos niveles entre las mujeres y profesionales de más edad. Además, factores como estar en contacto con el virus o el miedo a ser contagiados generaron mayor aparición de síntomas. En esta crisis de salud, en la que están inmersos los trabajadores el desarrollo de diversas sintomatologías psicológicas es una realidad que trae como consecuencias la percepción alterada de su bienestar afectando su salud mental y también el correcto cuidado que brindan en determinado momento, por tanto, su calidad de vida se ve afectada. (Santamaría et al. 2020)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Esta es una investigación básica porque se busca generar conocimiento sobre un tema concreto, además es de tipo descriptivo de corte transversal y de diseño correlacional porque las variables son estudiadas, descritas e interrelacionadas en un determinado momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2 Variables y operacionalización

Inteligencia emocional

Definición conceptual. Cualidad para lograr, valorar y expresar emociones con exactitud, desde la percepción, comprensión y regulación (Extremera et al, 2002).

Definición operacional. La IE se mide a través del instrumento TMMS 24 e incluye tres dimensiones las cuales son la percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación emocional.

Indicadores. La capacidad de la persona de percibir y de reconocer de manera voluntaria sus emociones, capacidad de comprender emociones dentro del entorno, anticiparse a las consecuencias y reacciones que pudieran desencadenarse ante una determinada situación y la capacidad de manejar las relaciones sociales tomando adecuadas decisiones y regulando las emociones en un momento oportuno.

Escala de medición. Ordinal.

Calidad de vida

Definición conceptual. es el incremento de la satisfacción en la vida de las personas, haciendo referencia a factores que forman parte de ella y que están asociados a sus experiencias. Olson y Barnes en 1982, citados por Grimaldo (2012).

Definición operacional. se mide a través de la Escala de Calidad de vida de Olson y Barnes y comprende los factores: Hogar y bienestar económico, amigos, vecindario y comunidad, vida familiar y familia extensa, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud.

Indicadores. Condiciones materiales, tipo de vivienda, salario, acceso a servicio médico, educación. ocio lazos afectivos, seguridad física y personal, entorno y medio ambiente.

Escala de medición. Ordinal.

3.3 Población, muestra muestreo unidad de análisis

La población que se seleccionó para esta investigación fue la conformada por todo el personal que laboro en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo (HNCASE), es decir 1200 trabajadores entre personal asistencial y no asistencial, durante la pandemia COVID 19, bajo ciertos criterios:

- Criterios de Inclusión

Personal que laboro durante la pandemia covid-19

Personal que aceptó ser parte del estudio según consentimiento informado.

- Criterios de Exclusión

Internos, estudiantes o practicantes de cualquier área que en el momento de realizar el estudio estuvieron presentes.

La muestra se conformó por 90 trabajadores obtenidos a través del muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, lo que significa que la selección fue de acuerdo a las características de la investigación (Hernández et al. 2014).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica usada para recopilar los datos de las variables en investigación fue la encuesta, ya que a través de ella se recolectan y elaboran datos de modo rápido y eficiente (Casas et al, 2002), de ese modo se registraron los datos y los instrumentos utilizados fueron los siguientes:

Instrumento 1:

Para la IE, se usó el Test de Inteligencia Emocional TMMS-24 (Trait Meta Mood Scale) de Salovey, Mayer adaptado por Fernández-Berrocal, Extremera, y Ramos en 2004. Evalúa la IE percibida a través de tres dimensiones con 8 ítems cada una de ellas, estas dimensiones son: Percepción emocional, claridad emocional y regulación de los estados de ánimo. Para obtener la calificación de las dimensiones, se suma los puntajes de los ítems del 1 al 8 para la dimensión percepción, del 9 al 16 para la categoría comprensión y por último los ítems del 17 al 24 para la dimensión regulación. Los 24 ítems son calificados con una escala tipo Likert de cinco puntos (desde 1= Nada de acuerdo, hasta 5= Totalmente de acuerdo).

Chang (2017) aplicó el método de ANOVA, creando baremos para su muestra de estudio en donde no encontrando diferencias importantes entre hombres y mujeres, valido el TMMS – 24 a través de la confiabilidad de consistencia interna utilizando el coeficiente de alfa de Cronbach, para cada dimensión: Atención emocional 0.837, Claridad emocional 0.866, Regulación emocional 0.883. Para este estudio la confiabilidad que se consiguió a través del alfa de Cronbach fue de 0,938.

