

Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL EN MÉDICOS Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:
MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

AUTORA:

MUÑOZ HEREDIA, ROSA MERCEDES

ASESOR:

MG. OZEJO VALENCIA, CESAR ABILIO

JURADO:

DR. BUENO CUADRA, ROBERTO

DR. MORENO YNOÑAN, CESAR AUGUSTO

MG. MARTÍNEZ FLORES, ALFREDO

LIMA – PERÚ
2019

INDICE

RESUMEN.....	iii
ABSTRACT	iv
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Descripción del problema a nivel global y nacional	4
1.3. Formulación del problema	9
1.4. Antecedentes	12
1.5. Justificación e importancia de investigación.....	19
1.6. Limitaciones de la investigación.....	20
1.7. Objetivos	21
1.7.1. Objetivo general	21
1.7.2. Objetivos específicos	21
1.8. Hipótesis	22
CAPÍTULO II MARCO TEORICO	23
2.1. Marco conceptual	24
CAPÍTULO III METODOLOGÍA.....	37
3.1. Tipo de Investigación	37
3.2. Población y muestra de estudio.....	38
3.3. Operacionalización de variables	40
3.4. Instrumentos y técnicas de investigación	48
3.5. Procedimientos de recolección y análisis de datos.....	51
3.6. Análisis y presentación de los datos.....	52
CAPÍTULO IV RESULTADOS	54
4.1. Contrastación y análisis de resultados	54
4.2. Análisis de correlaciones entre la inteligencia emocional y el desempeño profesional .	60
4.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	73
CAPÍTULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS	80
CAPITULO VI CONCLUSIONES	90
CAPITULO VII RECOMENDACIONES.....	91
CAPÍTULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	95
CAPÍTULO IX ANEXOS.....	110
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	111
Anexo 2. Instrumentos	112
Anexo 3. Guía de evaluación del juicio de expertos	115

RESUMEN

La inteligencia emocional y el desempeño profesional en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Rosa Muñoz Heredia.

El Objetivo de la Tesis, fue determinar y analizar los niveles, características y correlaciones de la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional de médicos y enfermeras del Hospital Nacional Loayza. En la Metodología, se trata de Estudio descriptivo, transversal y correlacional. Se aplicó en una muestra representativa de 92 profesionales: 51 médicos y 41 enfermeras, dos cuestionarios autoadministrados y anónimos: el Cuestionario de EQ-I. de Bar-On y un Cuestionario *ad hoc* de Desempeño Profesional, desarrollado para esta Tesis. Como Resultados y conclusiones: la Inteligencia Emocional en los médicos del Hospital Loayza, se halló en niveles altos, y en una relación directa con la edad. En su perfil de 5 Componentes predominan los C. Interpersonales, como los de Humor general. La Inteligencia Emocional en las enfermeras también son de nivel alto, y resaltan los Componentes del Manejo de Estrés y los C. interpersonales. Respecto al Desempeño Profesional autoevaluado en los médicos se encuentra en un nivel alto. En su Perfil de cuatro componentes, resaltan los C. de Atención-asistencia, como el de Docencia. Y en las Enfermeras también se halla en un nivel alto. Resaltan los Componentes de Atención, como Relaciones interpersonales y dedicación. Respecto al análisis de la correlación entre la Inteligencia emocional y el Desempeño profesional se encuentra una evidente correlación positiva tanto en los médicos como en las enfermeras, con un Coeficiente de correlación de r de Pearson de 0.703. El análisis de correlación en los médicos, mantienen una clara y constante correlación positiva, la que es más evidente en el C. Intrapersonal con 0.727, y el C. Interpersonal con 0.670. Resalta también el grupo de médicos procedentes de universidades públicas de las regiones. La correlación en las enfermeras, también es positiva, la que es más evidente en el Grupo de 41 a 50 años con 0.887, y en segundo lugar el grupo de 21 a 30 años con 0.754. Los resultados revelan una gran ventaja y oportunidad institucional, tanto del Hospital Loayza como del Ministerio de Salud

Palabras claves: Inteligencia emocional, Desempeño laboral, Desempeño profesional, recursos humanos, médicos y enfermeras

ABSTRACT

Emotional intelligence and job professional performance in physicians and nurses of the National Hospital Arzobispo Loayza. Rosa Muñoz Heredia

