



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Inteligencia Emocional y la Calidad de Vida Profesional en
el Personal de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias
Neurológicas, Lima, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Hipólita Rafael Gutiérrez

ASESOR:

Dr. Carlos De La Cruz Valdiviano

SECCIÓN:

Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ - 2017

Página del Jurado

.....
Dra. Rosalia Zarate Barrial
Presidente

.....
Dr. Neyra Huamani Lidia
Secretario

.....
Dr. De la Cruz Valdiviano Carlos
Vocal

Dedicatoria:

Quiero dedicar este trabajo de investigación a Dios que me sostiene y fortalece; a mi familia que adoro y me apoya en todo; a todos los profesionales especialistas que colaboraron de alguna manera para la elaboración de esta investigación.

Agradecimiento:

Agradezco principalmente a mi Asesor, por sus enseñanzas y guía para la elaboración de este trabajo.

A los Docentes de la Maestría por sus conocimientos impartidos y ser inspiración a la superación profesional.

A los participantes en la investigación, por su colaboración y apoyo que fueron fundamentales.

Declaración Jurada

Yo, Hipólita Rafael Gutiérrez, alumno del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 10107249, con la tesis titulada “Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis pertenece a mi autoría.
2. Se han respetado todas las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas. Por mismo, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada; por lo tanto, no ha sido publicada anteriormente para obtener ningún grado académico previo o título profesional.
4. Se asegura que los resultados son reales, no falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que presenta la tesis constituyen aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 01 de mayo del 2017.

Firma.....

Hipólita Rafael Gutiérrez

DNI N° 10107249

Presentación

Señores miembros del Jurado:

Presento ante ustedes la Tesis titulada “Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017”, con la finalidad de determinar la existencia de una relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Esperamos cumplir con los requisitos de aprobación.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración Jurada	v
Presentación	vi
Índice	vii
Indice de tablas	ix
Indice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1 Antecedentes	16
1.2 Fundamentación teórica	20
1.3 Justificación	32
1.4 Problema	33
1.5 Hipótesis	37
1.6 Objetivos	38
II Marco Metodológico	39
2.1 Variables	40
2.2 Metodología	44
2.3 Tipo de estudio	44
2.4 Diseño	45
2.5 Población, muestra y muestreo	45
2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
2.7 Métodos de análisis de datos	51
2.8 Aspectos éticos	51
III. Resultados	52
IV. Discusión	68

V. Conclusiones	72
VI. Recomendaciones	74
VII. Referencias	76
VIII. Anexos	79

Indice de tablas

		Página
Tabla 1	Operacionalización de la variable inteligencia emocional.	42
Tabla2	Operacionalización de la variable calidad de vida profesional.	43
Tabla 3	Población total de trabajadores del INCN 2017	46
Tabla 4	Coeficiente de confiabilidad de la variable inteligencia emocional	48
Tabla 5	Coeficiente de confiabilidad de la variable calidad de vida profesional	50
Tabla 6	Distribución de la muestra según edades de los licenciados de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	53
Tabla 7	Distribución de la muestra según el tiempo de servicio laboral de los licenciados de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	54
Tabla 8	Distribución de frecuencias de la variable Inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias neurológicas. Lima,	55
Tabla 9	Distribución de frecuencias de la dimensión percepción emocional en profesionales de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	56
Tabla 10	Distribución de frecuencias de la dimensión comprensión de sentimientos en profesionales de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	57
Tabla 11	Distribución de frecuencias de la dimensión regulación de sentimientos en profesionales de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	58

Tabla 12	Distribución de frecuencias de la variable calidad de vida profesional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias neurológicas. Lima, 2017.	59
Tabla 13	Correlación entre inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017	61
Tabla 14	Correlación entre percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	63
Tabla 15	Correlación entre comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	65
Tabla 16	Correlación entre regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermaría del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	67

Indice de figuras

	Página
Figura 1 Distribución de frecuencias de la muestra según edades en licenciados en enfermería del Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.	53
Figura 2 Distribución de frecuencias de la muestra según tiempo de servicio en licenciados en enfermería del Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.	54
Figura 3 Inteligencia emocional en el profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, lima, 2017.	55
Figura 4 Percepción emocional según sus niveles en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.	56
Figura 5 Comprensión de sentimientos según sus niveles en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.	57
Figura 6 Comprensión de sentimientos según sus niveles en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.	58
Figura 7 Distribución de la muestra según sus niveles de calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.	59

Resumen

La presente investigación, titulada “Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

La metodología usada fue descriptiva correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. La muestra censal estuvo constituida por 95 profesionales de enfermería que laboran en la referida institución, a quienes se les aplicó dos cuestionarios para medir las variables de estudio: inteligencia emocional (IE) y calidad de vida profesional (CVP) estos fueron; Trait-Meta Mood Scale (TMMS-24) y Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP 35) respectivamente. Los resultados evidenciaron correlación significativa entre CVP e IE, se observa que a mayores índices inteligencia emocional; mejor percepción de la calidad de vida profesional.

Concluyendo que existe una relación significativa positiva entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Enfermería, en Lima; 2017 ($R_h=,313$ y $p<0,05$).

Palabras clave: Inteligencia emocional, Calidad de vida profesional.

Abstract

This research, entitled "Emotional intelligence and quality of professional life at the National Institute of Neurological Sciences, Lima, 2017", aimed to determine the relationship between emotional intelligence and quality of professional life in the staff Nursing of the National Institute of Neurological Sciences, Lima, 2017.

The methodology used was descriptive correlational, of non-experimental design and transversal section. The census sample consisted of 95 nursing professionals working in the institutional management, who were given two questionnaires to measure the study variables: emotional intelligence (IE) and quality of professional life (CVP) were; Trait-Goal Quality Scale (TMMS-24) and Professional Life Quality Scale (CVP 35), respectively. The results showed a significant correlation between CVP and IE, it was observed that the higher the emotional intelligence indexes; Better perception of the quality of professional life.

Concluding that he collaborates in the National Institute of Nursing, in Lima; 2017 ($R_h = .313$ and $p < 0.05$).

Key words: Emotional intelligence, Professional life quality.

I. Introducción

Este trabajo de investigación se realizó con el fin de analizar la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencia Neurológicas, sobre todo comprobar si existe relación significativa entre estas variables. Es conocido el efecto del comportamiento de las organizaciones sobre la percepción de la calidad de vida profesional del personal que labora en ellas, pero también resulta interesante conocer las fortalezas del recurso humano, en este caso la inteligencia emocional con que se cuenta para el mejor desarrollo profesional y organizacional.

El presente estudio se ha fraccionado en siete secciones:

En la primera sección Introducción, se presentan los antecedentes, la fundamentación científica, teórica y humanística, la justificación, el problema, la hipótesis y los objetivos del estudio.

En la segunda sección Marco metodológico, descripción de las variables estudiadas, la operacionalización de las variables, la metodología, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la descripción de la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, los métodos de análisis de datos y los aspectos éticos tomados en cuenta en el estudio.

La tercera sección procesamiento de la información recogida y resultados obtenidos.

En la cuarta sección la discusión, se contrasta resultados obtenidos de la investigación con otras investigaciones similares.

En la quinta sección las conclusiones, a las que se arribaron tras un completo análisis.

En la sección sexta se plantean las recomendaciones.

Y por último en la séptima sección las referencias bibliográficas en estilo APA y los anexos que complementan el presente estudio.

1.1 Antecedentes

1.1.1 Antecedentes internacionales

Enríquez, Martínez y Guevara (2015) llevaron a cabo una investigación con el objetivo determinar *la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral, en la organización Amanecer Médico, sede administrativa de Cali*. Estudio sustentado en la teoría Humanista de Rogers y Víctor Frankl; además en la psicología Social aplicada a las organizaciones. Durante la ejecución de este trabajo se hizo uso del modelo cuantitativo de tipo correlacional. Como herramienta estadística se usó el coeficiente de Pearson. Para la obtención de resultados se empleó el coeficiente de correlación de Pearson. Participaron veintitrés personas, con quienes se aplicó la técnica de recolección de datos, dos tipos de instrumentos: la evaluación de desempeño, propia de la empresa; y el test de inteligencia emocional TMMS24. Se demostró una relación positiva entre las variables estudiadas.

Macías, Gutiérrez, Carmona y Crespillo (2014) realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de explorar *la relación existente entre calidad de vida profesional e inteligencia emocional percibida, y la relación de ambas con el grado de consecución de objetivos laborales en el Distrito de Atención Primaria Costa del Sol*, el tipo de estudio fue observacional descriptivo transversal, multicéntrico, la muestra estuvo conformada por un total de 303 individuos, la escalas de medición que se utilizaron fueron 2 cuestionarios auto administrados, Para medir la “inteligencia emocional percibida” TMMS-24 y para “calidad de vida profesional percibida” CVP-35. Para verificar la relación entre las variables se calculó el coeficiente de Spearman, se concluyó en la existencia de correlación entre calidad de vida profesional e inteligencia emocional en la categoría de regulación ($p < 0,01$) y comprensión ($p < 0,05$). Se recomendó a los órganos de gestión promover el conocimiento de métodos para el manejo de las emociones en todos sus profesionales.

Fernández, Cuairán y Curbelo (2014) realizaron una investigación cuyo objetivo fue medir *la calidad de vida profesional de los enfermeros de una unidad de*

urgencias de un hospital español, a través de 3 dimensiones: motivación intrínseca, apoyo directivo y cargas de trabajo, el estudio fue de tipo descriptivo transversal con un análisis correlacional, la muestra fue de 60 enfermeros, el instrumento utilizado fue una encuesta auto administrada CPV-35 que corresponde a una escala Likert, para el análisis estadístico de la información obtenida se usó el Programa IBM SPSS v. 21, para establecer la relación entre las dimensiones de estudio, se utilizó el coeficiente de Correlación de Pearson, la t de Student. Se concluye que los enfermeros perciben como “regular” su calidad de vida profesional, existe relación significativa entre la CVP percibida y la carga de trabajo.

Merve (2014) realizó un estudio con a fin de investigar la *contribución de la inteligencia emocional en tres componentes del agotamiento emocional (extenuación emocional, despersonalización y reducción del logro personal) en los profesionales de la salud*. Se realizó un estudio de tipo no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal, el instrumento usado fue una encuesta al cual se le hizo el análisis de confiabilidad de Alpha de Cronbach para determinar la fiabilidad. La muestra fue de 136 profesionales de la salud, para analizar los datos de esta investigación se hizo uso el paquete estadístico SPSS, para evidenciar una correlación lineal entre las variables se usó el coeficiente de correlación de Pearson. Se concluye que a más inteligencia emocional menos probabilidades de experimentar agotamiento emocional y despersonalización, mientras que es más probable que experimentaran un logro personal. Los resultados de los análisis de regresión múltiple indican que la evaluación emocional de los médicos y la regulación positiva parecían ser el único predictor negativo significativo tanto para de agotamiento emocional como de despersonalización, mientras que la sensibilidad empática y la evaluación emocional y la regulación positiva de los médicos son un importante predictor del logro personal.

Ortiz (2011) efectuó un trabajo de investigación con el objetivo de evidenciar *la relación existente entre los niveles de inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos internos de pregrado*, el estudio fue de diseño transversal, descriptivo y de correlación, para la obtención de datos se utilizó la Trait Meta-Mood Scale de 24 items, que evalúa la inteligencia emocional percibida, y el inventario de burnout de Maslach, la muestra fue de 44 médicos internos de pregrado de tres hospitales de los Servicios de Salud de Sonora. El análisis estadístico que se usó

fue con el programa SPSS v. 10, empleando el coeficiente de correlación r de Spearman y regresión jerárquica, con una significación de $p < 0,01$ y $p < 0,05$. Resultados; el factor de atención emocional se relaciona negativamente con agotamiento. Claridad correlaciona de manera positiva con reparación emocional y realización personal, y de forma negativa con agotamiento y despersonalización. Reparación de las emociones correlaciona de forma negativa con agotamiento y despersonalización, y de manera positiva con realización personal. Los análisis de regresión mostraron que el desgaste laboral en el médico de pregrado se explicaba por una baja atención emocional y falta de claridad en sus emociones. Conclusión. Estos hallazgos evidencian que ciertos factores emocionales deben tenerse en cuenta al explicar el desgaste laboral en el médico interno de pregrado.

Sosa, Cheverría y Rodríguez (2010) realizaron un estudio con el objetivo de analizar *el nivel de calidad de vida profesional del personal de enfermería que trabaja en las unidades de segundo nivel de un Instituto de Mexicano del Seguro Social*, el estudio fue de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 311 enfermeros seleccionados por muestreo probabilístico estratificado, se utilizó como instrumento CVP-35, evaluados con escala tipo Likert, el análisis de la información de realizó con SPSS versión 15. Se concluye que el profesional de enfermería cuenta con buena calidad de vida profesional, sin embargo manifestaron recibir poco apoyo e información por parte de los directivos sobre su trabajo.

1.1.2 Antecedentes nacionales

Marquina (2016) en su trabajo de investigación: *la inteligencia emocional y la calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector publico der Lima*, se planteó el objetivo de conocer la relación que existe entre la inteligencia emocional y la calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector publico der Lima, el diseño de investigación es de tipo no experimental, correlacional, descriptivo, a la población total de 4,262 que constaba de profesionales asistenciales, se la aplicó el tipo de muestreo probabilístico estratificado proporcional, obteniendo una muestra representativa de 352 personas, instrumentos fueron; el Inventario del Coeficiente Emocional de Baron (ICE) y la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes, las técnicas estadísticas utilizadas

fueron el Chi cuadrado con $p=0.028$ proporciones, r de Pearson, d de Somers. Los resultados muestran que existe dependencia significativa entre las variables. Aquellos que presentan menores índices de inteligencia emocional se asocian con aquellos que tienen menor calidad de vida y los que tienen mejores niveles de inteligencia emocional mostraron buena calidad de vida, recomienda la implementación dentro del programa curricular a nivel pregrado la educación en la Inteligencia Emocional, también en el entorno laboral la realización de talleres de manejo de la inteligencia emocional para así mejorar la calidad de vida del personal de salud.

Mamani (2013) en su estudio de investigación se planteó el objetivo de determinar *la relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en una Micro Red de Salud en Puno*, el tipo de estudio fue descriptivo correlacional con diseño o experimental, transversal. La población de estudio conformada por 31 enfermeras, se usó la técnica de encuesta con dos instrumentos; para la variable independiente IE el Inventario del Coeficiente Emocional de Baron (ICE) y para la variable dependiente “cuestionario de satisfacción laboral”. Se encontró que los profesionales de enfermería presenta un nivel bajo de inteligencia emocional se encuentran insatisfechos lo que repercutiría como una deficiencia y la necesidad de mejorar competencias y habilidades particulares para manejar las exigencias del entorno. Concluyendo, existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral, ya que el individuo debe tener la capacidad de manejar la inteligencia emocional y llegar a lograr la satisfacción laboral dentro de su trabajo.

Grimaldo (2010) se planteó una investigación con el objetivo de identificar los *niveles de calidad de vida profesional en estudiantes de postgrado de Ciencias de la Salud en Lima, según variables demográficas*, en una muestra intencional conformada por 198 participantes, de los cuales el 73.2% eran mujeres y 26.8% varones, con una edad promedio de 37.53 y 42.79 años, respectivamente. El instrumento utilizado fue la Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP 35) de Cabezas (1998). Se concluye que en general se percibe una tendencia a una baja calidad de vida, en relación a la carga laboral; una tendencia hacia una buena calidad de vida en la dimensión de motivación intrínseca y una baja calidad de vida profesional en el factor apoyo directivo.

1.2 Fundamentación Teórica

1.2.1 Teorías de la inteligencia.

A lo largo de la historia han sido diversas las teorías respecto a la inteligencia humana; sin embargo, hasta la actualidad no existe un consenso respecto a su definición, numerosos teóricos se dedicaron a su estudio llegando a conclusiones aceptadas en cierta manera en su época, esto debido a lo insipiente de sus conocimientos en el tema lo cual contrastaba con el incremento de su curiosidad.

Al estudiar algunos autores podemos encontrar a Paul Broca (1824-1880), quien se ocupó de medir el cráneo humano y describir las características del mismo, en su intento de sostener que la capacidad intelectual tendría relación a la capacidad craneal haciendo distinción entre las distintas razas. En 1905, el psicólogo francés Binet elabora el primer test de inteligencia con el fin de poder medir la capacidad intelectual, este primer instrumento de medición fue traducido al inglés y tras numerosas revisiones se obtuvieron diferentes versiones del mismo. En 1912 W.L. Stern introdujo el concepto de coeficiente de inteligencia o cociente intelectual (CI), con este trata de relacionar la edad cronológica y la edad mental; en la actualidad el CI es el test más utilizado para medir la inteligencia.

A partir de aquí surgen otras teorías que tratan de definir y valorar la inteligencia (Iglesias Cortizas y otros. 2004. 22-36):

Teoría psicométrica.

Estas teorías se basan en el uso de test para la medición de la inteligencia y el análisis de los datos obtenidos. A partir de estos estudios se generaron diferentes perspectivas sobre el concepto de inteligencia:

Perspectiva monolítica, se basa en que la única variable medida sería la inteligencia, cuenta con tres modelos:

Edad mental. Binet y Simon señalan que la inteligencia es medible y tratarían de explicar su evolución.

Cociente Intelectual (CI), Stern y Terman desarrollaron la formula CI transformando la edad mental en un índice numérico, y definen la diferencia entre edad cronológica y edad mental.

Factor G o inteligencia general, Spearman aplica el análisis factorial al estudio de la inteligencia, el busca un factor común a todos los individuos y lo que llamo factor G.

Perspectiva factorial, este enfoque permitió un análisis más completo de la inteligencia, y la describe en sus dos componentes: intelectuales y aptitudinales. Esta teoría brindan dos modelos:

Aptitudes mentales primarias. Hace referencia a la existencia de siete factores o aptitudes componentes de la inteligencia, estos extraídos a partir del factor G y se siguen basando en los resultados de los tests.