Se califica de la siguiente manera: IE alto de 99 a 120, adecuado 66 a 98, bajo menos de 65, en cuanto a las dimensiones: atención emocional poca de 8 a 17, adecuada de 18 a 32, alta de 33 a 40; claridad emocional bajo 8 a 20, adecuado 21 a 35, alta de 36 a 40; regulación emocional bajo 8 a 22, adecuado 23 a 37, alta de 38 a 40.

Instrumento 2:

Para la variable calidad de vida se aplicó la escala de Calidad de vida de Olson y Barnes adaptado por: Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo, que identifica los niveles de Calidad de Vida, en relación a los siguientes factores:

Bienestar económico, Amigos, vecindario y comunidad, Vida familiar y familia extensa, Educación y ocio, Medios de comunicación, Religión, Salud.

Grimaldo (2010) por medio del análisis de la consistencia interna del coeficiente

Alfa de Cronbach obtuvo para su muestra total 0,95, lo cual es un nivel muy alto. Para este estudio la confiabilidad que se alcanzó a través del alfa de Cronbach fue de 0,917.

Las preguntas se responden con opciones tipo Likert: Insatisfecho, un poco satisfecho, más o menos satisfecho y completamente satisfecho. Y se califica de la siguiente manera: CV óptima de 86 a más, tendencia a CV buena 54 a 85, tendencia a baja CV de 16 A 53, mala CV menos de 16

3. 5 Procedimiento

Esta investigación fue desarrollada entre los meses de noviembre 2020 y febrero del 2021, para lo cual primero se coordinó con el director del hospital para conseguir la autorización para ejecutar el estudio luego se aplicaron los instrumentos a la población de estudio, la escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24) para evaluar la inteligencia emocional (anexo 2) y la escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes para medir calidad de vida (anexo 3). Los instrumentos fueron aplicados a través de una encuesta realizada en google forms, el tiempo que se empleó fue el necesario para abarcar la muestra designada. Posterior a ello se procesaron los datos para tabularlos y elaborar los cuadros estadísticos para su posterior interpretación. Por último, se realizaron las conclusiones y resultados de la investigación.

3. 6 Método de análisis de datos

Toda la información obtenida a través de la administración de los instrumentos tanto para la IE y CV, fueron llevados a una base de datos en excel donde se obtuvo las puntuaciones directamente, luego se trasladó al programa SPSS 22 con el cual se realizó el procesamiento de la información, primero se obtuvo la confiabilidad de los instrumentos por medio del alfa de Cronbach, luego se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para determinar el coeficiente de correlación, en este caso se utilizó el Rho Spearman. Posteriormente los resultados fueron presentados en tablas con frecuencias y porcentajes.

3. 7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación cumple con lo establecido en el código de ética y deontología del Colegio De Psicólogos Del Perú en su capítulo III, referente a la investigación, que indica que todo proyecto de investigación debe ser reconocido por un comité de ética de investigación y aprobado por una autoridad oficial además de contar con el consentimiento informado y aceptado, y también cumple lo relacionado a no incurrir al plagio o falsificación de la información por último los instrumentos utilizados tienen validez científica. Todo esto se cumple en esta investigación ya que inicialmente este proyecto fue revisado y aprobado por las autoridades de la universidad César Vallejo, luego se cumplió con los requisitos para la continuación del mismo que incluían la aplicación de instrumentos confiables y porcentajes bajos en turnitin.

También se cumplen las normas del código de ética sobre la investigación de la universidad César Vallejo, que indica la realización de proyectos que aseguren el bienestar y autonomía del participante además de la responsabilidad y honestidad del investigador durante el proceso de investigación. Eso se cumplió dando la libertad a los participantes de retirarse en cualquier momento de la investigación además de mantener su anonimato.

Por último, es una investigación sin fines de lucro realizado al personal del HNCASE durante la pandemia Covid 19, que se ejecutó, para perfeccionar las prácticas de salud, mejorar la calidad de vida y estado de salud mental de los mismos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre inteligencia emocional y calidad de vida

		Calidad de vida
Inteligencia emocional	Coeficiente de correlación	0,510**
	Sig. (bilateral)	0,000

Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman para las variables inteligencia emocional y calidad de vida podemos apreciar que el nivel de significancia (0,000) es menor a 0,05 es decir existe relación entre ambas variables, además hay una relación positiva entre ellas. Por tanto, la hipótesis general de la investigación, existe relación entre inteligencia emocional y calidad de vida del personal de un Hospital, durante la pandemia Covid 19, es aceptada.