Objective of this thesis is to determine and analyze the levels, characteristics and correlations of the Emotional Intelligence and the Job Professional Performance of doctors and nurses of the National Hospital Loayza. Methodology: Descriptive, cross-sectional and correlational study. it was applied in a representative sample of 92 professionals: 51 doctors and 41 nurses, two self-administered and anonymous questionnaires: the EQ-I questionnaire. of Bar on and an adhoc professional performance questionnaire, wich was development for this tesis. As Results and conclusions; the emotional intelligence in the doctors of Loayza Hospital, was found in high levels, and a direct relationship with age. in his profile of 5 components the interpersonal component predominate, like those of general humor C. The emotional intelligence in the nurses are also of high level, and highlight the C. of the stress management and the interpersonal C. Regarding self-evaluated professional performance in physicians is at a high level its profile of four components, highlight the attention-assistance c., as in the teaching c. and, in the nurses, it is also at a high level. highlight the components of attention, such as interpersonal relationships and dedication. Regarding the analysis of the correlation between emotional intelligence and professional performance, there is an evident positive correlation in both doctors and nurses, with Pearson Correlation coefficient of 0.703. Analysis of correlation in physicians, maintain a clear and constant positive correlation, which is more evident in the c. intrapersonal with 0.727, and c. interpersonal with 0.670. highlights also the group of doctors from public universities in the regions. Correlation in nurses is also positive, which is more evident in the group of 41 to 50 years with 0.887, and secondly the to 30 years with 0.754. The results reveal a great advantage and institutional opportunity, of the Hospital Loayza as of the Ministry of Health.

Key Words: Emotional intelligence, Job performance, Human resources, Medical doctors and nurses.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

En los países de América Latina, como en el propio Perú, aún con su innegable y creciente valoración, existen todavía pocos estudios y publicaciones tanto acerca de la Inteligencia Emocional-IE, como el del Desempeño Profesional-DP, en especial en el campo de salud, estudios que aporten en los aspectos teóricos, conceptuales, como operacionales . En mayor medida los estudios , se han desarrollado en otras áreas diferentes de la Salud, como en las áreas de la Psicología (Palma, 2000), la Administración (Paiva, 2016) y de la Educación (Rivas, 2009), posiblemente por las mayores facilidades académicas, como los intereses de la gestión y el mayor impacto económico, que en el campo de la salud sería menores, aparentemente.

La tendencia actual acerca del desarrollo de los Recursos humanos, en el mundo y en Europa en especial, busca una mayor articulación de sus fundamentos en la psicología y la educación, y se manifiestan por ejemplo con los enfoques integradores u holísticos. Cuestión importante a responder en el Perú, donde predomina la mayor demanda de

necesidades de salud y de recursos humanos apropiados, para las poblaciones que presentan una gran diversidad económica, social y cultural. Por ello, la importancia de investigar la realidad de dos grupos profesionales gravitantes como los médicos y enfermeras, de un Hospital Nacional.

El presente estudio abarca tres aspectos, el primero estudiar los niveles, características y relaciones de la Inteligencia Emocional en los médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Loayza. El segundo, determinar y analizar los niveles, características y correlaciones del Desempeño Profesional y el tercer aspecto analizar las correlaciones de la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional de médicos y enfermeras del Hospital Nacional Loayza Loayza.

1.1. Planteamiento del problema

Ante la crisis sanitaria del país, como la del sistema fragmentado de salud, se tiene una compleja división de trabajo y las diversas actividades de atención, promoción y prevención, a cargo del Personal, manifestado en *Desempeño Laboral o Profesional* (Gondim, Costa, Páez, Sánchez, y Rodríguez, 2014), hace necesario conocer aspectos de la Inteligencia emocional en los grupos/estamentos ocupacionales, como las relaciones interpersonales, entre otros. En este sentido el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tiene un personal que abarca amplio espectro de profesionales, técnicos y auxiliares, asistenciales y administrativos, en los que resaltan los médicos y enfermeras.

Para tener mayor representatividad e impacto, se ubicó un hospital, emblemático y reconocido, de los establecimientos del sector público, con el mayor grado de complejidad, del MINSA, como el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que abarca a casi todos los profesionales y del que depende, la cobertura de una gran proporción de la población metropolitana como nacional. Dado que tenemos contados estudios y antecedentes, en especial en las Regiones, también escasos en Lima y Callao. Ante la diversidad de Establecimientos que posee EsSalud y MINSA, seleccionamos este Hospital Nacional, con el agregado adicional de su dedicación a la docencia en ciencias de la salud.