Estructura del intelecto. Autores como Guilford señalan que la inteligencia es producto de diversos factores que intervienen en un esquema de información obtenida (estímulo - organismo – respuesta), e indican diferentes tipos de inteligencia.

Perspectiva jerárquica, según esta teoría se requiere del procesamiento de la información obtenida por el individuo y la valoración de distintos factores que al final conformarán una estructura jerárquica de la inteligencia emocional y que culmina con el factor G. Se describen tres modelos:

Cattell, habla de factores primarios y otros factores secundarios: la inteligencia fluida (sin influencias socioculturales) e inteligencia cristalizada (con carga sociocultural). Además difundió la idea de que los tests de inteligencia eran buenos predictores del rendimiento académico.

Jäger, señala siete factores fundamentales: la riqueza de ocurrencias y productividad, la concentración y motivación de rendimiento, la capacidad de elaboración, el pensamiento lógico-formal, la intuición, los números y el lenguaje.

Vernon, parte de una estructura jerárquica pero variable según la edad del individuo.

Teoría funcionalista

Como su nombre lo dice esta teoría trata de explicar el funcionamiento de las capacidades intelectuales y procesamiento de la información, y consta de cuatro elementos:

Las capacidades básicas de procesamiento; velocidad y capacidad de proceso de la información.

Las estrategias: las conductas utilizadas para el logro de un objetivo cognitivo.

La metacognición: capacidad de autoconocimiento del individuo referente a sus procesos cognitivos.

El conocimiento: información almacenada disponible.

Teoría genética o del desarrollo.

Piaget representante de esta teoría indica que la interacción del individuo con su medio ambiente construye su propia inteligencia, es decir para él la inteligencia es producto de la adaptación del individuo, como vemos Piaget tuvo una perspectiva muy diferente a la teoría psicométrica. Esta teoría se limitaba por la falsa creencia de estar estudiando todo lo referente a la inteligencia y cognición, mientras en realidad se interesaba fundamentalmente en la competencia científica, creyendo que la comprensión matemática era el centro del intelecto.

Teorías actuales.

Estas teorías consideran que no existe una única forma de definir a la inteligencia, ni medirla. La teoría triárquica de Sternberg (1991) pretende definir la inteligencia desde tres subteorías: la inteligencia individual (mecanismos internos del individuo que lo conducen a una conducta inteligente), la experiencial (la experiencia requerida para la realización de cada tarea), y la contextual (capacidad del individuo para seleccionar y adaptarse en el ambiente en que se mueve).

Teorías de las inteligencias múltiples.

Al considerar la existencia de múltiples tipos de inteligencias se genera más dificultad para definir un único concepto de inteligencia, como hemos visto la evolución del conocimiento ha progresado desde una perspectiva monolítica hasta una perspectiva de las inteligencias múltiples.

Gardner (1995) propone la teoría de las inteligencias múltiples ya que considera que un test de inteligencia no puede predecir el éxito que tendrá una persona, y que la inteligencia como un único concepto no puede explicar muchas áreas de la

actividad humana. Esta teoría explica las competencias cognitivas en términos de un conjunto de habilidades y se distinguen siete inteligencias:

Inteligencia musical; que permite distinguir signos del alfabeto musical.

Inteligencia científico corporal; permite el mejor funcionamiento y aprovechamiento de los sentidos además de la motricidad.

Inteligencia lógico matemática; facilita el cálculo y la percepción geométrica espacial.

Inteligencia lingüística; relacionada en gran medida con la comunicación, habilidades relacionadas con la escritura, la narración, la observación, la comparación, la valoración, sacar conclusiones y resumir.

Inteligencia espacial; trata de la capacidad de diferenciar objetos y formas, elaborar mapas, imaginar un movimiento.

Inteligencia interpersonal; permite las relacionarse con los demás facilita el trabajo en grupo, el liderazgo, la organización y resolución de conflictos y hasta la solidaridad con los demás.

Inteligencia intrapersonal; trata del autoconocimiento de nuestros sentimiento y emociones, y son utilizados para orientar nuestro comportamiento.

En el 2001, Gardner añade la inteligencia naturista e inteligencia existencial e incluso sugiere la existencia de otras inteligencias. De todos estos tipos de inteligencia son la inteligencia interpersonal e intrapersonal las que tienen que ver en gran manera con la inteligencia emocional.

1.2.2 Inteligencia emocional

Teoría humanista.

La psicología humanista, con Abraham Maslow y Carl Rogers a partir de la mitad del siglo XX, ponen un énfasis en las emociones. La psicología humanista considera al ser humano un ser integral, un todo en el que figuran y concentran: emociones, pensamientos, conductas y acciones. Y que el ser humano reúne una serie de características las cuales son intencionales y participativas en el desarrollo de sus habilidades físicas, emocionales y psíquicas.

Rogers (1902-1987) uno de los pioneros de la psicología humanista plantea un tipo de aprendizaje importante como es el vivencial o experimental. La psicología humanista realza las cualidades que hacen del hombre un ser pensante, creativo, que actúa con intencionalidad y asume la responsabilidad de sus actos. Rogers se interesó en la evolución del ser humano y confió cada vez más en las posibilidades innatas de su crecimiento interior (Borjas, Colina y Morales, 2015, p.14.)

Según Rogers, las ventajas de la psicología humanista involucran compromiso personal, auto dirigido mediante el cual el individuo es capaz de aprender de sus errores y corregir decisiones según su propia apreciación sin dejarse manipular por el otro. Mediante este reconocimiento la persona podrá enriquecer sus facultades individuales para luego como parte de una organización participar del desarrollo de la misma (Borjas et al, 2015, p.14).

El enfoque humanista hace referencia a aspectos morales y éticos, se considera precursores históricos de la IE a Víctor Frankl, Erich Fromm, Alfred Adler, entre otros.

En los noventa nadie ponía en duda la importancia del cociente intelectual (CI) como único indicador de éxito en el desarrollo personal, las discusiones solo se centraban en su origen, se sostenía que el CI era resultado de la genética o por el contrario se debía a las experiencias del individuo. A su vez, en 1990 dos psicólogos norteamericanos, Peter Salovey y John Mayer, acuñaron un término “inteligencia emocional”. Estos autores explican que la inteligencia emocional es la habilidad para describir, administrar de la mejor manera los sentimientos y emociones, diferenciar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones (Bisquerra, 2003).

Ante estos cambios sobre las teorías de la inteligencia, diferentes autores han ido reformulando la definición de inteligencia emocional. Siendo la más aceptada hasta la actualidad:

“La inteligencia emocional incluye la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emoción con exactitud; habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la comprensión de las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual” (Mayer y Salovey, 1997, citado por Macías, A., Gutiérrez, C., Carmona, J. y Crespillo, D., 2014, p 302).

Dimensiones de la inteligencia emocional.

Salovey y Mayer (1990) consideran que la competencia de la inteligencia emocional engloba habilidades como (citado por Bisquerra, R. 2003):

Conocer las propias emociones. El principio de Sócrates “conócete a ti mismo” esta es la clave para el manejo de las emociones personales; el ser consciente de nuestras emociones, reconocer los sentimientos en el momento en que ocurren resulta importante para lograr un adecuado manejo, control y orden nuestras emociones de manera consciente. Se trataría de autoconocimiento.

Manejar las emociones. El autoconocimiento de las emociones permitirá desarrollar la habilidad necesaria para el manejo de la mismas, a su vez se lleguen a expresar de forma apropiada y logre relaciones interpersonales efectivas. Las emociones negativas como la ira o la tristeza, son inevitables pero sí podemos afrontarlas de la manera más adecuada. Se trataría de autocontrol.

Motivarse a sí mismo. Las emociones y la motivación están íntimamente interrelacionadas, ya que la emoción impulsa a la acción. En tal sentido el reto está en poder tener un autocontrol emocional y dominar nuestros impulsos. La automotivación buscar los motivos por las realizar una cosa u otra y el ordenar las emociones será el mejor camino para llegar a hacerla.

Reconocer las emociones de los demás. La autoconciencia de las propias emociones permitirá desarrollar la capacidad de reconocer al emociones del otro, es lo que llamamos empatía.

Establecer relaciones sociales. El autoconocimiento de las emociones permitirá establecer buenas relaciones con los demás. Las habilidades que se generen guiarán al desarrollo del liderazgo, popularidad y eficiencia interpersonal.

Salovey y Mayer (1997), para fin de medir el metaconocimiento de los estados emocionales (inteligencia emocional) desarrollan la escala Trait Meta Mood Scale (TMMS-24), originalmente de 48 ítems los cuales se reducen a 24 tras posteriores estudios de validación de constructo y confiabilidad (Fernández, Extremera y Ramos, 2004). Las dimensiones en dicha escala es la versión resumida de las dimensiones originales:

Percepción emocional. Se trata de valorar la habilidad del individuo para percibir sus emociones y expresarlos de manera adecuada.

Comprensión de sentimientos. El autoconocimiento del individuo respecto a sus estados emocionales.

Regulación emociones: se refiere a la habilidad de la persona para regular sus estados emocionales de manera efectiva.

Inteligencia emocional (IE) y cociente intelectual (CI) en la actividad laboral

Como pronosticador de rendimiento en el puesto de trabajo, el conocimiento individual de cada uno de estos conceptos (IE y CI) resulta en una necesidad puramente académica, ya que en la realidad siempre se encuentran interrelacionadas.

A pesar de que el CI es un buen pronosticador de éxito entre la población general, pero una vez que se pertenece a un grupo profesional empieza la competencia entre los individuos con similares aptitudes académicas y la diferencia entre ellos se dará al valorar aptitudes en la IE. Por lo dicho, una vez que el profesional ocupa un puesto de trabajo, la IE emerge como un pronosticador más potente de éxito, más importante incluso que el CI o la pericia técnica.

La inteligencia emocional (IE) está vinculada a las aptitudes que implican habilidad a la hora de gestionar y regular emociones en uno mismo y en los demás, que a su vez pronostican un rendimiento superior en el entorno laboral. (Goleman y Cherniss, 2001, p 60-62).

Goleman (2000) respecto a la influencia a la inteligencia emocional en el ámbito laboral sostiene que las habilidades más relevantes son: la autoconciencia, la autoestima, el autocontrol, la empatía, la dedicación, la integridad, la habilidad para comunicar, y la pericia para iniciar y aceptar cambios.

Camacho, Rojas, Hinojosa y Olvera (2015) refieren que la buena práctica de la IE es un reto para toda persona y más aún si ocupan cargos directivos y dirige grupos de personas, para ello del uso de una serie de habilidades emocionales, sociales y de liderazgo efectivo, y según en que estas son aprendidas y ejercidas por los miembros de la organización, contribuirán a su desarrollo y progreso.

Daniel Goleman en un enfoque empresarial y gerencial destaca que; “La aptitud emocional es importante sobre todo en el liderazgo, papel cuya esencia es lograr que otros ejecuten sus respectivos trabajos con más efectividad” (Camacho et. al 2015, p.2).

Autores como Vivas y Gallego (2008), creen que una adecuada educación emocional evitaría un declive con respecto a la calidad laboral, y que incorporando programas donde se estimule, trabaje y motive, se evitaría la pérdida de credibilidad en la labor del profesional. Por tanto que; la ausencia de programas dirigidos a potenciar habilidades, características afectivas, emocionales y sociales, originará el agotamiento por trabajo.

Inteligencia emocional en los profesionales de la salud.

Las relaciones interpersonales son una constante al generar y brindar servicios de salud, tal es el caso del profesional de salud que está en contacto directo con las personas que requieren de atención. El comprender las necesidades del paciente y lograr una atención oportuna, efectiva y que satisfaga sus expectativas, es un reto que cada día se hace más difícil de cumplir con un sistema de salud deficiente y carente de recursos. Es ahí donde cobra real importancia la habilidad para saber manejar las emociones y crear una forma inteligente de sentir que le ayudará a afrontar de la mejor manera los problemas propios del desarrollo profesional, además de facilitar la comunicación profesional- paciente.

El brindar servicios de salud implica una comunicación permanente entre los miembros del equipo de salud. Es importante prestar atención en que de esta

interacción no resulte relaciones conflictivas, poco productivas, con deterioro en la calidad de los servicios que se brinda. El reto está en que estas relaciones interpersonales representen una fortaleza para la organización y el fin sea brindar servicios de calidad, basado en el desarrollo máximo del potencial humano y mejora del clima organizacional.

1.2.2 Calidad de vida profesional

Teoría humanista

La teoría humanista surge en respuesta al enfoque economista basado estrictamente en el aspecto de satisfacción material del trabajador y de producción en la organización. El psicólogo humanista Abraham Maslow, basándose en su teoría de la jerarquización de las necesidades básicas indica que; la satisfacción de tres de las cinco necesidades humanas (como son la pertenencia, la realización y la estima), son definitivamente relevantes en la percepción de la calidad de vida laboral de las personas.

Calidad de vida

“Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida” (Ardila, 2003, p163).

Calidad de vida profesional.

El término “calidad de vida laboral /profesional” (CVP) fue usado por primera vez a fines de los años 60 y comienzos de los 70 por el Ministerio de Trabajo de los EE.UU. y la Fundación FORD en una serie de conferencias patrocinadas por ellos mismos. Como resultado de esas reuniones, se llega a considerar que el término

CVP rebasaba a la percepción de satisfacción del puesto de trabajo y que incluía nociones como; participación, en por lo menos, en algunos momentos de tomas de decisiones; aumento de la autonomía en el trabajo diario; y el desarrollo de sistemas en la organización, con el objetivo de estimular: el aprendizaje, la promoción, satisfacción y participación en el trabajo. El interés de estudiar la calidad de vida laboral y/o profesional parte de la necesidad de humanizar el entorno de trabajo. (Walton, 1973; Davis y Cherns, 1975; Suttle, 1977; Nadler y Lawler, 1983; Delamotte y Takezawa, 1984; entre otros). (Citado en Segureda y Agullo, 2002).

La necesidad de humanizar el entorno del trabajo, promover el desarrollo del factor humano y mejorar la calidad de vida, fueron principales impulsores para generar movimientos populares para el reconocimiento social de la importancia de la calidad de vida profesional en el logro de los objetivos de la organización.

El término “calidad de vida laboral” fue acuñado por Louis Davis en 1970, “por medio de él pretendía describir la preocupación que debería suscitar en toda organización el bienestar y la salud de todos sus empleados para que estos desempeñen óptimamente sus tareas” (Barron, 2014, p100).

Un sin número de trabajos de investigación dedicados al estudio de la percepción de calidad de vida profesional refieren:

Según García (1993), se puede hablar de una buena calidad de vida profesional al existir una sensación de bienestar, producto de la armonía entre las demandas de un trabajo, desafiante y complejo; y la capacidad con que se cuenta para afrontarla. Además de que producto de ella se consiga un mayor desarrollo en el área profesional, familiar e individual.

Fernández (1999), señala que el nivel de satisfacción a nivel personal y profesional en el desempeño función laboral y ambiente de trabajo, son el resultado en un determinado tipo de dirección y gestión, condiciones de trabajo, compensaciones, atracción e interés por las actividades realizadas y el nivel de logro y autodesarrollo personal.

Una buena percepción de la calidad de vida en el trabajo actúa en sobre manera en el desenvolvimiento psicológico y profesional del individuo ya que produce motivación para el trabajo, capacidad de adaptación a los cambios, un buen

ambiente de trabajo, incrementa de la creatividad e iniciativa para innovar o aceptar cambios en la organización (Herrera Sánchez y Cassals Villa, 2005).

Fernández y Jiménez (2007) en su investigación sobre *Calidad de Vida Profesional del Personal de Enfermería en Atención Primaria de Soria, España*, concluyó en que a mayor apoyo directivo y motivación intrínseca, una mejor percepción de la calidad de vida.

Fernández, Cuairán y Curbelo (2016) estudiaron la *Calidad de vida del profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia*, concluyendo en que un mayor apoyo directivo y motivación intrínseca, contribuye a tener una mejor calidad de vida; y que la demanda de trabajo no tiene relación con la CVP.

Al tener una calidad de vida en el trabajo deficiente se originará insatisfacción y comportamientos desencajados (errores de desempeño, ausentismo y otros). Por el contrario, una elevada calidad de vida en el trabajo conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, en el que el individuo puede activar su desenvolvimiento psicológico y la propia organización puede reducir los mecanismos rígidos de control.

Dimensiones de la calidad de vida profesional.

En cuanto a las dimensiones de la calidad de vida profesional, son varios autores que no coinciden al considerar los mismos factores (Fernández, Santa y Casado, 2007); sin embargo, la mayoría concuerda en organizar sus indicadores en tres grandes grupos, los cuales se presentan a continuación:

a) *Cargas en el trabajo o demandas en el trabajo*: Trata de la percepción que tiene el trabajador sobre las demandas del puesto de trabajo, que incluyen los indicadores de: la cantidad de trabajo, las prisas y agobios. Presión que se recibe por la cantidad de trabajo o para mantener la calidad de este, así mismo relaciones interpersonales conflictivas con los otros trabajadores, la falta de tiempo para la vida personal, la incomodidad física en el trabajo, la carga de responsabilidad y las interrupciones molestas, entre otros aspectos.

b) *Motivación Intrínseca*: Es aquella motivación personal dada por factores internos que determinan la necesidad, y por tanto, la conducta motivada orientada

dirigir la satisfacción profesional. Aquí se considera: el tipo de trabajo que realiza, la motivación que experimenta, la exigencia de capacitación, el apoyo familiar y las ganas de ser creativo. De la misma manera, la capacitación que recibe y el apoyo del equipo.

c) *Apoyo Directivo*: Se refiere al soporte emocional que brindan los directivos a las personas que trabajan en la institución. Se consideran los siguientes aspectos: la posibilidad de expresar lo que se siente y necesita, la satisfacción con el sueldo, el reconocimiento del esfuerzo, la oportunidad de ser promocionado, el apoyo de los jefes y/o compañeros. Asimismo, se incluye la recepción de la información de los resultados del trabajo, la autonomía o libertad de decisión, la variedad de trabajo y la posibilidad de ser creativo, entre otros aspectos.