Tabla 2

Correlaciones entre las dimensiones de la inteligencia emocional con calidad de vida

		Calidad de vida
Atención Emocional	Coeficiente de correlación	0,141
	Sig. (bilateral)	0,185
Claridad emocional	Coeficiente de correlación	0,501**
	Sig. (bilateral)	0,000
Regulación emocional	Coeficiente de correlación	0,581**
	Sig. (bilateral)	0,000

En la siguiente tabla observamos en cuanto a las dimensiones que la dimensión atención emocional tuvo un nivel de significancia mayor a 0,05 por tanto no tiene relación con la calidad de vida, con respecto a las dimensiones claridad y regulación emocional se obtuvo un nivel de significancia menor a 0,050 y $r=0,501$ y $r=0,581$ respectivamente, por tanto si tienen una correlación positiva y moderada con la variable calidad de vida, lo que quiere decir que a mejor claridad y regulación emocional mejor será la percepción de la calidad de vida.

Tabla 3

Nivel de inteligencia emocional y sus dimensiones.

	Inteligencia emocional		Atención emocional		Claridad emocional		Regulación emocional	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	40	44,4	37	41,1	30	33,3	34	37,8
Adecuado	43	47,8	50	55,6	54	60,0	47	52,2
Alto	7	7,8	3	3,3	6	6,7	9	10,0

Según la tabla, podemos observar que predomina la inteligencia emocional adecuada (47,8%), sin embargo, se aprecia un porcentaje considerable con baja inteligencia emocional lo cual pudo deberse a las circunstancias en la que los participantes se han visto inmersos como es la pandemia Covid 19. Con respecto a las categorías de la inteligencia emocional, en las tres dimensiones predomina el nivel adecuado con más de 50% pero seguidas del nivel bajo en cada una de las mismas.

Tabla 4*Nivel de la variable calidad de vida*

		fi	%
Calidad de vida	Optima	25	27,8
	Buena	60	66,7
	Baja	5	5,6

Se observa que en cuanto a la calidad de vida el 66,7% tiene una buena calidad de vida seguido de una óptima calidad de vida, según las características demográficas de la población en estudio el mayor porcentaje tiene un trabajo y sueldo estable lo cual pudo haber influido en su percepción durante la pandemia.

V. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida de 90 trabajadores de un hospital Essalud de cuarto nivel de atención durante la pandemia Covid 19, los resultados revelaron que existe relación significativa y positiva entre ambas variables con un $p < 0,05$ y un $r = 0,510$, resultado que coincide con los obtenidos por Castaño y Paez (2020) en Colombia quienes también encontraron relación positiva entre las mismas variables evidenciando que, a mayor inteligencia emocional, mejor calidad de vida laboral. De la misma manera en Lima, Flores (2019) demostró relación directa y significativa entre las variables investigadas, con un nivel de significancia $P < 0.01$, en trabajadores de un centro de salud en Trujillo, pero en un contexto diferente. También Rafael (2017), estudio las mismas variables, en personal de enfermería, correlacionándolas de forma significativa y positiva ($R_h = 0,313$ y $p < 0,05$) lo que quiere decir que a altos índices de inteligencia emocional mejor será la percepción de la calidad de vida profesional. La revisión bibliográfica dice que la IE es la habilidad para sentir, entender y manejar las emociones de uno mismo y las de los demás, promoviendo un crecimiento emocional (Mayer y Salovey, 1997), lo que permite dirigir las acciones y el pensamiento, entonces la IE se muestra como un predictor interesante de la calidad de vida en cualquier contexto. Además según Extremera (2020) la Inteligencia emocional se relaciona con procesos intrapersonales que pueden influir en el abordaje de la pandemia, de este modo en el contexto actual, las personas emocionalmente inteligentes ponen en práctica estrategias de afrontamiento más eficaces ante circunstancias amenazantes como la pandemia manejando así estos eventos estresantes, además de ver la posibilidad de hallar oportunidades para el desarrollo y el aprendizaje personal en dichas situaciones adversas lo cual mejora su percepción sobre su calidad de vida.