1.2. Descripción del problema a nivel global y nacional

En el contexto internacional, en especial en los países industrializados, en cuanto al trascendental ámbito de los Recursos Humanos se trata constantemente, de mejorar los conceptos y estrategias, como los mencionados enfoques integradores en desarrollo, en Europa (Puchol, 2006). Al mismo tiempo se investigan cada vez más los diversos factores que influyen en la inteligencia emocional, en el rendimiento, el desempeño laboral tanto individual y organizacional y la satisfacción laboral, como se puede encontrar en investigaciones bien fundamentadas y serias (Frías, 2014); como por ejemplo una revisión sistemática realizada tanto en las naciones de medianos y bajos ingresos ,como el de los países industrializados (Schneider, Okello, y Lehmann, 2016), para así obtener un mejor entendimiento, y una mayor aplicación e impacto en las empresas, el trabajo y la propia administración de los servicios de la salud.

En el Perú, en el ámbito sanitario y médico, de manera limitada es cierto, también se percibe esta tendencia general, así por ejemplo se busca entender mejor los aspectos socioculturales y psicológicos del trabajo de los médicos y la perspectiva de los pacientes, como hallamos algunos estudios y tesis de grado, como el de la relación médico-paciente comparada con la satisfacción del usuario o cliente en un Hospital Nacional (Tsuchida, Bandres, y Guevara, 2003).

La complejidad y naturaleza de la atención en los servicios de salud como los hospitales, en especial la relación Médico-Paciente, requiere más que investigar la capacidad intelectual y cognitiva del Personal de Salud, conocer sus múltiples capacidades, que se relaciona mucho con la Inteligencia Emocional, y vincularlo a la vez con los aspectos del desempeño laboral o profesional de los médicos y enfermeras y el Equipo de

salud (Joseph, Jin, Newman, y O'Boyle, 2014), que tienen tanto valor como los datos fríos y estadísticas de las propias entidades del Sector Salud.

En el país, entre los primeros estudios vinculados publicados y difundidos en el país, Casas Cárdenas y Echevarría Barrera (2001; citados por Cerón, 2017) en una Tesis de postgrado, ejecutaron un estudio en el Centro de Salud Manuel Bonilla de la DIRESA Callao / Red Bonilla. Casas y Echevarría con el fin de determinar el clima organizacional en las unidades de dicho establecimiento. Este estudio realizado en 100 personas entre trabajadores y pacientes; paradójicamente halló que no se encontraban mayores problemas en el clima organizacional del Centro de Salud, y más bien que las deficiencias encontradas estaban más ligadas a la Inteligencia Emocional-IE, como la escasa o pobre motivación del personal al considerarse por ejemplo que el desempeño del personal, no es debidamente ponderado y recompensado. Uno de los estudios iniciales, alusivos a la Inteligencia Emocional en Servicios de salud, es la Tesis de Arredondo (2008), que titula Inteligencia Emocional y Clima Organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto"; el cual busca aportar a entender más al Personal de salud, buscando las vinculaciones de la inteligencia emocional. El objetivo principal de Arredondo fue establecer la correlación entre inteligencia emocional y la percepción del clima organizacional en este Hospital de Tarma, teniendo en cuenta el género y grupo ocupacional. Empleó dos instrumentos confiables y validados, en un estudio observacional, correlacional y transversal, entre 119 trabajadores; en el que halló un nivel promedio de inteligencia emocional. Sostiene Arredondo (2008), que, al comparar promedios de inteligencia emocional por género y grupo ocupacional, no se halló diferencias estadísticamente significativas. Para obtener los valores de la percepción del clima organizacional según el estamento ocupacional, se aplicó entre otras técnicas estadísticas el ANOVA y se encontró que el 78.99% de trabajadores evidencian que existe un clima

bueno o aceptable. Al realizar la comparación entre grupos ocupacionales, se encontró diferencias estadísticamente significativas entre las obstetrices y enfermeros, los obstetrices y médicos; por lo que se afirma que las obstetrices que forman un grupo mayor en este Hospital Maternoinfantil, tendrían mejor percepción del clima organizacional. Este autor, no encuentra diferencias significativas por género. Al evaluar la correlación, no demuestra correlación directa entre la inteligencia emocional y el clima organizacional; sin embargo, se encuentra que la Inteligencia Emocional influye indirectamente en el clima organizacional, considerando que cada empleado percibe su ambiente laboral de acuerdo a sus características personales, que forman parte de su inteligencia emocional.

En el norte del Perú, Mendo (2000), realizó una investigación descriptiva muy ilustrativa, útil para plantear nuevas hipótesis, en los Establecimientos del Ministerio de Salud-MINSA de Trujillo, estudiando la percepción de los factores internos del ambiente laboral y personal, en la que concluye que los conflictos son altamente significativos en relación a rasgos de la Inteligencia Emocional como la adaptabilidad, ambigüedad de roles, ligadas a una atmósfera laboral desfavorable.