1.3 Justificación

El tema de investigación se justifica por:

Justificación teórica

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, al ser una organización de salud dinámica, necesita de conocimientos actualizados que le permita tener una visión más amplia respecto a formas de mejorar la gestión; no solo para brindar servicios de salud de calidad, sino también enfocados en el recurso humano como una necesidad inexorable. El estudio se realizó enfocándonos en la teoría humanista que explica como la inteligencia promueve el enriquecimiento en facultades individuales necesarias para el profesional en enfermería, facultades tales como las habilidades emocionales, sociales y un liderazgo efectivo que contribuirán en el desarrollo de la organización, brindando servicios de calidad basado en el desarrollo del potencial humano.

Justificación práctica

Esta investigación beneficiará tanto a la organización de salud como a los trabajadores. El recurso humano es un factor vital para el cumplimiento de objetivos organizacionales, por lo tanto este estudio permitirá tener los medios necesarios para mejorar la gestión, no solo de las capacidades intelectuales y técnicas, sino también las relacionadas con la satisfacción laboral, la motivación, el trabajo en equipo, el compromiso y el desarrollo personal del profesional de enfermería.

Asimismo, los resultados obtenidos en esta investigación servirán a las autoridades institucionales para diseñar estrategias y establecer procedimientos que tengan como fin principal la producción de servicios de salud de calidad para los usuarios, en base al fortalecimiento del capital humano.

Justificación metodológica

Los resultados obtenidos brindarán información necesaria para generar nuevos temas de investigación enfocadas en el recurso humano.

1.4 Problema

1.4.1 Realidad problemática

En los últimos tiempos se habla mucho de cómo el comportamiento organizacional afecta de manera directa en la satisfacción laboral de los individuos, evidenciar esa relación es tan importante como lo es el estudiar otros factores que repercuten en la calidad de vida profesional del trabajador, en este caso hablamos de la inteligencia emocional. No olvidando que el recurso humano es el capital más importante que posee una organización para su fortalecimiento.

En la actualidad, se hace más característica la escasa capacidad de tolerancia de las personas, además del pobre manejo de sus emociones, lo cual aumenta el estrés de las presiones del día a día, las cuales se reflejan en las relaciones interpersonales complejas, situaciones de conflicto y una disminución en la búsqueda de soluciones asertivas de las mismas. Además de que la búsqueda en el conocimiento le había dado mayor relevancia a temas académicos, técnicos, laborales, financieros, entre otros, dejándose a un lado el estudio y manejo de las emociones a pesar del gran impacto que estas tienen en el diario vivir de las personas y las organizaciones.

La inteligencia emocional es un recurso importante en el desarrollo laboral, el saber ¿cómo la inteligencia emocional se relaciona en la calidad de vida profesional?, ¿cuál es su impacto en la generación de servicios de salud de calidad?, ¿ayudará realmente en la satisfacción del cliente que busca servicio de salud por lo menos aceptable? No olvidemos que están involucrados otros factores como la infraestructura, equipamiento, los procesos de gestión, entre otros; pero el recurso humano sigue y seguirá siendo la base fundamental a la hora de valorar el desempeño y calidad de los servicios de salud (Lazo, 2015).

La inteligencia emocional (IE) se define como “la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual” (Mayer y Salovey, 1997, citado por Bisquerra, R., 2003, p18).

La calidad de vida profesional (CVP) a su vez es la sensación de bienestar que percibe el individuo como resultado del equilibrio entre las demandas de un trabajo

desafiante e intenso y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontarlas, de modo que logre el desarrollo deseado en ámbito profesional, familiar y personal (Fernández, Jiménez y Casado. 2007).

Estudios de investigación realizados a estas dos variables (IE y CVP) indican que el bienestar laboral percibido en el profesional de salud está en gran medida determinada por la inteligencia emocional (Marquina, 2014). La inteligencia emocional ha cobrado gran importancia en la administración y gestión de los servicios de salud a la hora de tomar medidas correctivas o de mejoramiento, por ser un factor que influye en la organización para la generación de servicios de calidad y al mismo tiempo lograr la satisfacción y desarrollo personal del profesional de la salud.

En el Perú, El Ministerio De Salud (MINSA, 2009) en el documento técnico “Política Nacional de Calidad en Salud” con el fin de un abordaje holístico para la mejora en la calidad de los servicios de salud, señala importantes enfoques conceptuales, siendo el primero; “calidad en salud como expresión del desarrollo humano”, en dicho enfoque se señala que, así como los usuarios de los servicios salud demandan de manera justa por una atención que les permita el desarrollo digno y una vida plena, también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en su trabajo, el espacio necesario su realización personal y profesional (p. 23). Todo este planteamiento en clara alusión a la importancia de la satisfacción del trabajador para la producción de servicios de salud de calidad.

En el 2012, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de Lima, realizó un estudio sobre el clima organizacional, en él se midieron once dimensiones: remuneraciones, recompensa, liderazgo, innovación, toma de decisiones, conflicto y cooperación, confort, motivación, comunicación organizacional, identidad y estructura. Los resultados obtenidos fueron, en primer lugar, se identificó como debilidad; el descontento de los trabajadores respecto a sus remuneraciones ya que consideraban que no era adecuado al trabajo que realizaban. En segundo lugar identificaron como prioridad las dimensiones de recompensa, el liderazgo, innovación, toma de decisiones, conflicto y cooperación, el confort, motivación y comunicación organizacional, según la percepción de los clientes internos, algunos factores aún no les permitían hacer mejor su trabajo y

estarían afectando a la consecución de logros en la gestión institucional. Y por último, la dimensión identificada como fortaleza: identidad y estructura, debido a que el trabajador guarda fuertes sentimientos de pertenencia al Institución (Oficina Gestión de Calidad, 2012).

Al 2017 en el INCN la problemática no ha cambiado mucho, esto debido principalmente al mantenimiento de un sistema de salud deficiente; con escasos equipos e insumos; déficit de personal, por ende aumento de la carga laboral; malas relaciones interpersonales y condiciones inseguras de protección en el trabajo; afectando de manera negativa a la motivación para el desempeño de sus labores, el trabajo en equipo, y las relaciones efectivas con los clientes. Como vemos la situación es discutiblemente compleja siendo necesaria la búsqueda de formas factibles de mejorar la satisfacción laboral del trabajador, con el fin de fortalecer del capital humano y que la institución no tengan necesariamente que depender de grandes recursos económicos en su ejecución.

El presente estudio tuvo como fin profundizar en el conocimiento respecto a la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en los trabajadores del INCN, con el fin de determinar la relación de estas dos variables y así elaborar estrategias y que fortalezcan la fuerza de trabajo, generen un ambiente laboral favorable, mayor satisfacción en el trabajo y mejora en la calidad del servicio de salud que brinda.

1.4.2 Problema general

¿Cuál es la relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017?

1.4.3 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre la comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017?

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

1.5.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre la comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

1.6.2 Objetivo específicos

Objetivo específico 1

Establecer la relación entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Objetivo específico 2

Precisar la relación entre la comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

II. Marco Metodológico

2.1 Variables

Definición conceptual de las variables

Inteligencia emocional

“La inteligencia emocional incluye la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emoción con exactitud; habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la comprensión de las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual” (Mayer y Salovey, 1997, citado por Macía, Gutiérrez, Carmona, J. y Crespillo, 2014, p.302).

Calidad de vida profesional

La calidad de vida profesional (CVP) es la sensación de bienestar que percibe el individuo como resultado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante e intenso y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontarlas, de modo que logre el desarrollo deseado en ámbito profesional, familiar y personal (Fernández, Jiménez y Casado. 2007).

Definición operacional de las variables

La inteligencia emocional

Trata del reconocimiento consciente de las propias emociones y el manejo voluntario de las mismas, además permite una comunicación efectiva que fortalece las relaciones interpersonales y el desarrollo personal. La inteligencia emocional fue medida con un instrumento que constó de 24 ítems y tres dimensiones: “percepción emocional” (ítems del 1 al 8), “comprensión de sentimientos” (ítems del 9 al 16), “regulación emocional” (ítems del 17 al 24).

Calidad de vida profesional

Es la sensación de bienestar que percibe el personal de enfermería como resultado entre desarrollo de sus funciones laborales demandantes y los recursos

psicológicos, organizacionales y relacionales con los que cuenta en la institución de salud para el logro del óptimo desarrollo profesional y personal. Esta variable fue medida con un instrumento que consto de 35 ítems, estos se agrupan en tres dimensiones: “apoyo directivo” (12 ítems), “demandas de trabajo” (12 ítems), “motivación intrínseca” (10 ítems), y la pregunta referente a “calidad de vida” (1 ítem) que en algunas investigaciones no se agrupa bajo ninguna dimensión, en esta caso para fines de la investigación se agrupa en la dimensión de motivación intrínseca.

2.2 Operacionalización de Variables

Tabla 1
Operalización de la variables Inteligencia Emocional

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de respuesta	Escala de medición	Ítems	Niveles o rangos
V1 Inteligencia emocional	Percepción emocional	-Análisis de los sentimientos. -Importancia de emociones. -Dominio de los sentimientos.			1 - 8	
	Comprensión de los sentimientos	-Reconocimiento de los sentimientos. -Autoconocimiento de los sentimientos a los otros. -Adaptación a los cambios. -Expresión de los sentimientos	1: Nunca 2: Raramente 3: Algunas veces 4: Con bastante frecuencia 5: Muy frecuente mente	Ordinal	9- 16	1: Baja < o igual a 72p 2:Regular 73-83p 3: Alta 84-94p 4: Muy alta: > o igual a 95p
	Regulación emocional	-Manejo de las emociones -Mecanismos de protección emocional.			17-24	

Trait- meta Scale (TMMS-24). Autor: Grupo de investigación Salovey y Mayer (1997)

Tabla 2

Operalización de la variable Calidad de Vida Profesional

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de respuesta	Escala de medición	Ítems	Niveles o rangos	
V2 Calidad de vida profesional	Apoyo directivo	-Satisfacción remunerativa			3,4,5,1		
		-Reconocimiento al esfuerzo			0,11,14		
		-Comunicación efectiva			,16,20,		
		-Estimulo directivo para el desarrollo profesional			22,23,2		
		-Seguridad en el trabajo.			8,30		
						1: Mala < o igual a 80p.	
			-Percepción respecto a la cantidad de trabajo	1: Nada			2: Regular de 81-90p.
			-Exigencias para mantener cantidad	2: Algo			
			-Exigencias para mantener la calidad del trabajo.	3: Bastante	Ordinal		3: Buena 91- 100p.
			4: Mucho				
	Demandas de trabajo	-Relaciones interpersonales			1,6,7,8,		
		conflictivas			15,17,1		
		-Afectación de la vida personal a causa del trabajo.			8,19,21	4:Excelent e < o igual a 101p.	
		-Afectación de la vida personal a causa del trabajo.			,24,25,		
		-Efectos negativos del trabajo en la salud física			33.		
		-Estrés laboral					
	Motivación Intrínseca	-Sensación de satisfacción en el desarrollo del trabajo			2,9,12,		
					13,26,2		
					7,29,31		
		-Pro actividad			,32,34,		
		-Soporte familiar			35.		

-Auto evaluación de sus
capacidades
-Autoestima
-Seguridad en el trabajo
en equipo.

Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP 35). Autor. Salvador García.

2.3 Metodología

El método usado para la investigación es el hipotético deductivo, este consta de tres fases o momentos; inicia con la observación, que permitió determinar el problema a investigar, segundo; la formulación de la hipótesis y por último la verificación o contrastación de las hipótesis (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.4 Tipo De Estudio

El presente estudio es de tipo básico, de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, en el se caracterizarán las variables de estudio para su posterior análisis (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 212) y Sánchez (2006, p.104).

De tipo básico porque la investigación está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

De enfoque cuantitativo, porque se hizo uso de la estadística para procesar los datos.

Descriptivo, porque consistió en describir las variables de estudio, tal y como son en un momento determinado.

De nivel correlacional, “porque asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población” (Hernández, Fernández, Baptista, 2014, p.81).

2.5 Diseño

El diseño fue no experimental porque se observaron las variables tal y como están en su contexto natural sin manipularlas, para posterior análisis (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 149).

Prospectivo, porque el tiempo de dirección de la investigación fue hacia adelante. De corte transversal, ya que su propósito fue recoger la información de los elementos muestrales en un período de tiempo determinado (Hernández et al., 2014, p.151).

2.6 Población, Muestra y Muestreo

Criterios de Inclusión

Profesional de enfermería que realice labor asistencial.

Profesional de enfermería ejerciendo más de un año en la institución.

Profesional de enfermería que acepten de manera voluntaria participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

Profesional de enfermería que no realice labor asistencial.

Profesional de enfermería con menos de un año ejerciendo en la institución.

Profesional de enfermería que no acepten de manera voluntaria participar en el estudio.

Población

Una población “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 174).

La población fue de 115 licenciados de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Muestra

La muestra es un subgrupo de la población, este debe ser representativo de la población. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p. 175).

La muestra estuvo constituida por 95 individuos profesionales de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Muestreo

Censal no probabilístico, intencionad

Tabla 3

Población total de trabajadores del INCN, Marzo del 2017.

	NOMBRADOS	CAS	N° total por profesión
Total de Médicos	76 34 (Médicos residentes)	3	113
Enfermeras	98	17	115
Odontólogos	2	--	2
Psicólogos	7	--	7
Nutricionista	3	--	3
Tecnólogos médicos	21	11	32
Farmacéuticos	3	1	4
Otros profesionales	26	4	30
Total	Profesionales nombrados = 270	Profesionales CAS= 36	n° total personal profesional = 306
Técnicos y auxiliares	338	35	n° total de técnicos y auxiliares =373
N° Total de personal profesional y no profesional			679

Fuente: Oficina de personal del INCN, 2017.

2.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

2.7.1 Técnica

La técnica a usada en el estudio fue la encuesta, una para cada variable, mediante esta técnica se recolectó la información respecto a la inteligencia emocional y calidad de vida profesional.

2.7.2 Instrumento

Para medir la variable 1: Inteligencia emocional

Nombre del Instrumento	Trait-Meta Mood Scale (TMMS-24).	
Autor:	Grupo de investigación Salovey y Mayer (1997)	
Adaptado y validado:	Validez y confiabilidad de la versión en español de la escala TMM de ítems (48 a 24). La consistencia interna estimada por sudescala estuvo por encima de ,85, lo que demuestra una confiabilidad significativa (Fernández, P., Extremera, N. y Ramos, N., 2004).	
Objetivo del instrumento:	La escala evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales (inteligencia emocional) mediante 24 ítems. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes en nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas.	
Población a la que se puede administrar:	Profesionales de la salud.	
Forma de Administración:	Individual, colectivo.	
Tiempo de Aplicación:	15 minutos	
Descripción del Instrumento:	Percepción emocional	<ul style="list-style-type: none"> -Análisis de los sentimientos. -Importancia de emociones. -Dominio de los sentimientos
	Comprensión de los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> -Reconocimiento de los sentimientos. -Autoconocimiento de los sentimientos a los otros. -Adaptación a los cambios.

-Expresión de los sentimientos

Regulación emocional -Manejo de las emociones
 -Mecanismos de protección emocional.

24 ítems

Escala de Likert: 1= Nunca ,2=Raramente, 3=Algunas veces, 4=Con bastante frecuencia, 5= Muy frecuente mente.

Validez y Confiabilidad:

Validación de constructo y confiabilidad de la escala TMM 24, se obtuvo una confiabilidad interna de 0.95. Así mismo adecuados coeficientes de Cronbach en las tres dimensiones (percepción 88%, comprensión 89% y regulación 86%). Se concluye que la Trait-Meta Mood Scale es un instrumento confiable y válido para medir la inteligencia emocional en estudiantes de enfermería (Espinoza., Sanhueza, O., Ramírez, N, y Sáez, K., 2015).

Prueba piloto

Tabla 4

Coefficiente de confiabilidad de la Variable: inteligencia emocional.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	24

Fuente: prueba piloto.

Interpretación

En la Tabla 4 se puede observar que el coeficiente de Alfa de Cronbach es 0,845, lo que muestra que el instrumento constituido por 24 ítems de la variable inteligencia emocional es de "alta confiabilidad".

Para medir la variable 2: Calidad de Vida Profesional.

Nombre del Instrumento	Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP 35)		
Autor:	Propuesto por Salvador García, diseñado basándose en el modelo teórico demandas-control-apoyo social de Karasek y validado por Carmen Cabezas (2000).		
Objetivo del instrumento:	El cuestionario CVP-35 con él realizamos una medida multidimensional de la Calidad de Vida Profesional percibida por los profesionales de enfermería.		
Población a la que se puede administrar:	Profesionales de la salud.		
Forma de Administración:	Individual, colectivo.		
Tiempo de Aplicación:	15 minutos		
Descripción del Instrumento:	Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> -Satisfacción remunerativa -Reconocimiento al esfuerzo -Comunicación efectiva -Estimulo directivo para el desarrollo profesional -Seguridad en el trabajo 	
	Demandas de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> -Percepción respecto a la cantidad de trabajo -Exigencias para mantener cantidad -Exigencias para mantener la calidad del trabajo. -Relaciones interpersonales conflictivas -Afectación de la vida personal a causa del trabajo. -Efectos negativos del trabajo en la salud física -Estrés laboral 	
	Motivación Intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> -Sensación de satisfacción en el desarrollo del trabajo -Proactividad -Soporte familiar -Auto evaluación de sus capacidades -Autoestima -Seguridad en el trabajo en equipo 	
	35 ítems		

Escala de Likert: 1= Nada, 2= Algo, 3=Bastante, 4= Mucho

Confiabilidad: Martín, J., Cortés, J., Morente, M., y Caboblanco, M. (2003) en su estudio sobre las Características métricas de la encuesta de Calidad de Vida Profesional (CVP-35), concluyen en que se mantiene las propiedades métricas en entornos diferentes y puede ser propuesto como elemento de medida y comparación de la calidad de vida profesional de atención primaria.