Por otro lado, en la relación entre la dimensión atención emocional y calidad de vida no se encontró una relación significativa ($p = 0,185$) a pesar de que se obtuvo una adecuada atención, estos resultados coinciden con lo obtenido por Fernández et al. (2016) en su análisis sobre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en una localidad de España, en donde no encontró correlación significativa entre esta dimensión con la calidad de vida profesional, pero concluyó

que cuando hay una adecuada atención también hay una tendencia positiva a tener una mayor CVP. Conde (2017) obtuvo niveles bajos en la atención emocional (41%). Estos resultados podrían explicarse por lo expuesto por Taramuel y Zapata (2017) quienes definen a esta dimensión como algo compleja ya que, si la persona presta demasiada atención a sus emociones, más aún a las negativas se podría producir una hipervigilancia de las emociones y sensaciones, por tanto, puede producirse miedo y preocupación en exceso.

En cuanto a las dimensiones claridad y regulación emocional con la calidad de vida se encontró que existe relación significativa entre ellas, además del predominio de una adecuada claridad y regulación esto concuerda por lo investigado en España por Fernández et al. (2016) donde observó correlaciones significativas entre calidad de vida profesional e inteligencia emocional en las dimensiones de regulación ($p < 0,01$) y comprensión ($p < 0,05$) por tanto las personas que mejor puntuación tienen en estas dimensiones perciben una mejor calidad de vida, este estudio fue realizado en profesionales del primer nivel de atención y en un contexto no Covid. Otro estudio en España por Nespereira y Vázquez (2017) comparten los mismos resultados, en claridad emocional y la reparación de emociones con valores adecuados pero desarrollado en una población de enfermeros de un servicio de urgencias. Villavicencio et al. (2020) investigó el estado emocional de los trabajadores de salud en un centro de salud en Perú encontrando que cada una de las categorías de la inteligencia emocional, atención, claridad y regulación eran manejadas de manera adecuada en su población de estudio. Esto se sustenta según la teoría de Mayer y Salovey (1997) que indican que la claridad emocional es la habilidad para entender sentimientos complejos y reconocer la transición entre emociones diferentes y que la regulación de las emociones promueve el desarrollo emocional e intelectual, lo que conduce a la adaptación social y la solución de problemas dentro de diferentes contextos. El estado de emergencia producto del Covid 19 puso a prueba estas habilidades en el personal de primera línea originando diversos sentimientos que en determinados momentos afectaron su bienestar y calidad de vida.

En cuanto al nivel de inteligencia emocional los resultados mostraron un predominio de una IE adecuada (43%) seguido de la IE baja (40%), esto contrasta con lo obtenido por Camarena (2020) en su estudio sobre la inteligencia

emocional en personal de enfermería de hospitalización COVID 19 de un hospital del Minsa, en el que prevaleció la IE baja (36.3%) en la mayoría de sus participantes, seguido de excelente IE (32.5%), esto podría deberse a la influencia de las condiciones de trabajo por tanto habría que profundizar en otras variables que puedan haber intervenido. Por otro lado, Conde (2018) investigó la IE en un hospital de salud y encontró que el 42% tuvo un nivel adecuado, el 38% un nivel alto y solo el 20% presentó un bajo nivel de inteligencia emocional, estos datos son similares con los hallados en nuestra investigación pese a que no se desarrollaron en las mismas circunstancias. Por consiguiente, la IE tiende a encontrarse en niveles adecuados. Sierra y Diaz (2020) manifiestan que a través de la inteligencia emocional se puede desarrollar mayor tolerancia a los factores estresantes, preservando el bienestar individual. Pese a que la crisis del Covid 19, ha traído respuestas emocionales negativas, como estrés, temor, ansiedad hasta ira, la habilidad para controlar estas emociones, ha permitido que estas se desarrollen de manera equilibrada por tanto el desarrollo y el aprendizaje de la inteligencia emocional es muy importante ya que ayuda a que las situaciones estresantes se manejen adecuadamente además de que permiten fortalecer el pensamiento crítico.

En cuanto a la calidad de vida, siendo esta una variable importante en el área de salud aún no se han encontrado investigaciones realizadas en nuestro país durante la pandemia Covid 19, pero en un estudio realizado por investigadores de España han revelado un empeoramiento en la calidad de vida de los trabajadores de salud ya que estuvieron sometidos a fatiga, estrés, etc. más aún durante los momentos más críticos de la pandemia, sin embargo también señalan que el esfuerzo por atender de manera incondicional y cercana a los pacientes provoca gran satisfacción por el bien que hacen, además el reconocimiento por parte de la sociedad motivo y revitalizó al personal (Ruiz et al. 2020). Los resultados encontrados en esta investigación indican que la mayor parte de los participantes (60%) mostró una buena calidad de vida seguida de un nivel óptimo, contrastando estos datos con los obtenidos en España, cabe mencionar que este estudio fue ejecutado cuando ya había pasado las semanas más duras de la pandemia, lo cual pudo haber influido en la apreciación de la calidad de vida de los participantes además de ello existen otros factores que pueden haber intervenido, como las condiciones laborales, la estabilidad económica, entre otras, lo cual

genera interrogantes para posteriores investigaciones. Esto se apoya en la definición integradora de la calidad de vida de Ardila (2003) que aúna percepciones subjetivas y objetivas de la percepción de la CV un estado de satisfacción general.

En general los resultados de esta investigación han demostrado una relación entre las variables inteligencia emocional y calidad de vida, lo que propone una reflexión respecto a la percepción personal que los trabajadores tienen de sí mismos y cómo eso influye en su calidad de vida.

Más estudios de estas variables dentro del contexto Covid 19 permitirá conocer mejor el desarrollo de la inteligencia emocional y calidad de vida del personal sanitario, además se deberá tener en cuenta el momento en que se ejecutan los instrumentos, ya que siendo la pandemia una situación tan extraordinaria los resultados podrían haber variado según el momento en que se aplicaron, de este modo los resultados encontrados podrán generalizarse o contrastarse.

VI. CONCLUSIONES

- Primera: Existe relación entre inteligencia emocional y calidad de vida del personal que trabaja en el HNCASE, con un nivel de significancia aceptable ($p=0,00$) y una relación positiva moderada ($r=0,51$), comprobando la hipótesis general de la investigación.
- Segunda: No hay relación entre la dimensión atención emocional y calidad de vida ya que el nivel de significancia es alto ($p=0,185$)
- Tercera: Existe relación entre la dimensión claridad emocional y calidad de vida con un nivel de significancia aceptable ($p=0,00$) y una relación positiva moderada ($r=0,501$).
- Cuarta: Existe relación entre la dimensión regulación emocional y la calidad de vida con un nivel de significancia aceptable ($p=0,00$) y una relación positiva moderada ($r=0,581$).
- Quinta: En cuanto al nivel de inteligencia emocional predomina una adecuada inteligencia emocional en casi la mitad de participantes (47,8%), seguida de baja inteligencia emocional.
- Sexta: Con respecto a la calidad de vida más de la mitad de los encuestados (94,5%) presenta entre una buena y óptima calidad de vida.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: Se recomienda a la institución promover programas orientados al conocimiento y manejo de las emociones frente a situaciones adversas, apoyándose de los profesionales psicólogos que pueden diseñar talleres, cursos virtuales dada la situación, asimismo evaluar periódicamente la inteligencia emocional de los trabajadores ya que con la investigación se ha comprobado que la IE tiene relación con la calidad de vida además de que contribuye a su bienestar personal.
- Segunda: Se recomienda a la población que participó en este estudio continuar en la mejora de la comprensión, percepción y regulación de sus emociones, buscando apoyo si lo necesita o compartiendo sus experiencias con otro personal que lo requiera.
- Tercera: Continuar con las investigaciones de los constructos inteligencia emocional y calidad de vida, en poblaciones más grandes además considerar otras variables que pueden intervenir en el desarrollo de las variables estudiadas.
- Cuarta: En las siguientes investigaciones se recomienda utilizar o adaptar instrumentos que midan la inteligencia emocional o calidad de vida al contexto de una situación extrema como la pandemia Covid 19, además de ellos tener en cuenta el momento de aplicación de los mismos