Rivera, D., Rivera, J. y González, C. (2015) en un estudio sobre Validación de los cuestionarios CVP-35, encuentra una consistencia interna: alfa de Cronbach global = 0.93, obteniendo una validez de constructo adecuada.

Prueba piloto

Tabla 5

Coeficiente de confiabilidad de la Variable: calidad de vida profesional

Alfa de Cronbach	N de elementos
,795	35

Fuente: prueba piloto.

Interpretación

En la Tabla 5 se puede observar que el coeficiente de Alfa de Cronbach es 0,795, lo que muestra que el instrumento constituido por 35 ítems de la variable calidad de vida profesional es “moderada confiabilidad”.

En ambos caso la confiabilidad se aplicó una prueba piloto de 30 profesionales de enfermería, para la confiabilidad se utilizó la prueba Alfa de Cronbach.

2.8 Métodos de Análisis de Datos

Para el análisis de los datos, se utilizó la software Excel y el software estadístico SPSS versión 23. Se aplicó el estadístico Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables a fin de probar las hipótesis. Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas y gráficos.

2.9 Aspectos Éticos

El presente estudio no supone ningún tipo de riesgo para los sujetos de investigación, su única participación se refiere a la solución de los cuestionarios anónimos previo consentimiento informado. Se asegura la completa confidencialidad.

III. Resultados

3.1. Resultados descripción

Aspecto socio demográfico:

Tabla 6

Distribución de la muestra según edades de los licenciados de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20-29 Años	2	2,1	2,1	2,1
30-39 Años	28	29,5	29,5	31,6
40-59 Años	55	57,9	57,9	89,5
60-75 Años	10	10,5	10,5	100,0
Total	95	100,0	100,0	

Fuente: encuestas TMMS-24 y CVP-35.

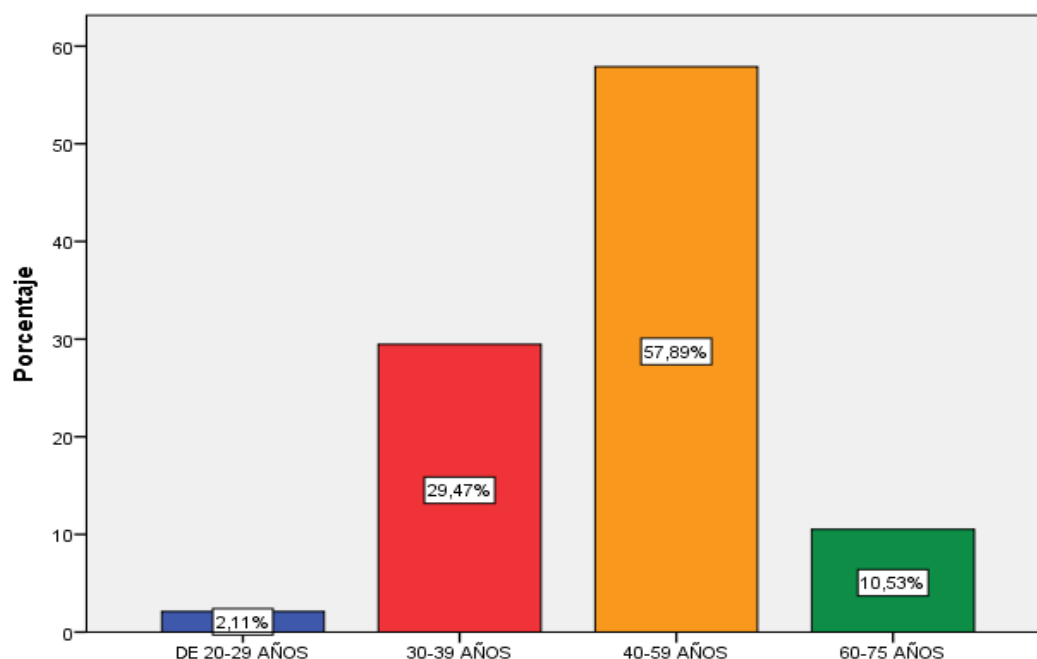


Figura 1 : Distribución de frecuencias de la muestra según edades del personal profesional en enfermería en el Instituto Nacional de ciencias neurológicas, Lima, 2017.

En la figura 1 se observa que en su mayoría el profesional de enfermería es de edad adulta madura con un 57% y 2.1% es de edad joven.

Tabla 7

Distribución de la muestra según el tiempo de servicio laboral de los licenciados de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

TIEMPO DE SERVICIO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1- 5 Años	11	11,6	11,6	11,6
6-10 Años	29	30,5	30,5	42,1
11-20 Años	29	30,5	30,5	72,6
21-30 Años	13	13,7	13,7	86,3
+30 Años	13	13,7	13,7	100,0
Total	95	100,0	100,0	

Fuente: encuestas TMMS-24 y CVP-35

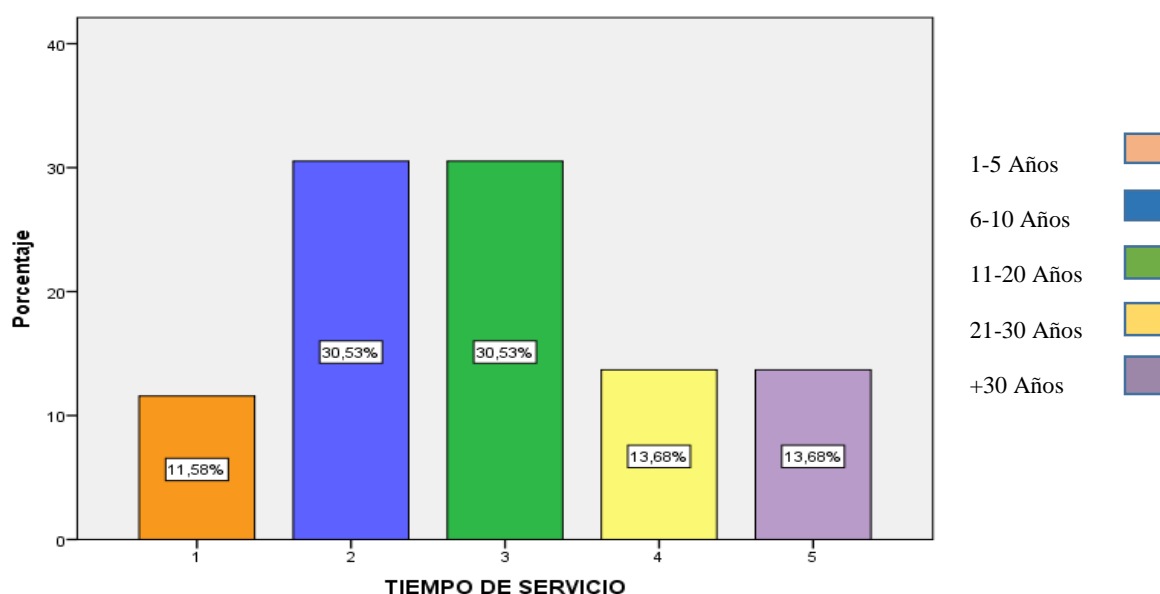


Figura 2: Distribución de frecuencias de la muestra según el tiempo de servicio laboral de los licenciados en enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

En la figura 2 se muestra un mayor número de profesionales de enfermería del INCN que están laborando en un tiempo de servicio que fluctúa entre seis y veinte años, con un porcentaje total de 61%.

Tabla 8

Distribución de frecuencias de la variable Inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias neurológicas. Lima, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Baja	18	18,9
Regular	25	26,3
Alta	39	41,1
Muy alta	13	13,7
Total	95	100,0

Fuente: cuestionario TMM-24

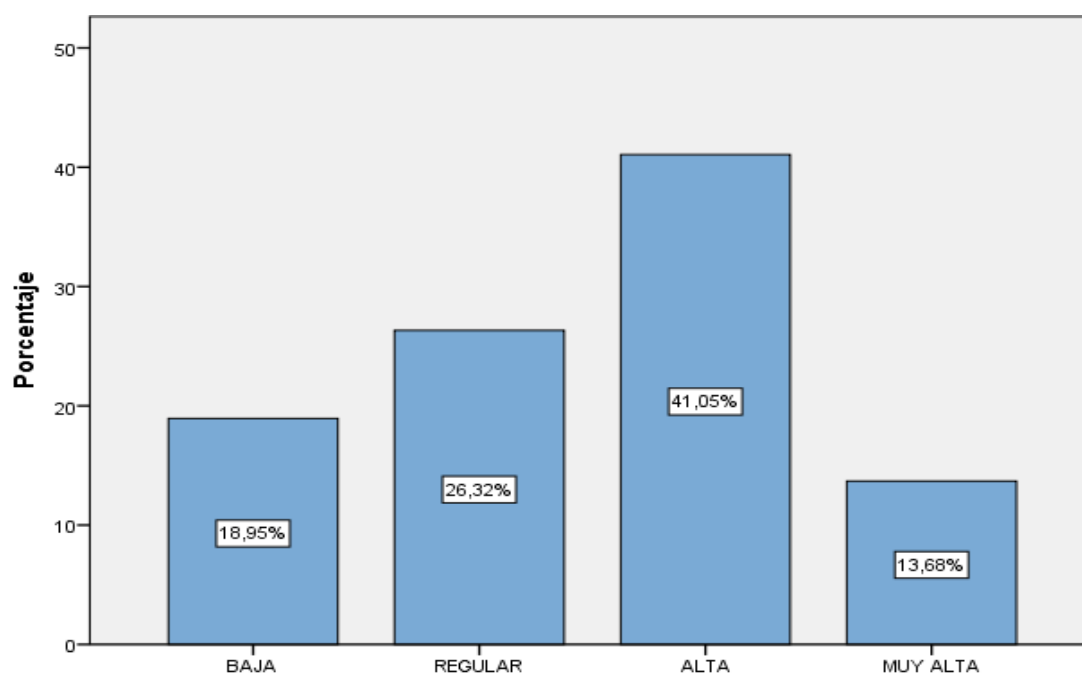


Figura 3. Niveles de inteligencia emocional en el profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, lima, 2017.

En la figura 3 se aprecia que la inteligencia emocional del personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas se encuentra en su mayoría en un nivel alto con un 41.1%, así mismo un 26.3 % demuestra un nivel regular, el 18.95% un nivel bajo y el 13.7% un nivel muy alto.

Dimensiones

Tabla 9

Distribución de frecuencia de la dimensión percepción emocional en el profesional de enfermería del Instituto nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Baja	13	13,7
Regular	37	38,9
Alta	31	32,6
Muy alta	14	14,7
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta TMMS-24

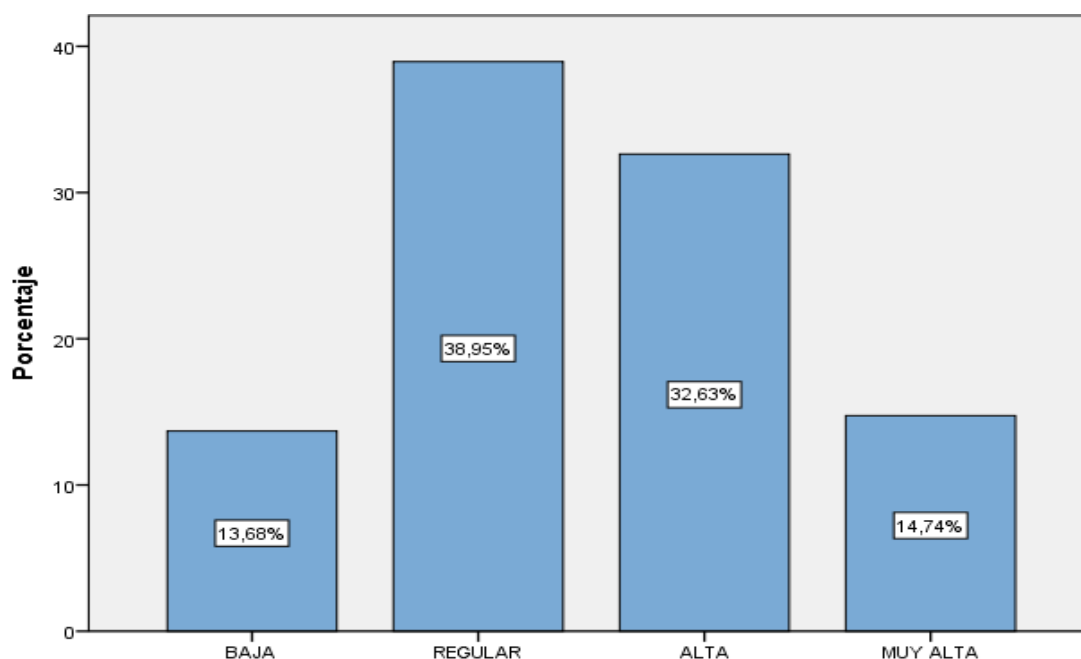


Figura 4. Percepción emocional según sus niveles en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.

En la figura 4 se observa que un 38.9% de la muestra presenta un nivel regular respecto a su percepción emocional y el 32.6% un nivel alto, 14.7% un nivel muy alto y el 13.7% un nivel bajo.

Tabla 10

Distribución de frecuencia de la dimensión comprensión de sentimientos en el profesional de enfermería del Instituto nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Baja	16	16,8
Regular	26	27,4
Alta	41	43,2
Muy alta	12	12,6
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta TMMS-24

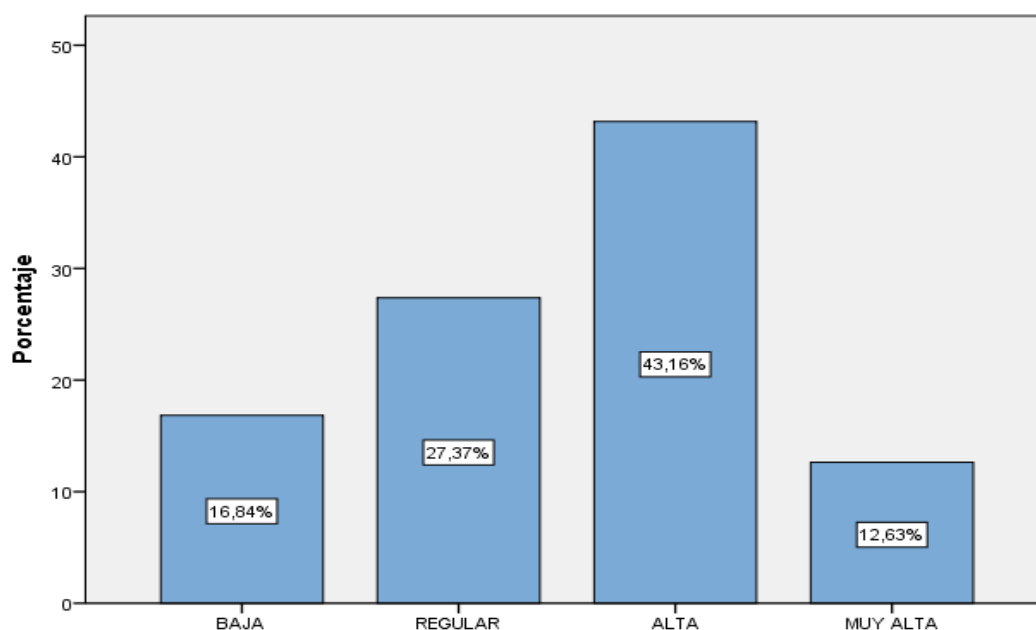


Figura 5. Comprensión de sentimientos según sus niveles en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.

En la figura 5 se aprecia que la dimensión comprensión de sentimientos el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas se encuentra en su mayoría en un nivel alto con un 43.2%, así mismo un 27.4% demuestra un nivel regular, el 16.8% un nivel bajo y el 12.6% un nivel muy alto.

Tabla 11

Distribución de frecuencia de la dimensión regulación emocional en el profesional de enfermería del Instituto nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Baja	18	18,9
Regular	24	25,3
Alta	35	36,8
Muy alta	18	18,9
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta TMMS-24

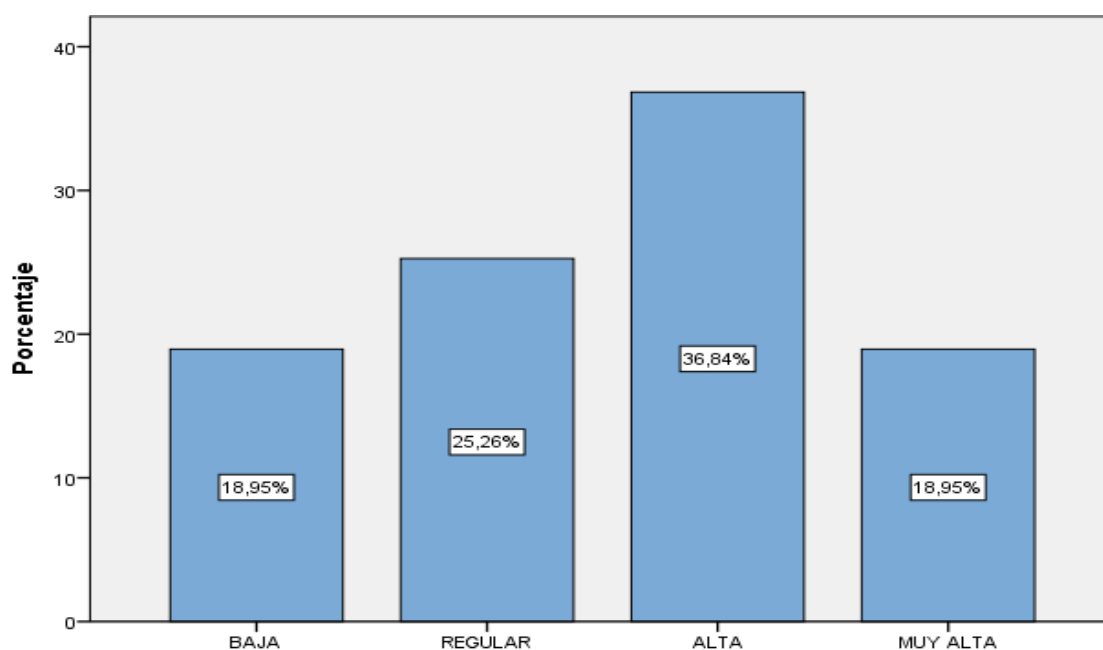


Figura 6. Comprensión de sentimientos según sus niveles en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.