REFERENCIAS

- Ardila, Rubén (2003). *Calidad de vida: una definición integradora*. Revista Latinoamericana de Psicología, 35(2),161-164. ISSN: 0120-0534. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
- Bar-on, R. (1997). *The emotional Quotient Inventory (EQ-I): A test of emotional intelligence*. Toronto: Multi - Health System.
- Bueno, M., y Barrientos, S. (2021). *Caring for the caregiver: the emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals*. Enfermería clínica, 31, S35-S39. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
- Cahuaya, K. (2016). *Inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2016*. [Tesis de pregrado]. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3375>
- Camarena, L. (2020). *Inteligencia emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalización covid 19 del hospital nacional dos de mayo, 2020* [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Winner. Perú <http://190.187.227.76/handle/123456789/3788>
- Carrasco, O., Castillo E, Salas, R., Reyes, C. (2020) *Job stressors and satisfaction in Peruvian nurses during the COVID-19 pandemic*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1468>
- Casas, J., Repullo, J., y Donado, J. (2003). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. Atención primaria, 31(8), 527-538. <http://www.unidadocentemfyclaspalmas.org.es/resources/9+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+I.+Cuestionario+y+Estadistica.pdf>
- Castaño, J. y Páez Cala, L. (2020). *Calidad de vida laboral percibida y competencias emocionales asociadas en profesionales jóvenes*. Informes Psicológicos, 20(2), 139-153. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a10>

- Chang, L. (2017). *Relación entre inteligencia emocional y respuesta al estrés en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado]. Universidad peruana cayetano Heredia, Perú <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/818>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de Ética y Deontología*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Conde, B. (2017). *Inteligencia emocional en el personal de salud del hospital Jorge Voto Bernales del distrito de Santa Anita, 2017*. [Tesis de pregrado]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Perú <Http://Repositorio.Uigv.Edu.Pe/Handle/20.500.11818/2698>
- Cruz, C. (2020) *Calidad de vida laboral del personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2020* [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo, Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51560>
- Extremera, N y Fernández-Berrocal, P. (2002). *Emotional intelligence as an essential skill in school*. *Ibero-American Journal of Education* <https://doi.org/10.35362/rie2912869>
- Extremera, N. (2020) *Coping with the stress caused by the COVID-19 pandemic: future research agenda based on emotional intelligence*, *International Journal of Social Psychology*, 35:3, 631-638, DOI: 10.1080/02134748.2020.1783857
- Fernández, A., Gutiérrez, C., Carmona, J. y Crespillo, D. (2016) *Relationship between perceived emotional intelligence and professional quality of life with the achievement of occupational objectives in the costa del sol primary health care district*, 48(5), 301-307. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715002462>
- Fernández, P. y Extremera, N. (2004) *The role of emotional intelligence in students: empirical evidence*. *Electronic Journal of Educational Research*, 6 (2). <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>

- Flores, E. (2019) *Inteligencia Emocional Relacionada Con Calidad De Vida Laboral En Personal Médico Y No Médico. Centro De Salud El Milagro. 2019. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo, Perú*
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/37536>
- Gómez, L. (2020). *Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal sanitario y de apoyo que hace frente a la epidemia de COVID-19 en instituciones del sistema de salud cubano. Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR, (33).*
<http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/799>
- Grimaldo, M. (2012) *Adaptación de la escala de calidad de vida de Olson & Barnes para profesionales de la salud. Revista de la Asociación de Docentes de la USMP Núm. 24 Pág. 4*
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3701000>
- Hernández, I., y Dickinson, M. (2014). *Importance of emotional intelligence in Medicine. Inv Ed Med 2014;3(11):155-160.*
<http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v3n11/v3n11a6.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014) *Metodología de la investigación 6ta edición.* <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Huarcaya, J. (2020). *Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista peruana de medicina experimental y salud pública, 37, 327-334.* <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v3n11/v3n11a6.pdf>
- Mayer, J. D. & Salovey, P. (1997). " *What is emotional intelligence? ". In P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), Emotional development and emotional intelligence: Educational implications. New York: Basic Books.*
- Mesa, N. (2017) *Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Revista Ene de Enfermería, 13(3).* <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/919>

- Nespereira, T. y Vásquez, M. (2017) *Emotional intelligence and stress management in Nursing professionals of the Hospital Emergency Service. Clinical Nursing*, 27(3), 172-178.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300244>
- Organización mundial de la salud (2002). *Informe sobre la salud en el mundo 2002* <https://www.who.int/whr/2002/es/>
- Rafael, H. (2017) *Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017*. [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16037>
- Rivas, A. y Urban, B. (2019). *Generador online. Normas APA de* <https://normasapa.in/citar-apa-online>
- Ruiz, M., Ramos, J., Ibáñez, O., Cabrera, J., Carmona, M., Ortega, A. (2020) *Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain*. <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/es/covidwho-733219>
- Salas, C. y Garzón, M. (2012) *La noción de calidad de vida y su medición. Rev CES Salud Pública* 4 (1): 36-46 pp.
[Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion-4549356.pdf](http:// Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion-4549356.pdf)
- Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). *Emotional intelligence. Imagination, Cognition y Personality* <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.385.1776&rep=rep1&type=pdf>
- Santamaría, M. D., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I. R., Alboniga-Mayor, J. J., & Gorrotxategi, M. P. (2020). *Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>

Sierra, S, y Díaz C. (2020) *Inteligencia emocional y práctica clínica en tiempos de pandemia*. *Rev CES Med.; Especial COVID-19*: 59-68.
<http://dx.doi.org/10.21615/>

Suarez, Y. (2012) *La Inteligencia Emocional en Los Profesionales de La Salud*.
De
https://www.academia.edu/8286169/La_inteligencia_emocional_en_profesionales

Taramuel, J. y Zapata, V. (2017). *Aplicación del test TMMS-24 para el análisis y descripción de la Inteligencia Emocional considerando la influencia del sexo*. *Revista publicando*, 4(11 (1), 162-181.
<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/518>

Universidad Cesar Vallejo. (2017). *Código de Ética en Investigación de la universidad César Vallejo. Resolución de consejo universitario N°0126-2017/UCV*.
<https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA.pdf>

Urzua, A. y Caqueo, A. (2012) *Quality of life: A theoretical review of the concept*. *Psychological therapy*. Scielo. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006

Ventura L., Ramos, P. (2017) *inteligencia emocional y desempeño laboral internas/os de enfermería del hospital regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2017*. [Tesis de pregrado]. Universidad nacional de san Agustín, Perú
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6472/ENvehalm.pdf?sequen ce=1&isAllowed=y>

Vidal, C., Palavecino, I., Moyarivera, P., Toro, C. y Hoffmeister, L. (2017). *Calidad de Vida del Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo*. *Ciencia & trabajo*, 19(60), 188-193. <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492017000300188&scrip>

Villavicencio, J., Castro, G., Cevallos, S. y Montenegro, E. (2020). *Estado emocional del personal de salud del “Centro de atención Especializado Familymed” durante la pandemia del Covid-19. Dominio de las Ciencias, 6(5), 102-110.*<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i5.1582>

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
INTELIGENCIA EMOCIONAL	Subconjunto de la inteligencia social, que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás, discriminando entre ellos y utilizando esta información para guiar el pensamiento y las acciones	El nivel de IE se mide a través del instrumento TMMS 24	Percepción emocional Comprensión de los sentimientos Regulación emocional	Bajo Adecuado Alto	Escala ordinal
Calidad de vida	Percepción que la persona tiene de las posibilidades que obtiene del ambiente y como esto es usado e interpretado para lograr su satisfacción	La percepción de CV se mide a través de la Escala de Calidad de vida de Olson y Barnes	-Hogar y Bienestar Económico. -Amigos, vecindario y comunidad -Vida familiar y familia extensa -Educación y Ocio -Medios de comunicación -Religión -Salud	Calidad de vida óptima Calidad de vida buena Calidad de vida baja Calidad de vida mala	Escala ordinal

ANEXO 2

TMMS-24: INTELIGENCIA EMOCIONAL

Instrucciones:

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

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

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

ANEXO 3

ESCALA CALIDAD DE VIDA

Instrucciones:

1	2	3	4	5
Insatisfecho	Un poco satisfecho	Mas o menos satisfecho	Bastante satisfecho	Completamente satisfecho

A continuación, encontrará algunas frases respecto a su vida cotidiana, indique por favor el grado de satisfacción sobre 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.

	Hogar y bienestar económico					
1	Tus actuales condiciones de vivienda	1	2	3	4	5
2	Tus responsabilidades en tu casa	1	2	3	4	5
3	La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas	1	2	3	4	5
4	La capacidad de tu familia para darte lujos	1	2	3	4	5
5	La cantidad de dinero que tienes para gastar	1	2	3	4	5
	Amigos, vecindario y comunidad					
6	Tus amigos	1	2	3	4	5
7	Las facilidades para hacer compras en tu comunidad	1	2	3	4	5
8	La seguridad en tu comunidad	1	2	3	4	5
9	Las facilidades para recreación (parque, campos, de juegos, etc)	1	2	3	4	5
	Vida familiar y familia extensa					
10	Tu familia	1	2	3	4	5
11	Tus hermanos	1	2	3	4	5
12	El número de hijos en tu familia	1	2	3	4	5
13	Tu relación con tus parientes	1	2	3	4	5
	Educación y ocio					
14	Tu actual situación escolar	1	2	3	4	5
15	El tiempo libre que tienes	1	2	3	4	5
16	La forma como usas tu tiempo libre]	1	2	3	4	5
	Medios de comunicación					
17	La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión	1	2	3	4	5
18	Calidad de los programas de televisión	1	2	3	4	5
19	Calidad del cine	1	2	3	4	5
20	La calidad de periódicos y revistas	1	2	3	4	5
	Religión					
21	La vida religiosa de tu familia	1	2	3	4	5
22	La vida religiosa de tu comunidad	1	2	3	4	5
	Salud					
23	Tu propia salud	1	2	3	4	5
24	La salud de otros miembros de la familia	1	2	3	4	5