En la figura 6 se observa que un 36.8% de la muestra presenta un nivel alto respecto a su regulación emocional, el 25.3% un nivel regular y un 18.9% un nivel muy alto y bajo, respectivamente.

Tabla 12

Distribución de frecuencias de la variable calidad de vida profesional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias neurológicas. Lima, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	16	16,8
Regular	29	30,5
Buena	36	37,9
Excelente	14	14,7
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario CVP-35

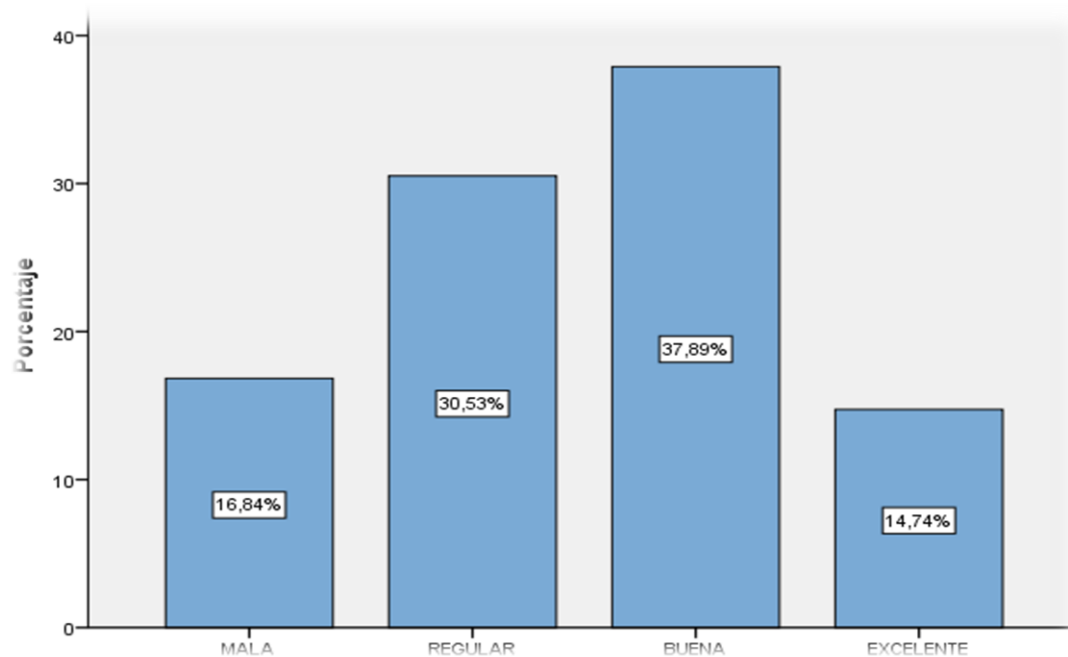


Figura 7 Distribución de la muestra según sus niveles de calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2017.

En la figura 7 se aprecia que en personal profesional de enfermería considera su calidad de vida profesional buena en un 37.9%, regular en un 30.5%, mala en un 16.8% y por ultimo excelente en un 14.7%.

3.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis General

H₀: No existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

H₁: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p - valor < 0.05 , rechazar H_0 .

Si p - valor > 0.05 , rechazar H_0 .

Tabla 13

Correlación entre inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017

			Inteligencia Emocional	Calidad de Vida
Rho de Spearman	Inteligencia Emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,313**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	95	95
	Calidad de Vida Profesional	Coefficiente de correlación	,313**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	95	95

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Escala Trait- Meta Mood Scale (TMMS-24) y Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP35.)

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 12 se obtuvo un valor $p = ,002$ que es menor al nivel previsto de $\alpha=0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre inteligencia emocional y calidad de vida profesional del personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, correlación positiva ($r=0,313$). El índice indica una relación directa positiva entre estas variables denominadas, es decir que cuando una de las variables aumenta, la otra también lo hace en proporción constante.

Hipótesis Específica 1

H₀: No existe relación significativa entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

H₁: Existe relación significativa entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p - valor < 0.05 , rechazar H_0 .

Si p - valor > 0.05 , rechazar H_0 .

Tabla 14

Correlación entre percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

			Calidad de vida	Percepción Emocional
Rho de Spearman	Calidad de Vida Profesional	Coefficiente de correlación	1,000	,287**
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	95	95
	Percepción Emocional	Coefficiente de correlación	,287**	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	95	95

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Escala Trait- Meta Mood Scale (TMMS-24) y Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP35.)

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 13 se obtuvo un valor $p = ,005$ que es menor al nivel previsto de $\alpha=0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión percepción emocional de la inteligencia emocional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, correlación positiva ($r=0,287$). El índice indica una relación directa entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional, ya que cuando una de las variables aumenta, la otra también lo hace.

Hipótesis Específica 2

H₀: No existe relación significativa entre la comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

H₁: Existe relación significativa entre comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p - valor < 0.05 , rechazar H_0 .

Si p - valor > 0.05 , rechazar H_0 .

Tabla 15

Correlación entre comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

			Calidad de vida	Comprensión Sentimientos (agrupado)
Rho de Spearman	Calidad de Vida Profesional	Coeficiente de correlación	1,000	,372**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Comprensión Sentimientos	Coeficiente de correlación	,372**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Escala Trait- Meta Mood Scale (TMMS-24) y Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP35.)

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 14 se obtuvo un valor $p = ,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha=0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión comprensión de sentimientos de la inteligencia emocional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, correlación positiva ($r=0,372$). El índice indica relación directa positiva entre la comprensión de sentimiento y la calidad de vida profesional, cuando una de ellas aumenta, la otra también lo hace de manera proporcional.

Hipótesis Específica 3

Ho: No existe relación significativa entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

H₁: Existe relación significativa entre regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p - valor < 0.05 , rechazar Ho.

Si p - valor > 0.05 , rechazar Ho.

Tabla 16

Correlación entre regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

		Calidad de Regulación		
		Vida	Emocional	
Rho de Spearman	Calidad de Vida	Coeficiente de correlación	1,000	,267**
	profesional	Sig. (bilateral)	.	,009
		N	95	95
	Regulación	Coeficiente de correlación	,267**	1,000
	Emocional	Sig. (bilateral)	,009	.
		N	95	95

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Escala Trait- Meta Mood Scale (TMMS-24) y Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP35.)

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 15 se obtuvo un valor $p = ,009$ que es menor al nivel previsto de $\alpha=0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión regulación emocional de la inteligencia emocional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, correlación positiva ($r=0,267$). El índice indica que existe relación positiva directa entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional, cuando una de ellas aumenta, la otra también lo hace de manera proporcional y constante.

IV. Discusión

El presente estudio estuvo orientado a comprobar la relación existente entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, cada variable han sido bastante estudiada de manera independiente, pero son pocos los estudios realizados en el intento evidenciar la existencia de relación entre estas dos variables.

Esta investigación se origina del interés por buscar nuevas formas de mejorar la gestión del recurso humano mediante el conocimiento de sus debilidades (en este caso inteligencia emocional) que pueden estar afectando su percepción respecto a su calidad de vida profesional en desmedro de la calidad de los servicios de salud que brinda . Además ayudará a formular medidas correctivas, factibles que no requieran grandes gastos económicos y por el contrario beneficie a la organización de salud mediante el fortalecimiento del capital humano.

Los instrumentos usados fueron ya validados en contextos similares al de este estudio, además se contó con una pruebas piloto que brindaron resultados favorables respecto al índice de consistencia por alfa de cronbach, a la vista de los resultados podemos indicar hubiera sido favorable adaptaciones de los ítems para una mejor comprensión del individuo (objeto de estudio) y así obtener resultados más contundentes.

Los resultados obtenidos han permitido confirmar la hipótesis general, identificado una correlaciona positiva o directa baja ($r= 0,313$), lo que señala una dependencia entre las dos variables (inteligencia emocional y calidad de vida profesional), es decir si una de ellas aumenta la otra lo hace en forma proporcional y constante. El hecho que la relación sea baja puede estar relacionado a otros factores los cuales también serán tema de estudio de futuras investigaciones.

En general los resultados hallados guardan similitud con el estudio realizado por Marquina (2016), quien a pesar de haber utilizado otros instrumentos de medida, concluye en que el desarrollo de la inteligencia emocional contribuye a la adecuada interpretación de los eventos que se nos presenta en la vida diaria, lo cual nos permite contribuir en la mejora de nuestra calidad de vida, además considera que el personal de salud debe afrontar situaciones de alta carga emocional y

limitaciones de los recursos con los que cuenta para el cumplimiento de sus funciones.

Otra investigación realizada por Macías, Gutiérrez y Carmona en el 2015, hace referencia a correlaciones significativas entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en las dimensiones de regulación emocional ($p < 0,01$) y comprensión de sentimientos ($p < 0,05$). En la presente investigación se encontró una correlación significativa entre las tres dimensiones de la IE y la CVP, esta fue más evidente en las dimensiones comprensión de sentimientos y la percepción emocional, esto indica que los profesionales de enfermería que tienen una mejor comprensión de sentimientos y percepción emocional perciben mayor calidad de vida profesional.

Resulta interesante indicar que se evidencia que las dimensiones comprensión de sentimientos y regulación emocional se encontraron en un nivel alto, mientras que la percepción emocional se encontró en un nivel regular, esta información también coincide a los encontrados por Macías, Gutiérrez y Carmona en el 2015. Se debe tener en cuenta que la habilidad de percibir correctamente los sentimientos esta íntimamente relacionada a la comprensión y regulación de los mismos.

En cuanto a la hipótesis específica 1, se encontró una relación directa significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión percepción emocional de la inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($r = 0,287$, $p = 0,005$).

Con respecto a la hipótesis específica 2, se aceptó la existencia de una relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión comprensión de sentimientos de la inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($p = 0,372$ $r = 0,00$). Cabe destacar que es la correlación con mayor valor en la investigación.

Por último se confirma la existencia de una relación significativa entre calidad de vida profesional y la regulación emocional de la inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($p = 0,009$, $r = 0,267$).

V. Conclusiones

Primera

Los resultados obtenidos en la investigación confirmaron que existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, la cual es positiva baja ($r=,313$ $p=,002$) es decir que, en medida que la inteligencia emocional sea mayor, también se verá incrementada la percepción de la calidad de vida profesional.

Segunda

Existe relación positiva entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($r=,287$; $p=,005$).

Tercera

Existe relación positiva entre la comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($p=,000$; $r=,372$).

Cuarta

Existe relación positiva entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017($p=,009$; $r=,267$)

VI. Recomendaciones

Primera

Según los hallazgos encontrados en la investigación se recomienda realizar próximas investigaciones relacionadas a la inteligencia emocional con el total del personal asistencia, además de tener en cuenta la adaptación del presente instrumento usado en la investigación o en su defecto hacer uso de otro instrumento validado.

Segunda

A nivel institucional se recomienda la realización de talleres de aprendizaje en la gestión de las emociones, temas como el autoconocimiento, empatía y desarrollo de habilidades sociales, manejo de las emociones en el personal de enfermería frente a situaciones adversas.

Tercera

Promover una política dirigida al desarrollo y promoción del profesional de salud en su entorno laboral, brindando condiciones para su desarrollo personal, además del reconocimiento al buen trabajo que realizado.

Cuarta

Realizar evaluaciones periódicas respecto a la calidad de vida profesional percibida, con el fin de valorar el nivel de inteligencia emocional, ya que como se comprobó en el presente estudio, existe una dependencia directa entre las dos variables.

Quinta

Se recomienda sensibilizar a todos los trabajadores del INCN en la necesidad e importancia que tiene el desarrollar habilidades emocionales para el mejor desarrollo de sus competencias laborales y personales.

VII. Referencias

- Ardila, R. (2003) Calidad de vida: una definición integradora Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 35, N° 2, 2003, pp. 163 Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia.
- Arriaga Piñeiro, E., De la Torre Fernández-Trujillo, J. Alberdi Castell RM, Artigas, B., Moreno, J., García, JM. (2003). *La participación en la gestión como elemento de satisfacción de los profesionales: un análisis de la experiencia andaluza. Enfermería global.*
- Barrón, A. (2014) La Necesidad De Mantenimiento De Personas En Empresas De Lima Metropolitana. Vol. 22 N° 41 p.100. UNMSM, Lima – Perú.
- Bisquerra, R. (2003): *Educación emocional y competencias básicas para la vida.* Revista de Investigación Educativa (21). Pág. 7-43.
- Borjas, Colina y Morales (2015). Inteligencias múltiples enfoque humanista de la educación. Venezuela: Universidad Nacional Experimental “Rafael María Baralt”.
- Camacho, M., Rojas, M., Hinojosa, M., Olvera, J. La inteligencia emocional y la competencia gerencial del profesional de enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015; 23(3):193-6.
- Enríquez E, Martínez J. Guevara L. Relación de la inteligencia emocional con el desempeño laboral. Ciencia & Salud. 2015; 3(11):41-46.
- Espinoza, M., Sanhueza, O., Ramírez, N, y Sáez, K. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería.
- Fernández, A., Cuairán, M. y Curbelo, R. (2016). *Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia.*
- Fernández, J., Gómez, T., Martínez, C., Del Cura M., Cabezas, C. y García, S. (2008). Medición de la capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional.
- Fernández, A. Clotilde, S., Casado, M. (2007). Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Biblioteca Lascasas.
- Fernández, M. (1999). Diccionario de RRHH. Organización y dirección. Madrid: Díaz de Santos.

- Fernández, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). *Validity and Reliability of the Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale*.
- Gardner, H. (1995). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. Barcelona. Editorial Paidós.
- Goleman, D. (1995). *La inteligencia emocional*. Editorial Bantam Books. Pág. 20
- Goleman D. (1998). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (2000). *La Práctica de la Inteligencia Emocional*. La Práctica de la Inteligencia Emocional. Editorial Kairós: Barcelona, España
- Goleman, D. y Cherniss C. (2001). *En el libro Inteligencia Emocional en el Trabajo*. Pág. 60-62.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) *Metodología de la investigación*. México, McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México, McGraw-Hill.
- Herrera, R. y Cassals, M. (2005). *Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería*. Revista Cubana de Enfermería, 21 (1), 1-11.
- Iglesias, M., Couce, A., Bisquerra. A., Hué, C. (2004). *El reto de la educación emocional*. A Coruña. Universidad de la Coruña.
- Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (2012). *Oficina Gestión de la Calidad*. Citado el 10 de junio del 2017.
- Lazo, O. (2015). *Gestión de la calidad en salud en el Perú: situación y perspectivas*. XI Conferencia nacional e internacional de calidad en salud.
- Macías, A., Gutiérrez, C., Carmona, J. y Crespillo, D. (2014). *Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol*. P.302.
- Mamani, D. (2013). *Inteligencia emocional y satisfacción laboral del profesional de enfermería en la Micro Red José Antonio Encinas – Puno*.
- Marquina, R. (2014). *Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector público de Lima*.
- Martín, J., Cortés, J., Morante, M., y Caboblanco, M. (2003). *Características métricas del Cuestionario*.

- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. (2000). Emotional Intelligence. En Bisquerra Alzina, R. (2003): Educación emocional y competencias básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa, Vol.21, p.18.
- Merve, Z. (2014). The Contribution of Emotional Intelligence on the Components of Burnout: The Case of Health Care Sector Professionals
- MINSA (2009). *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud* RM N° 727-2009. Citado el 20 de diciembre del 2016.
- Ortiz, R. (2011). *Inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos internos de pregrado...*
- Rivera, D., Rivera, J. y González, C. (2015). *Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes*
- Riveros A., Edgardo. La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. Ajayu [online]. 2014, vol.12, n.2, pp. 135-186. ISSN 2077-2161.
- Segurado, A. y Agulló, E. (2002) Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social *Psicothema, Vol. 14 – No.4*
- Schachter, S. y Singer, J. (1962). *Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. Psychological Review. Washington D.C., vol. 69, págs. 379-399.*
- Sosa, O., Cheverría, S., Rodríguez, E. (2010). Calidad de vida profesional del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2010; 18 (3): p.153-158
- Sternberg, R. (2000). *The concept of intelligence*. Editorial. The handbook of intelligence. Págs. 3-15.
- Vivas, M., y Gallego, D. (2008). *La Inteligencia emocional: ¿Por qué y cómo desarrollarla?* Mérida, Venezuela: Universidad de los Andes Consejo de Publicaciones, 238 págs.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores					
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>Problema específico 1</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017?</p> <p>Problema específico 2</p> <p>¿Cuál es la relación entre la comprensión de sentimientos y la calidad de vida profesional en el</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.</p>	Variable 1: Inteligencia emocional					
				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango
				Percepción emocional	-Análisis de los sentimientos. -Importancia de emociones. -Dominio de los sentimientos	1 - 8	Escala de Likert: 1= Nunca 2=Raramente, 3=Algunas veces, 4=Con bastante frecuencia, 5=Muy frecuente mente.	1: Baja 2:Regular 3: Alta 4: Muy alta
				Comprensión de los sentimientos	-Reconocimiento de los sentimientos. -Autoconocimiento de los sentimientos a los otros. Adaptación a los cambios. -Expresión de los sentimientos	9 - 16		
				Regulación emocional	-Manejo de las emociones -Mecanismos de protección emocional.	17 - 24		
				Variable 2: Calidad de vida profesional				
				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango
				Apoyo directivo	-Satisfacción remunerativa -Reconocimiento al esfuerzo -Comunicación efectiva -Estímulo directivo para el desarrollo profesional	3, 4, 5, 10, 11,14, 16, 20, 22, 23, 28, 30	1= Nada 2= Algo 3= Bastante 4= mucho	1= Nada 2= Algo 3= Bastante 4= mucho

personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017? Problema específico 3 ¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017?	personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017. Objetivo específico 3 Determinar la relación entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.	personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017. Hipótesis específica 3 Existe relación significativa entre la regulación emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.		-Seguridad en el trabajo.			
			Demandas de trabajo	-Percepción respecto a la cantidad de trabajo -Exigencias para mantener cantidad -Exigencias para mantener la calidad del trabajo. -Relaciones interpersonales conflictivas -Afectación de la vida personal a causa del trabajo. -Efectos negativos del trabajo en la salud física -Estrés laboral	1, 6, 7, 8, 15, 17, 18, 19, 21, 24, 25, 33		
			Motivación Intrínseca	-Sensación de satisfacción en el desarrollo del trabajo -Proactividad -Soporte familiar -Auto evaluación de sus capacidades -Autoestima -Seguridad en el trabajo en equipo.	2,9,12,13, 26,27,29, 31,32,34, 35		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>TIPO</p> <p>El presente estudio es de tipo básico, de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, en el se caracterizarán las variables de estudio para su posterior análisis (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 212) y Sánchez (2006, p.104). De tipo básico porque la investigación está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) De enfoque cuantitativo, porque se hizo uso de la estadística para procesar los datos. Descriptivo, porque consistió en describir las variables de estudio, tal y como son en un momento determinado. De nivel correlacional, “porque asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población” (Hernández, Fernández, Baptista, 2014, p.81).</p> <p>DISEÑO</p> <p>El diseño fue no experimental porque se observaron las variables tal y como están en su contexto natural sin manipularlas, para posterior análisis (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 149).</p> <div data-bbox="241 922 421 1070" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> </div> <p>Prospectivo, porque el tiempo de dirección de la investigación fue hacia adelante. De corte transversal, ya que su propósito fue recoger la información de los elementos muestrales en un período de tiempo determinado (Hernández et al., 2014, p.151).</p> <p>Dónde:</p> <p>“X, Y” son las variables de estudio.</p> <p>“r” hace mención a la posible relación entre las variables</p> <p>“M” es la muestra a analizar en el estudio</p> <p>MÉTODO:</p> <p>Hipotético-deductivo.</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>Población La población fue de 115 licenciados de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por 95 individuos profesionales de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas</p> <p>Muestreo Censal no probabilístico, intencionado.</p>	<p>Variable 1: Inteligencia emocional</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Trait-Meta Mood Scale (TMMS-24).</p> <p>Monitoreo: Evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales (inteligencia emocional) mediante 24 ítems</p> <p>Ámbito de Aplicación: Profesionales de salud.</p> <p>Forma de Administración: Individual o colectiva</p> <hr/> <p>Variable 2: Calidad de vida profesional.</p> <p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP 35)</p> <p>Monitoreo: Mide de modo multidimensional la Calidad de Vida Profesional percibida por los profesionales de enfermería.</p> <p>Ámbito de Aplicación: Profesionales de enfermería</p> <p>Forma de Administración: Individual o colectiva.</p>	<p>Los datos se procesaron en una hoja de cálculo, utilizando el software estadístico SPSS versión 23. Se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos.</p>

Anexos II

TMMS-24

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y decida la frecuencia con la que usted cree que se produce cada una de ellas. 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
NUNCA	RARAMENTE	ALGUNAS VECES	CON BASTANTE FRECUENCIA	MUY FRECUENTE MENTE

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 III

Cuestionario CVP-35.

PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cantidad de trabajo que tengo										
2. Satisfacción con el tipo de trabajo										
3. Satisfacción con el sueldo										
4. Posibilidad de promoción										
5. Reconocimiento de mi esfuerzo										
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo										
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo										
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo										
9. Motivación(ganas de esforzarme)										
10. Apoyo de mis jefes										
11. Apoyo de mis compañeros										
12. Apoyo de mi familia										
13. Ganas de ser creativo										
14. Posibilidad de ser creativo										
15. Desconecto al acabar la jornada laboral										
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo										
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo										
18. Falta de tiempo para mi vida personal										
19. Incomodidad física en el trabajo										
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito										
21. Carga de responsabilidad										
22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto										
23. Tengo autonomía o libertad de decisión										
24. Interrupciones molestas										
25. Estrés (esfuerzo emocional)										
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo										
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual										
28. Variedad en mi trabajo										
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas										
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas										
31. Lo que tengo que hacer queda claro										
32. Me siento orgulloso de mi trabajo										
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud										
34. Calidad de vida de mi trabajo										
35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)										

NOTA: «nada» (valores 1 y 2); «algo» (valores 3, 4 y 5); «bastante» (valores 6, 7 y 8) y «mucho» (valores 9 y 10)

Anexo IV

Prueba de fiabilidad de instrumentos

Para variable inteligencia emocional

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	24

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	81,09	91,725	,475	,836
P2	81,32	92,835	,362	,840
P3	81,79	93,849	,315	,842
P4	81,40	91,966	,433	,838
P6	81,97	94,605	,233	,845
P7	81,96	91,828	,410	,838
P8	81,74	93,919	,292	,843
P9	80,84	91,475	,424	,838
P10	81,02	91,085	,463	,836
P11	80,82	92,170	,511	,836
P12	80,93	92,409	,485	,836
P13	81,12	90,848	,549	,834
P14	81,09	93,108	,378	,840
P16	80,99	88,649	,618	,830
P17	80,85	88,957	,568	,832
P18	80,77	91,244	,537	,834
P19	81,40	88,902	,498	,835
P20	80,81	90,921	,560	,834
P21	81,25	89,616	,461	,836
P22	81,08	90,206	,499	,835
P23	80,44	90,973	,593	,833
P24	81,16	88,773	,593	,831
P5	81,36	103,743	-,239	,863
P15	82,23	105,116	-,344	,863

Para variable calidad de vida profesional

Estadísticas de fiabilidad

alfa de cronbach	n de elementos
,795	35

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
item3	92,68	83,069	,243	,791
item4	92,60	84,838	,053	,798
item5	92,74	80,707	,366	,787
item10	92,27	78,563	,430	,783
item11	91,93	78,112	,545	,779
item14	91,86	79,992	,383	,786
item16	92,75	79,084	,469	,782
item20	92,18	80,638	,337	,787
item22	92,97	79,946	,392	,785
item23	92,05	80,370	,397	,785
item28	92,00	81,000	,339	,788
item30	92,11	80,010	,366	,786
item1	91,55	86,570	-,085	,801
item6	92,40	82,860	,186	,794
item7	92,39	82,134	,233	,792
item8	92,38	82,451	,204	,793
item15	92,14	84,524	,039	,801
item17	91,34	82,758	,218	,792
item18	91,89	82,989	,143	,796
item19	91,89	79,882	,318	,788
item21	92,78	86,663	-,089	,805
item24	92,06	81,209	,285	,790
item25	92,39	79,623	,379	,786
item33	91,98	83,085	,138	,796
item2	91,60	80,051	,414	,785

item9	91,82	81,319	,290	,789
item12	91,21	82,487	,278	,790
item13	91,66	81,268	,338	,788
item26	92,21	82,466	,194	,793
item27	91,55	81,804	,332	,788
item29	91,18	84,148	,135	,794
item31	91,65	81,463	,382	,787
item32	91,14	80,822	,510	,784
item35	92,11	79,904	,426	,784
item34	91,96	80,083	,412	,785

Anexo V

Base de datos de la investigación

Inteligencia emocional

NUNCA= 1, RARAMENTE= 2, ALGUNAS VECES= 3, CON BASTANTE FRECUENCIA= 4, MUY FRECUENTEMENTE= 5.

Sujeto	PERCEPCION EMOCIONAL								TOTAL	COMPRESION DE SENTIMIENTOS								TOTAL	REGULACION EMOCIONAL								TOTAL	Total suma inteligenci emocional
	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16		17	18	19	20	21	22	23	24		
1	4	4	3	4	3	3	4	3	28	4	4	4	3	4	4	3	4	30	4	4	4	5	5	4	4	4	34	92
2	3	3	3	3	2	1	2	1	18	3	4	4	4	3	4	2	4	28	4	4	3	4	2	3	3	2	25	71
3	4	3	3	4	3	3	4	3	27	4	4	5	5	5	4	1	5	33	4	5	4	5	5	4	5	4	36	96
4	3	3	2	3	4	2	2	3	22	4	5	4	2	2	3	2	3	25	5	5	5	5	4	5	5	5	39	86
5	3	2	2	3	3	3	2	3	21	3	3	4	4	4	4	2	4	28	4	4	2	3	3	3	4	3	26	75
6	4	3	2	3	3	3	3	3	24	4	3	4	4	4	4	3	4	30	4	4	4	4	3	3	4	4	30	84
7	1	1	2	2	3	1	1	2	13	3	4	5	5	1	5	5	3	31	1	5	1	5	1	5	5	5	28	72
8	3	3	4	3	4	3	2	3	25	4	3	4	4	4	4	2	4	29	4	5	5	4	4	4	4	4	34	88
9	5	4	3	3	2	3	3	3	26	3	2	4	4	4	4	2	4	27	4	4	2	4	4	4	5	5	32	85
10	4	3	3	4	3	2	4	3	26	4	3	4	4	3	4	2	4	28	4	4	3	4	4	4	4	4	31	85
11	4	3	4	3	2	3	3	3	25	4	3	5	4	4	4	2	4	30	5	5	4	5	4	5	5	5	38	93
12	3	4	3	3	4	3	2	3	25	3	2	1	3	3	1	4	1	18	4	4	3	3	3	2	3	2	24	67
13	4	3	4	3	2	3	4	3	26	4	3	4	4	3	4	2	4	28	5	4	3	5	4	3	4	3	31	85
14	3	3	3	3	4	3	3	3	25	3	3	4	4	4	4	3	3	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	85
15	4	4	3	3	4	3	4	3	28	4	4	4	5	5	5	4	5	36	5	5	4	5	5	5	5	3	37	101
16	4	4	3	3	3	4	3	4	28	4	4	4	4	3	3	3	3	28	4	4	3	3	4	4	4	3	29	85
17	3	3	4	4	3	3	2	2	24	3	3	3	3	3	3	4	25	4	4	4	5	4	4	4	4	33	82	
18	3	2	3	3	2	2	4	3	22	4	3	3	4	3	4	3	4	28	5	5	3	3	4	3	4	3	30	80

19	3	2	2	3	3	3	2	2	20	3	3	4	4	3	3	3	3	26	4	4	2	4	4	3	4	3	28	74
20	4	3	3	3	4	3	4	3	27	4	4	5	4	4	4	2	5	32	4	3	4	3	4	4	5	4	31	90
21	3	3	2	3	3	2	2	2	20	3	3	4	3	3	4	2	5	27	5	5	4	5	4	5	5	4	37	84
22	3	2	2	3	4	1	2	5	22	4	3	4	4	3	4	4	4	30	3	4	3	4	4	3	4	4	29	81
23	3	3	2	2	3	3	1	1	18	3	4	5	4	5	5	1	4	31	5	4	1	5	2	2	5	4	28	77
24	3	2	3	4	1	5	4	4	26	5	3	5	5	3	3	4	2	30	2	4	4	3	4	5	4	4	30	86
25	3	2	2	3	4	2	2	3	21	4	3	4	5	4	4	3	2	29	5	5	5	5	5	2	5	5	37	87
26	3	3	2	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	24	71
27	3	2	1	2	4	2	3	3	20	4	4	5	4	4	5	3	5	34	5	5	5	4	3	4	5	4	35	89
28	4	3	2	3	2	3	3	4	24	4	4	4	4	5	4	2	3	30	4	4	3	5	1	4	5	5	31	85
29	5	4	3	3	4	2	4	2	27	5	3	4	4	4	4	2	3	29	4	4	4	4	2	2	5	5	30	86
30	4	3	4	3	3	3	3	3	26	4	4	4	4	4	4	2	4	30	5	5	5	5	2	4	5	4	35	91
31	4	3	2	2	3	2	2	3	21	4	4	4	5	5	5	1	4	32	4	4	3	4	3	4	5	4	31	84
32	4	5	4	4	2	3	3	3	28	5	4	4	4	4	4	2	4	31	4	4	4	4	4	4	4	4	32	91
33	4	3	3	3	4	3	3	3	26	3	3	4	5	5	3	3	5	31	5	4	5	5	2	2	4	4	31	88
34	4	5	4	3	3	3	4	4	30	4	3	4	4	5	3	3	4	30	5	5	4	5	4	4	5	4	36	96
35	4	3	4	5	4	4	4	3	31	4	5	4	3	4	4	2	3	29	4	3	1	3	2	3	2	2	20	80
36	4	3	3	3	3	3	2	2	23	3	4	4	4	4	4	4	4	31	3	4	3	3	4	4	4	4	29	83
37	4	5	5	3	3	3	3	3	29	3	3	3	3	3	3	3	4	25	4	4	2	5	5	4	5	4	33	87
38	3	3	3	3	4	3	4	3	26	3	3	4	4	4	4	2	3	27	4	4	4	3	4	4	4	4	31	84
39	4	4	3	3	2	5	4	3	28	4	2	3	3	3	3	3	3	24	2	3	3	3	3	3	4	2	23	75
40	4	4	4	4	3	3	3	3	28	4	3	3	4	4	4	2	4	28	4	4	4	4	3	3	4	3	29	85
41	4	4	3	3	3	3	3	3	26	3	3	4	3	3	4	2	3	25	4	4	3	3	3	4	4	3	28	79
42	3	3	2	3	4	4	3	3	25	4	4	4	3	3	4	2	4	28	5	4	5	4	4	5	5	4	36	89
43	5	4	4	4	3	2	3	3	28	5	4	4	5	4	3	3	4	32	4	4	3	4	4	4	4	4	31	91
44	2	3	3	3	3	2	2	3	21	3	3	2	2	2	2	4	2	20	2	2	2	3	2	3	3	3	20	61
45	2	2	1	2	4	1	1	1	14	3	5	5	4	4	4	2	5	32	4	4	3	4	5	3	4	4	31	77

46	3	5	3	3	2	4	3	3	26	3	3	3	4	4	3	3	4	27	3	3	2	4	4	4	3	4	27	80
47	4	4	3	4	3	3	5	5	31	4	3	4	4	3	4	2	5	29	4	5	5	4	4	3	4	3	32	92
48	5	4	4	4	3	3	4	4	31	4	4	4	4	4	4	2	4	30	3	3	2	3	4	4	4	2	25	86
49	3	2	2	2	4	3	2	4	22	3	3	4	2	3	2	2	2	21	1	4	3	2	3	2	4	2	21	64
50	2	2	2	3	2	2	3	1	17	3	2	3	4	2	1	2	2	19	3	2	3	4	5	2	3	2	24	60
51	5	2	3	1	5	3	3	2	24	4	4	3	4	3	2	3	4	27	5	5	1	3	1	2	5	1	23	74
52	5	3	2	3	3	2	2	3	23	5	4	4	3	3	5	2	5	31	3	4	4	3	4	4	5	5	32	86
53	4	5	4	3	4	2	2	3	27	3	3	4	5	4	5	2	4	30	4	5	3	5	5	4	5	4	35	92
54	5	4	3	3	3	3	3	3	27	5	5	5	5	5	3	3	5	36	5	5	5	5	5	5	5	5	40	103
55	5	4	5	4	3	2	2	2	27	4	4	5	4	4	2	4	5	32	5	5	5	5	5	4	5	5	39	98
56	3	3	3	3	3	2	2	3	22	3	2	3	3	3	3	3	2	22	4	4	4	4	4	3	4	3	30	74
57	3	3	4	4	3	3	3	4	27	4	4	4	4	4	4	2	4	30	4	3	3	3	3	3	4	3	26	83
58	5	4	3	3	4	3	3	3	28	5	4	3	3	2	5	2	4	28	4	4	3	4	4	4	4	4	31	87
59	4	4	3	4	3	3	3	3	27	4	3	4	4	4	4	2	4	29	4	4	4	4	4	2	5	5	32	88
60	4	3	3	3	4	3	3	3	26	3	4	4	3	3	3	3	3	26	2	3	2	3	2	2	4	3	21	73
61	3	3	2	2	5	2	2	3	22	3	2	4	3	4	4	3	3	26	2	4	1	4	4	2	4	2	23	71
62	3	3	2	3	4	2	2	2	21	4	3	4	4	2	3	3	3	26	3	3	3	3	4	4	4	3	27	74
63	4	3	4	2	3	2	2	3	23	4	3	3	3	3	4	4	4	28	4	4	4	4	3	4	4	3	30	81
64	5	4	3	4	1	2	3	4	26	5	5	4	3	3	4	3	5	32	4	5	4	5	5	5	5	4	37	95
65	3	3	2	3	3	3	2	3	22	3	3	3	2	3	3	3	3	23	3	4	3	3	3	4	4	3	27	72
66	2	2	3	3	3	3	3	3	22	2	3	3	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	3	3	3	24	69
67	4	3	3	3	4	4	2	2	25	4	3	3	4	4	3	3	4	28	4	4	4	4	3	3	4	4	30	83
68	5	4	4	5	1	3	4	4	30	5	4	4	4	5	4	2	4	32	4	4	4	5	5	5	5	5	37	99
69	4	3	4	5	2	4	4	5	31	4	3	4	3	4	3	2	4	27	5	4	4	4	4	4	5	4	34	92
70	4	5	4	3	1	1	4	4	26	4	4	3	4	3	5	2	4	29	5	4	4	5	5	4	5	4	36	91
71	4	4	4	4	2	4	4	4	30	3	3	2	3	3	4	4	4	26	4	3	4	4	2	2	4	2	25	81
72	3	2	2	3	4	1	1	2	18	4	4	5	5	4	4	2	4	32	4	5	4	4	3	5	5	4	34	84