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sección 1 de 3

CUESTIONARIO INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA

Los siguientes cuestionarios, buscan identificar la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida del personal que trabaja en este hospital durante la pandemia covid 19, su participación es totalmente voluntaria, todos los datos que ofrezca serán anónimos, por tanto no habrá manera de identificar a los participantes de la investigación. En función a lo leído;

¿desea participar en la investigación?

SI

NO

ANEXO 5

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS



CONSTANCIA

DE: Mg GONSALO ACOSTA DELGADO

Administrador del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo

FECHA: Arequipa ,22 de enero 2021

Por medio de la presente hago constar que el Sr DUNCAN PIERRY MANSILLA SEQUEIROS identificado con DNI 29638816 realizo su aplicación de instrumentos con el objetivo de obtener la licenciatura en Psicología en la Universidad Cesar Vallejo con la tesis titulada "Inteligencia Emocional y Calidad de Vida del personal del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, durante la pandemia Covit 19 Arequipa 2021" este documento se emite a solicitud de la parte interesada.

Atentamente.

Lic. Gonzalo Acosta Delgado
COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN
Hosp. Nac. Carlos A. Seguin Escobedo


ANEXO 6

AUTORIZACIÓN PARA USO DEL INSTRUMENTO TMMS 24

The screenshot shows an email interface with a left sidebar and a main content area. The sidebar includes sections for 'Recibidos' (80), 'Destacados', 'Pospuestos', 'Enviados', 'Borradores' (2), 'Más', 'Meet' (Nueva reunión, Unirse a una reunión), and 'Hangouts' (Duncan -). The main content area is titled 'Autorización para el uso del TMMS 24' and contains three messages:

Message 1: From Duncan Mansilla (19 May 2021 11:17). Subject: Autorización para el uso del TMMS 24. Content: "Buen día, le saluda Duncan Mansilla Sequeiros estudiante de pregrado de psicología, el motivo es que estoy en proceso de ejecutar mi tesis de investigació..."

Message 2: From Natalio Extremera (20 May 2021 01:55). Content: "Estimada Duncan, Un placer conocer a nuevos colegas de investigación interesados en la IE. En el siguiente link puedes descargar el tmms-24: <http://emotional.intelligence.uma.es/pdfs/TMMS24%20con%20referencias.pdf> El TMMS-24 puede utilizar con fines de investigación sin ninguna autorización. Suerte con su investigación, suena muy interesante te deseo lo mejor y ver muy pronto publicado los resultados. Igualmente, hemos adaptado al castellano un nuevo instrumento de IE que permite sacar además puntuaciones totales de IE y es más corta que el TMMS-24, es el WLEIS. Te mandamos los link de la escala, su publicación, referencias donde la hemos utilizado, forma de corrección y puntos de cortes que encontraras en nuestra web del grupo de investigación, por si fuera de su interés: www.appliedpositivelab.com/ http://www.appliedpositivelab.com/media/archivosPublicaciones/Validacion_WLEIS_IJGG59V.pdf"

Message 3: From Duncan Mansilla (20 May 2021 21:24). Content: "Buen día Dr. Extremera, en primer lugar quiero agradecerle el tiempo por responder, por sus buenos deseos y por la valiosa información brindada, al mismo t..."

Message 4: From Natalio Extremera (21 May 2021 04:51). Content: "Hola Duncan, Que yo sepa ya se ha usado en investigaciones previas con población peruana. Puedes revisar algunos trabajos en google scholar: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2CS&p=tmms-24+peru&btnG=saludos, saludos, xxx"

ANEXO 7

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Alfa de Cronbach	N de elementos
,938	24

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE VIDA

Alfa de Cronbach	N de elementos
,917	24