73	5	4	4	4	3	4	2	3	29	3	3	4	5	4	5	2	4	30	5	5	5	4	4	4	5	4	36	95
74	5	5	4	3	3	3	5	4	32	4	3	5	5	5	4	1	5	32	5	5	4	5	5	5	5	5	39	103
75	3	3	4	3	4	2	2	3	24	4	3	4	4	3	2	2	4	26	4	4	4	4	3	3	5	4	31	81
76	3	4	3	3	3	3	4	3	26	3	3	3	4	3	3	2	4	25	3	4	4	4	4	4	4	4	31	82
77	3	3	2	4	3	3	3	3	24	4	3	5	3	4	3	3	5	30	4	4	3	4	4	5	5	3	32	86
78	3	2	2	3	3	3	2	3	21	3	3	4	3	4	5	1	5	28	4	4	2	4	3	2	5	2	26	75
79	5	5	4	5	1	4	5	5	34	4	3	4	4	4	3	3	3	28	4	4	3	4	4	4	5	4	32	94
80	4	2	4	3	3	3	3	3	25	3	3	4	4	4	3	2	4	27	3	4	4	3	3	4	5	3	29	81
81	3	3	3	3	2	4	3	3	24	4	4	4	4	4	3	3	4	30	4	4	3	4	3	4	4	4	30	84
82	4	3	3	3	4	2	2	2	23	3	4	5	4	3	3	3	3	28	4	4	2	4	2	5	4	3	28	79
83	3	4	2	3	3	4	3	3	25	4	3	4	4	3	4	3	4	29	4	4	4	4	4	4	4	4	32	86
84	4	3	3	3	3	3	3	3	25	3	3	4	3	3	4	4	3	27	4	5	3	4	3	4	5	4	32	84
85	4	4	4	4	4	3	4	3	30	3	3	4	4	4	4	2	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	90
86	5	3	4	3	5	2	3	1	26	3	4	5	4	5	4	1	4	30	5	3	3	3	3	4	5	4	30	86
87	3	2	1	2	3	1	1	3	16	4	3	4	4	3	4	2	4	28	5	4	4	4	2	2	5	2	28	72
88	4	5	4	5	3	4	4	3	32	5	4	3	3	3	4	2	3	27	3	3	2	3	2	4	4	3	24	83
89	4	3	3	4	3	3	3	2	25	4	3	4	4	4	3	4	4	30	4	4	4	4	2	5	5	3	31	86
90	4	3	3	3	4	2	2	2	23	3	2	2	3	2	3	3	1	19	1	1	1	2	1	3	1	2	12	54
91	4	4	3	4	3	3	2	3	26	4	5	4	4	3	4	1	3	28	5	4	3	5	5	5	5	4	36	90
92	3	3	3	3	4	2	3	3	24	4	4	5	5	4	4	2	6	34	5	5	5	5	5	5	5	5	40	98
93	4	3	4	3	3	3	3	3	26	3	4	4	4	4	3	3	3	28	3	2	3	3	3	4	4	3	25	79
94	3	3	3	2	4	3	2	3	23	4	3	4	3	3	3	2	4	26	4	3	3	3	3	4	4	3	27	76
95	4	3	3	2	2	1	3	2	20	3	4	4	4	3	3	3	3	27	4	3	2	4	3	4	4	4	28	75

Calidad de vida profesional

NADA= 1, ALGO= 2, BASTANTE= 3, MUCHO= 4.

Sujeto	APOYO DIRECTIVO										TOTAL	CARGAS EN EL TRABAJO										TOTAL				
	3	4	5	1	1	1	1	2	2	2		2	3	1	6	7	8	1	1	1	1		2	2	2	3
1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	30	3	2	2	3	3	4	2	3	3	1	2	3	31
2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	29	3	1	1	2	2	3	3	2	4	2	2	4	29
3	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	30	3	1	2	3	2	4	3	1	2	3	2	4	30
4	2	3	2	2	1	2	3	2	3	4	3	2	29	4	1	1	2	4	4	2	2	1	1	1	1	24
5	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	29	3	2	2	2	4	2	3	3	3	2	1	3	30
6	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	26	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2	4	30
7	2	3	3	2	1	2	1	2	1	3	1	1	22	4	1	1	1	4	3	2	1	2	1	1	2	23
8	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	4	2	23	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	1	3	30
9	1	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	26	4	2	3	2	4	3	1	2	3	3	1	4	32
10	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	23	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	30
11	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	25	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	32
12	1	2	1	3	3	3	2	3	2	4	2	4	30	4	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	28
13	1	2	1	3	3	4	3	2	2	2	3	3	29	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	31
14	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	3	2	27	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	27
15	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	4	2	2	3	2	4	3	3	4	3	3	1	34
16	1	3	1	3	0	3	2	3	2	3	3	3	27	3	3	2	2	2	4	2	2	3	2	2	3	30
17	1	2	2	1	3	4	1	2	1	2	2	1	22	4	3	3	3	4	4	3	3	2	1	1	1	32
18	1	1	2	3	3	4	1	3	1	2	3	1	25	4	1	1	2	1	3	2	4	3	2	3	3	29
19	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	27	3	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	3	29
20	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	29	3	1	2	1	2	4	2	3	3	4	2	2	29
21	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	30	4	2	2	2	2	4	1	2	3	3	2	2	29
22	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	26	3	3	3	2	3	4	2	1	2	2	3	4	32
23	2	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	37	3	2	2	3	1	3	2	4	4	3	3	1	31
24	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	18	3	1	2	2	1	4	4	3	2	2	3	4	31
25	1	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	32	3	2	1	3	4	3	2	2	3	3	3	4	33
26	2	3	2	3	3	4	3	2	2	4	3	3	34	3	1	1	3	2	4	4	3	3	2	3	3	32
27	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	30	4	2	3	3	4	3	3	1	3	2	1	1	30
28	1	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	31	3	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3	3	33
29	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	31	4	3	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	30
30	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	27	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	2	38
31	1	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	27	4	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	31
32	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	31	3	1	2	3	2	4	4	3	2	4	2	4	34
33	1	2	1	1	2	4	1	2	1	2	2	2	21	4	4	4	4	4	3	2	1	1	2	2	2	33
34	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	27	3	1	2	2	2	4	3	3	2	3	2	3	30
35	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	30	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	29
36	2	1	1	3	3	3	2	3	1	2	2	3	26	4	3	2	2	1	4	3	3	3	3	2	3	33
37	3	3	3	1	3	4	2	3	3	3	4	4	36	3	2	2	1	4	2	2	1	4	2	2	2	27
38	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	25	3	2	1	2	2	4	3	3	3	3	2	2	30

39	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	23	4	2	2	2	2	1	1	2	3	3	4	28	
40	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	27	2	2	2	2	3	3	1	3	3	1	1	3	26
41	2	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	30	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	36
42	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	4	2	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	21
43	2	3	2	3	3	3	2	3	2	4	2	3	32	3	2	2	3	2	3	4	4	3	3	3	4	36
44	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	26	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	28
45	2	3	1	2	2	2	1	1	2	3	2	3	24	2	1	3	3	1	4	2	4	1	3	3	2	29
46	1	2	3	3	3	4	2	3	1	2	3	3	30	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	29
47	2	3	2	2	3	4	3	2	1	3	3	2	30	4	1	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	26
48	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	21	4	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	20
49	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	32	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	31
50	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	29	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	30
51	2	2	2	2	2	3	2	4	2	4	4	1	30	3	4	2	4	3	4	4	1	1	3	4	4	37
52	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	29	4	1	3	2	3	4	3	3	2	2	2	2	31
53	2	3	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	22	3	2	2	2	3	4	3	2	1	1	1	1	25
54	1	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	25	4	1	1	3	4	4	2	3	1	1	1	3	28
55	3	1	2	2	3	3	2	4	3	4	4	4	35	3	2	2	3	2	4	2	2	1	3	4	4	32
56	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	28	3	3	3	2	4	3	3	3	2	1	2	3	32
57	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	31	3	3	3	2	1	4	3	4	3	3	3	4	36
58	1	2	3	2	4	4	3	2	1	4	3	3	32	4	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	3	33
59	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	3	31	3	2	3	2	3	4	1	2	3	2	1	2	28
60	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	20	2	1	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	32
61	1	2	2	3	2	4	3	2	1	2	3	2	27	2	4	4	2	2	4	2	3	1	4	4	4	36
62	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	23	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	4	36
63	2	2	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	32	3	2	3	2	2	4	1	3	1	3	3	3	30
64	2	2	2	4	3	4	2	4	1	3	2	4	33	3	3	2	2	2	4	2	2	1	3	3	3	30
65	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	28	3	1	2	2	3	4	3	2	2	3	3	4	32
66	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	3	3	21	4	4	2	3	3	4	3	3	3	1	2	1	33
67	1	2	2	3	1	2	2	2	3	3	4	2	27	3	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	34
68	2	2	2	3	2	2	1	3	1	3	3	3	27	4	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	24
69	1	1	1	2	3	2	1	2	1	2	2	3	21	3	2	1	2	3	4	2	2	3	4	2	3	31
70	2	3	2	1	2	4	1	2	1	3	3	1	25	4	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	24
71	1	2	3	1	3	2	3	1	3	3	2	3	27	1	2	2	2	3	4	4	2	4	4	4	4	36
72	2	2	2	2	3	4	1	1	1	2	3	2	25	4	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	24
73	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	33	3	1	2	2	3	4	2	2	1	1	3	3	27
74	2	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	40	4	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	23
75	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	37	3	2	2	1	4	4	2	1	1	2	1	2	25
76	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	32	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	24
77	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	19	3	1	1	1	2	3	3	1	1	2	1	2	21
78	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	2	23	4	3	2	3	2	4	4	3	1	3	2	3	34
79	1	2	1	1	3	3	1	3	2	3	3	3	26	4	1	1	1	2	2	3	2	1	2	1	3	23
80	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	4	2	3	3	1	4	2	1	2	4	3	2	31
81	2	2	2	3	4	4	2	2	1	2	3	3	30	3	2	2	2	3	4	1	3	2	2	2	3	29
82	2	1	2	2	3	3	2	3	1	4	4	3	30	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	2	3	27

83	1	2	3	3	2	2	1	4	2	2	2	3	27	4	2	2	2	3	4	2	2	1	3	1	1	27
84	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	21	3	2	2	3	3	4	4	3	2	3	3	2	34
85	2	1	2	1	2	2	1	3	1	4	3	1	23	4	2	2	2	2	4	3	4	2	3	1	3	32
86	3	2	3	4	2	4	4	3	3	3	3	4	38	3	3	4	2	4	4	1	2	3	3	2	2	33
87	1	2	1	1	3	2	1	3	1	4	3	2	24	4	4	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	33
88	1	2	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	26	2	1	3	4	4	4	3	4	2	3	1	4	35
89	2	2	3	3	3	3	1	3	1	2	3	2	28	3	2	2	1	2	4	3	3	4	4	2	2	32
90	1	1	1	3	4	3	2	2	2	3	3	4	29	3	4	3	3	1	4	2	2	2	3	3	2	32
91	2	3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	3	33	3	3	2	1	3	4	3	2	1	3	2	1	28
92	1	2	3	4	2	4	1	3	1	1	1	4	27	4	1	1	1	4	2	1	3	2	4	3	3	29
93	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	21	3	2	3	3	2	4	3	3	3	1	2	2	31
94	1	2	1	2	3	3	2	1	2	2	3	2	24	4	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	26
95	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	24	3	2	2	1	2	4	3	4	2	2	1	2	28

MOTIVACION INTRINSECA												TOTAL	Total cvp (suma de los puntajes dimensiones)
2	9	12	13	26	27	29	31	32	34	35			
3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	35	96	
4	3	4	3	1	3	3	3	4	3	3	34	92	
3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	39	99	
4	4	3	3	4	4	4	2	4	2	3	37	90	
3	3	2	2	3	4	3	4	4	3	2	33	92	
3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	31	87	
4	4	3	4	1	4	4	4	2	3	3	36	81	
4	2	3	2	4	3	4	3	3	2	3	33	86	
2	2	2	1	2	4	4	4	3	3	2	29	87	
3	2	3	2	1	2	3	3	3	2	3	27	80	
3	3	2	1	2	3	3	3	4	2	2	28	85	
4	3	4	3	1	4	4	4	3	2	3	35	93	
4	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	38	98	
4	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	29	83	
4	3	4	3	2	3	4	3	3	2	3	34	91	
3	2	3	2	3	3	3	3	4	2	3	31	88	
2	2	4	4	1	4	4	2	3	3	3	32	86	
4	4	4	3	2	4	4	4	4	2	4	39	93	
2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	29	85	
3	4	4	3	2	3	4	3	3	2	3	34	92	
4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	3	38	97	
3	2	3	2	4	4	4	3	3	2	3	33	91	
4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	39	107	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	28	77	

4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	39	104
3	3	2	1	2	3	4	2	4	2	3	29	95
3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	36	96
4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	39	103
3	4	3	1	2	3	4	3	3	2	2	30	91
3	3	4	3	2	2	4	3	4	3	3	34	99
4	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	34	92
3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	32	97
4	2	4	4	2	2	4	4	3	2	2	33	87
3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	29	86
2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	37	96
3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	28	87
3	1	4	3	2	2	4	4	4	4	3	34	97
2	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	29	84
2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	26	77
3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	2	30	83
4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	37	103
2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	27	70
4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	37	105
2	2	1	2	3	3	4	3	2	2	3	27	81
3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	2	27	80
4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	35	94
3	1	4	2	2	3	4	3	4	3	3	32	88
2	2	3	2	2	2	4	2	3	1	1	24	65
2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	28	91
2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	29	88
4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	38	105
4	2	4	3	2	2	4	3	4	3	2	33	93
2	3	3	3	2	3	4	3	4	2	3	32	79
3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	40	93
3	2	3	4	2	4	4	4	4	3	4	37	104
2	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	30	90
3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	32	99
4	2	4	3	3	2	4	3	4	2	2	33	98
3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	33	92
2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	25	77
3	3	4	3	3	4	2	4	4	2	3	35	98
3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	28	87
3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	35	97
3	4	3	3	4	4	4	4	4	1	2	36	99
2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	27	87
3	4	4	2	2	2	3	2	3	3	3	31	85
3	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	37	98
3	2	4	3	1	3	4	3	3	3	3	32	83

2	3	3	4	2	3	4	3	4	2	3	33	85
4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	2	38	87
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	32	95
4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	3	39	88
4	3	3	3	2	2	4	3	3	1	4	32	92
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	106
3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	37	99
4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	32	88
2	1	4	2	2	3	4	4	3	1	3	29	69
3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	35	92
3	3	4	4	2	3	4	4	3	3	3	36	85
3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	2	32	97
4	3	4	4	2	3	3	2	4	2	4	35	94
3	2	3	3	2	4	4	3	4	2	3	33	90
3	3	4	3	3	4	4	2	4	2	3	35	89
4	3	2	2	1	3	4	2	4	3	2	30	85
3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	2	28	83
4	4	4	3	2	4	4	2	4	4	4	39	110
4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	39	96
4	2	3	3	2	3	3	2	4	2	2	30	91
4	4	4	2	2	4	4	3	4	3	2	36	96
3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	32	93
3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	36	97
4	4	3	2	4	2	2	4	3	2	2	32	88
2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	25	77
2	3	3	3	2	3	4	3	2	3	2	30	80
4	4	3	3	2	2	4	3	3	3	2	33	85

Base de datos de la prueba piloto

Inteligencia emocional

	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	COND. LABORAL	TIEMPO SERVICIO	PERCEPCION EMOCIONAL							
						1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	32	1	1	2	4	1	4	4	3	3	4	4
2	1	61	4	2	5	3	4	2	3	4	5	2	2
3	2	46	2	2	3	4	2	4	5	4	3	4	3
4	1	35	1	1	1	3	1	2	4	4	4	2	2
5	2	39	4	1	2	3	3	3	2	4	3	2	2
6	1	35	2	2	2	4	2	3	4	3	3	3	3
7	1	58	6	2	5	1	5	1	1	5	5	1	1
8	2	46	1	2	3	3	2	3	3	4	4	2	3
9	1	47	2	2	4	5	3	3	3	1	1	3	4
10	1	47	1	2	3	4	1	4	5	3	3	4	4
11	1	33	1	2	2	4	2	3	4	3	3	3	3
12	1	45	2	2	3	3	2	2	3	4	3	2	3
13	2	32	1	1	2	4	2	3	4	3	2	3	4
14	1	36	6	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3
15	1	61	2	2	4	4	3	2	3	4	4	3	2
16	1	58	2	2	3	4	3	4	4	3	2	3	4
17	1	45	1	2	3	3	2	4	4	4	4	2	2
18	1	44	1	2	2	3	2	3	3	2	3	4	3
19	1	39	2	1	1	3	3	2	3	5	3	2	2
20	1	27	1	1	1	4	3	3	4	4	3	3	3
21	2	40	2	2	2	3	3	2	3	5	4	2	2
22	1	45	2	2	1	3	3	2	3	4	5	2	5
23	1	38	2	1	2	3	3	2	2	4	5	1	1
24	1	60	2	2	4	3	3	2	5	1	1	4	4
25	1	55	2	2	4	3	4	2	3	4	4	2	3
26	1	31	1	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3
27	1	40	2	2	3	3	4	1	2	4	4	3	4
28	1	36	2	2	3	4	2	2	5	2	3	3	4
29	1	35	1	2	2	5	3	3	3	4	4	2	2
30	1	34	2	1	2	4	3	3	3	4	3	3	3

COMPRESION DE SENTIMIENTOS							REGULACION EMOCIONAL								
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4
4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	2	3	3	2
5	4	5	5	5	4	1	5	4	5	4	5	5	4	5	4
5	5	4	2	2	3	2	3	5	5	5	5	4	5	5	5
3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	3	3	3	4	3
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4
5	5	5	5	1	5	5	3	1	5	1	5	1	5	5	5
2	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	5	5
5	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4
4	5	5	4	4	4	2	4	5	5	4	5	4	5	5	5
1	1	1	3	3	1	4	1	4	4	3	3	3	2	3	2
4	4	4	4	3	4	2	4	5	4	3	5	4	3	4	3
4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	3
4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3
2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4
4	3	3	4	3	4	3	4	5	5	3	3	4	3	4	3
4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	4	3
5	5	5	4	4	4	2	5	4	3	4	3	4	4	5	4
4	3	4	3	3	4	2	5	5	5	4	5	4	5	5	4
4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4
5	5	5	4	5	5	1	4	5	4	1	5	2	2	5	4
3	3	5	5	3	3	4	2	2	4	4	3	4	5	4	4
5	5	4	5	4	4	3	2	5	5	5	5	5	2	5	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4	3	4	5	4
5	4	4	4	5	4	2	3	4	4	3	5	1	4	5	5
3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	2	2	5	5
5	4	4	4	4	4	2	4	5	5	5	5	2	4	5	4

Calidad de vida profesional

	APOYO DIRECTIVO		5	10	11	14	16	20	22	23	28	30
	3	4										
1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
3	3	2	2	4	4	3	2	3	2	3	3	3
4	2	3	1	3	3	4	3	2	3	3	4	2
5	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
6	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3
7	2	4	1	4	4	1	1	1	1	4	1	1
8	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	4	2
9	2	2	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3
10	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	3
11	2	1	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3
12	2	2	1	3	3	3	2	4	2	3	2	4
13	2	3	2	4	4	4	3	2	2	2	3	3
14	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
15	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2
16	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	4
17	2	2	2	1	2	4	1	2	1	2	2	1
18	2	1	1	4	4	4	1	4	1	2	4	1
19	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3
20	2	2	3	3	4	2	3	2	2	2	3	2
21	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3
22	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3
23	2	1	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4
24	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
25	2	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3
26	2	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3
27	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
28	2	2	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4
29	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
30	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3

CARGAS EN EL TRABAJO													
1	6	7	8	15	17	18	19	21	24	25	33		
3	2	2	3	3	4	4	4	2	3	2	3		
3	1	1	2	2	3	3	3	1	2	2	4		
3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4		
4	1	1	2	4	4	3	3	1	3	3	3		
3	2	2	2	4	2	3	3	2	2	2	3		
3	2	2	2	4	3	3	4	2	3	3	4		
4	1	1	1	4	3	3	1	1	1	1	2		
3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	1	3		
4	3	3	3	4	3	1	2	2	3	1	4		
3	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	2		
3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3		
4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2		
3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2		
3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3		
4	2	3	3	2	4	3	3	1	3	3	3		
3	3	3	2	2	4	3	4	2	2	3	3		
4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	1		
4	1	1	2	1	3	2	4	1	3	3	3		
3	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	3		
3	2	2	1	2	4	2	3	2	4	2	2		
4	2	2	2	2	4	1	2	2	3	3	2		
3	3	3	2	3	4	2	2	3	3	3	4		
3	2	2	3	1	3	4	4	1	3	3	1		
3	2	2	2	1	4	4	3	3	2	3	4		
3	2	2	3	4	3	4	4	2	3	3	4		
3	2	2	3	2	4	4	4	3	2	3	3		
4	2	3	3	4	3	3	2	1	2	1	3		
3	3	3	2	2	4	4	4	1	4	3	3		
4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2		
3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2		

MOTIVACION INTRINSECA										
2	9	12	13	26	27	29	31	32	34	35
3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3
3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2
4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3
4	4	3	3	4	4	4	2	4	3	3
3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3
3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2
4	4	4	4	1	4	4	4	2	3	4
4	2	3	2	4	3	4	3	4	3	3
2	2	3	1	2	4	4	4	4	3	2
3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2
4	3	4	3	2	4	4	4	4	2	4
4	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4
4	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2
4	3	4	3	2	3	4	3	3	2	4
3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3
2	2	4	4	1	4	4	2	4	3	3
4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	4	4	3	2	3	4	3	3	2	4
4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	3
3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3
4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
3	3	4	3	4	4	3	3	3	1	1
4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4
3	3	2	2	2	3	4	2	4	3	3
3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3
4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3
3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2
3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017

AUTOR:

Br. Hipólita Rafael Gutiérrez
lita_2010rg@hotmail.com
Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo

Resumen

La presente investigación, titulada “Inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017. La metodología usada fue descriptiva correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. La muestra censal estuvo constituida por 95 profesionales de enfermería que laboran en la referida institución, a quienes se les aplicó dos cuestionarios para medir las variables de estudio: inteligencia emocional (IE) y calidad de vida profesional (CVP) estos fueron; Trait-Meta Mood Scale (TMMS-24) y Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP 35) respectivamente. Los resultados evidenciaron correlación significativa entre CVP e IE, se observa que a mayores índices inteligencia emocional; mejor percepción de la calidad de vida profesional. Concluyendo que se ha encontrado una relación significativa positiva entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Enfermería, en Lima; 2017 ($R_h = ,313$ y $p < 0,05$).

Palabras clave: Inteligencia emocional, Calidad de vida profesional.

Abstract

This research, entitled "Emotional intelligence and quality of professional life at the National Institute of Neurological Sciences, Lima, 2017", aimed to determine the relationship between emotional intelligence and quality of professional life in the staff Nursing of the National Institute of Neurological Sciences, Lima, 2017. The methodology used was descriptive correlational, of non-experimental design and transversal section. The census sample consisted of 95 nursing professionals working in the institutional management, who were given two questionnaires to measure the study variables: emotional intelligence (IE) and quality of professional life (CVP) were; Trait-Goal Quality Scale (TMMS-24) and Professional Life Quality Scale (CVP 35), respectively. The results showed a significant correlation between CVP and IE, it was observed that the higher the emotional intelligence indexes; Better perception of the quality of professional life. Concluding that he collaborates in the National Institute of Nursing, in Lima; 2017 ($R_h = ,313$ and $p < 0.05$).

Key words: Emotional intelligence, Professional life quality.

Introducción

En los últimos tiempos se habla mucho de cómo el comportamiento organizacional afecta de manera directa en la satisfacción laboral de los individuos, evidenciar esa relación es tan importante como lo es el estudiar otros factores que repercuten en la calidad de vida profesional del trabajador, en este caso hablamos de la inteligencia emocional. No olvidando que el recurso humano es el capital más importante que posee una organización para su fortalecimiento.

En la actualidad, se hace más característica la escasa capacidad de tolerancia de las personas, además del pobre manejo de sus emociones, lo cual aumenta el estrés de las presiones del día a día, las cuales se reflejan en las relaciones interpersonales complejas, situaciones de conflicto y una disminución en la búsqueda de soluciones asertivas de las mismas. Además de que la búsqueda en el conocimiento le había dado mayor relevancia a temas académicos, técnicos, laborales, financieros, entre otros, dejándose a un lado el estudio y manejo de las emociones a pesar del gran impacto que estas tienen en el diario vivir de las personas y las organizaciones.

La inteligencia emocional es un recurso importante en el desarrollo laboral, el saber ¿cómo la inteligencia emocional se relaciona en la calidad de vida profesional?, ¿cuál es su impacto en la generación de servicios de salud de calidad?, ¿ayudará realmente en la satisfacción del cliente que busca servicio de salud por lo menos aceptable? No olvidemos que están involucrados otros factores como la infraestructura, equipamiento, los procesos de gestión, entre otros; pero el recurso humano sigue y seguirá siendo la base fundamental a la hora de valorar el desempeño y calidad de los servicios de salud (Lazo, 2015).

La inteligencia emocional (IE) se define como “la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual” (Mayer y Salovey, 1997, citado por Bisquerra, R., 2003, p18).

La calidad de vida profesional (CVP) a su vez es la sensación de bienestar que percibe el individuo como resultado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante e intenso y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontarlas, de modo que logre el desarrollo deseado en ámbito profesional, familiar y personal (Fernández, Jiménez y Casado. 2007).

Estudios de investigación realizados a estas dos variables (IE y CVP) indican que el bienestar laboral percibido en el profesional de salud está en gran medida determinada por la inteligencia emocional (Marquina, 2014). La inteligencia emocional ha cobrado gran importancia en la administración y gestión de los servicios de salud a la hora de tomar medidas correctivas o de mejoramiento, por ser un factor que influye en la organización para la generación de servicios de calidad y al mismo tiempo lograr la satisfacción y desarrollo personal del profesional de la salud.

En el Perú, El Ministerio De Salud (MINSa, 2009) en el documento técnico “Política Nacional de Calidad en Salud” con el fin de un abordaje holístico para la mejora en la calidad de los servicios de salud, señala importantes enfoques conceptuales, siendo el primero; “calidad en salud como expresión del desarrollo humano”, en dicho enfoque se señala que, así como los usuarios de los servicios salud demandan de manera justa por una atención que les permita el desarrollo digno y una vida plena, también los trabajadores de salud aspiran a

estas condiciones y esperan encontrar en el trabajo, el espacio para su realización personal y profesional (p. 23).

En el 2012, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de Lima, realizó un estudio sobre el clima organizacional, en él se midieron once dimensiones: remuneraciones, recompensa, liderazgo, innovación, toma de decisiones, conflicto y cooperación, confort, motivación, comunicación organizacional, identidad y estructura. Los resultados obtenidos fueron, en primer lugar, se identificó como debilidad; el descontento de los trabajadores respecto a sus remuneraciones ya que consideraban que no era adecuado al trabajo que realizaban. En segundo lugar identificaron como prioridad las dimensiones de recompensa, el liderazgo, innovación, toma de decisiones, conflicto y cooperación, el confort, motivación y comunicación organizacional, según la percepción de los clientes internos, algunos factores aún no les permitían hacer mejor su trabajo y estarían afectando a la consecución de logros en la gestión institucional. Y por último, la dimensión identificada como fortaleza: identidad y estructura, debido a que el trabajador guarda fuertes sentimientos de pertenencia al Institución (Oficina Gestión de Calidad, 2012).

Al 2017 en el INCN la problemática no ha cambiado mucho, esto debido principalmente al mantenimiento de un sistema de salud deficiente; con escasos equipos e insumos; déficit de personal, por ende aumento de la carga laboral; malas relaciones interpersonales y condiciones inseguras de protección en el trabajo; afectando de manera negativa a la motivación para el desempeño de sus labores, el trabajo en equipo, y las relaciones efectivas con los clientes. Como vemos la situación es discutiblemente compleja siendo necesaria la búsqueda de formas factibles de mejorar la satisfacción laboral del trabajador, con el fin de fortalecer del capital humano y que la institución no tengan necesariamente que depender de grandes recursos económicos en su ejecución.

El presente estudio tuvo como fin profundizar en el conocimiento respecto a la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en los trabajadores del INCN, con el fin de determinar la relación de estas dos variables y así elaborar estrategias y que fortalezcan la fuerza de trabajo, generen un ambiente laboral favorable, mayor satisfacción en el trabajo y mejora en la calidad del servicio de salud que brinda.

Metodología

El presente estudio es de tipo básico, de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 95 profesionales de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

La técnica usada en el estudio fue la encuesta. Dos encuestas ya validadas en trabajos anteriores, la inteligencia emocional fue medida con Trait-Meta Mood Scale (TMMS-24) que consta de 24 ítems y tres dimensiones: "percepción emocional" (ítems del 1 al 8), "comprensión de sentimientos" (ítems del 9 al 16), "regulación emocional" (ítems del 17 al 24). La calidad de vida profesional se midió con la Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP 35) instrumento que consto de 35 ítems, estos se agrupan en tres dimensiones: "apoyo directivo" (12 ítems), "demandas de trabajo" (12 ítems), "motivación intrínseca" (10 ítems), y la pregunta referente a "calidad de vida"(1 ítem) que para interés de este estudio se agrupa en esta última dimensión.

La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta. Se utilizaron dos cuestionarios: Cuestionario de Recursos Institucionales, constituido por 20 preguntas, dicotómicas (sí, no), estructurada en tres dimensiones: Recursos administrativos, recursos humanos y recursos materiales. La validación se realizó mediante el Juicio de Expertos y

para la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach, cuyo índice de 0.678 indica una fiabilidad aceptable.

El otro instrumento fue el Cuestionario Satisfacción del Usuario Externo, integrado por 22 preguntas, en escala de Likert. La validación también se realizó mediante Juicio de Expertos y la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach el cual indicó una alta fiabilidad (0,969). Para el análisis de los datos, se utilizó la estadística descriptiva. Luego de concluida la recolección de datos, se procesaron éstos en una hoja de cálculo, utilizando el Software Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 23. Se utilizó el estadístico Rho de Spearman para determinar el grado de relación entre las variables a efecto de probar las hipótesis. Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas y gráficos.

Resultados

Los resultados evidenciaron que el 41.1% de los licenciados encuestados muestran un nivel alto respecto a la inteligencia emocional, mientras que el 26.3% presenta un nivel regular, el 18.9% bajo y el 13.7% demuestra un nivel muy alto. En cuanto a la calidad de vida profesional se describe como buen en un 37.9%, regular en 30.5%, mala en 16.8% y excelente en 14.7%

Con un valor $p = ,002 < 0.05$ y $Rho = 0,313$ se confirmó que existe relación significativa directa entre inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017.

Discusión

El presente estudio estuvo orientado a comprobar la relación existente entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, los resultados obtenidos han permitido confirmar la hipótesis general, identificado una correlación positiva o directa baja ($r = 0,313$), lo que señala una dependencia entre las dos variables, es decir si una de ellas aumenta la otra lo hace en forma proporcional y constante. El hecho que la relación sea baja puede estar relacionado a otros factores los cuales también serán tema de estudio de futuras investigaciones.

En general los resultados hallados guardan similitud con el estudio realizado por Marquina (2016), quien a pesar de haber utilizado otros instrumentos de medida concluye en que el desarrollo de la inteligencia emocional contribuye a la adecuada interpretación de los eventos que se nos presenta en la vida diaria, lo cual nos permite contribuir en la mejora de nuestra calidad de vida.

Otra investigación realizada por Macías, Gutiérrez y Carmona en el 2015, hace referencia a correlaciones significativas entre la inteligencia emocional y calidad de vida profesional en las dimensiones de regulación emocional ($p < 0,01$) y comprensión de sentimientos ($p < 0,05$). Como vemos esta correlación indica que los que profesionales tiene una mejor comprensión y regulación emocional perciben una mayor CVP.

En la presente investigación se encontró una correlación significativa entre las tres dimensiones de la IE y la CVP, esta fue más evidente en las dimensiones comprensión de sentimientos y la percepción emocional, esto indica que los profesionales de enfermería que tienen una mejor comprensión de sentimientos y percepción emocional perciben mayor calidad de vida profesional.

En cuanto a la hipótesis específica 1, se encontró una relación directa significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión percepción emocional de la inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($r=0,287$, $p=0,005$).

Con respecto a la hipótesis específica 2, se aceptó la existencia de una relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión comprensión de sentimientos de la inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($p=0,372$ $r=0,00$). Cabe destacar que es la correlación con mayor valor en la investigación.

Por último se confirma la existencia de una relación significativa entre calidad de vida profesional y la regulación emocional de la inteligencia emocional en el personal profesional de enfermería del Instituto nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017 ($p=0,009$, $r=0,267$).

Conclusiones

Los resultados del estudio evidenciaron que existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017, la cual es positiva baja ($r=,313$ $p=,002$), es decir que, en medida que la inteligencia emocional sea mayor, también se verá incrementada la percepción de la calidad de vida profesional.

Referencias

- Barrón, A. (2014) La Necesidad De Mantenimiento De Personas En Empresas De Lima Metropolitana. Vol. 22 N° 41 p.100. UNMSM, Lima – Perú.
- Bisquerra, R. (2003): *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. Revista de Investigación Educativa (21). Pág. 7-43.
- Camacho, M., Rojas, M., Hinojosa, M., Olvera, J. La inteligencia emocional y la competencia gerencial del profesional de enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015; 23(3):193-6.
- Enríquez E, Martínez J. Guevara L. Relación de la inteligencia emocional con el desempeño laboral. Ciencia & Salud. 2015; 3(11):41-46.
- Fernández, A. Clotilde, S., Casado, M. (2007). Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Biblioteca Lascasas
- Herrera, R. y Cassals, M. (2005). Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. Revista Cubana de Enfermería, 21 (1), 1-11.
- Instituto Nacional de Ciencias Neurologicas (2012). Oficina Gestión de la Calidad. Citado el 10 de junio del 2017.
- Lazo, O. (2015). Gestión de la calidad en salud en el Perú: situación y perspectivas. XI Conferencia nacional e internacional de calidad en salud.
- Marquina, R. (2014). *Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector público de Lima*.
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. (2000). Emotional Intelligence. En Bisquerra Alzina, R. (2003): *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. Revista de Investigación Educativa, Vol.21, p.18.
- MINSA (2009). *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud* RM N° 727-2009. Citado el 20 de diciembre del 2016.