También, podemos resaltar el estudio de carácter metodológico y operacional, que aportó en promover una mayor investigación acerca de la IE, realizado en Perú por Ugarriza (2001). Aplicó el inventario de cociente emocional de Bar-On (i-CE) a una muestra representativa de 1996 sujetos en Lima Metropolitana. Se encuentra que “la inteligencia emocional tiende a incrementarse con la edad, y que el sexo tiene efectos diferenciales para la mayoría de los componentes factoriales” (Ugarriza, 2001). Esta investigación asociada a Pajares se renovó ampliando en otro trabajo a niños y adolescentes, dándole mayor validez, confiabilidad y adaptabilidad a este instrumento. (Ugarriza y Pajares, 2005)

Por otro lado, existen en el Perú, aún más escasos estudios acerca del Desempeño Profesional o Laboral en Salud, -respecto a los estudios de la educación y el campo de negocios-, lo que también sucede en Latinoamérica, estudios centrados en aspectos parciales, pero que nos sirven de puntos de referencia útiles.

Así, en su Tesis, Briceño (2009), estudia los Factores que influyen en el desempeño del personal de enfermería en el Servicio de Recuperación post Anestésica del Hospital Santa Rosa. Siendo sus objetivos: Determinar los Factores internos y externos que intervienen en el Desempeño de Enfermería en el servicio de Recuperación post anestésica. La Metodología de tipo aplicativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 20 enfermeras. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario ad-hoc. Los resultados fueron: los factores internos (factores personales) que intervienen en el desempeño de enfermería en el servicio de recuperación post anestésica en la mayoría se encuentran ausentes. Los factores externos que intervienen en el desempeño laboral de enfermería están en relación a los factores ambientales, la mayoría refiere que está dado por los ruidos, el frío, calor y expuesto a riesgos y contaminación.

Dentro de los factores de organización están: “la demanda de pacientes, el número de enfermeras por turno, las malas relaciones interpersonales con el equipo de salud, la falta del Manual de Organización -actualizado- del enfermero, la insuficiencia y disponibilidad en los recursos materiales y equipos como el Monitor multiparámetro, la falta de medicinas y la falta de capacitación en el servicio”; aspectos que merecen ser mejor sistematizados para aplicar en diferentes tipos de servicios de salud (Huayanay, 2010).

Buscando la intersección de ambos temas, en el ámbito de los trabajadores de la industria, Orué (2011) en su Tesis. Inteligencia emocional y Desempeño laboral de trabajadores en una empresa nacional plantea el objetivo: determinar cuál es la relación o

relaciones entre los niveles de inteligencia emocional de los trabajadores y su desempeño laboral. El tipo de estudio: investigación descriptiva, explicativa, aplicada con un cuestionario en 187 trabajadores de diversas áreas de la empresa, identificándose cuatro variables para medir la inteligencia emocional: autoconocimiento, automotivación, autocontrol y control de las relaciones interpersonales. Resultados: La relación entre las variables inteligencia emocional y desempeño del trabajador fue directamente proporcional en todos los casos, en especial en las relaciones interpersonales. Como conclusiones: Los empleados de las áreas críticas de la empresa, como Fundición, poseen un deficiente nivel de inteligencia emocional, en comparación de las otras áreas que además poseen un adecuado desempeño. como el caso de Construcciones metálicas, cuyo nivel de inteligencia emocional es considerablemente mayor.

Por lo tanto, en esta parte fundamental de la investigación, de la delimitación de los problemas, es vital conocer la naturaleza del problema y las relaciones que se establecen entre los diversos aspectos, tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo. En este sentido hemos definido como la primera Variable a la Inteligencia Emocional, en tanto es el concepto y constructo principal de esta tesis, y a la mayor delimitación y avances existentes, en cuanto a sus técnicas y resultados de investigación.

También se definió como la segunda Variable al Desempeño Profesional, en tanto es una variable que expresa bien los resultados de la función, el trabajo y el impacto de la eficacia de los recursos humanos, y a la necesidad de aportar en la aplicación y mejora de técnicas de investigación (Brito, 2002)

1.3. Formulación del problema

Problema general

La situación de la salud del Perú, de los Sistemas y redes de servicios de salud, en especial del Ministerio de Salud-MINSA y EsSalud que cubren la mayor parte de la población con limitados recursos humanos, financieros e infraestructura, presentan un notorio nivel de insatisfacción del público, que se manifiesta en demanda insatisfecha, como en quejas y reclamos, acerca de la de atención de salud. Estos cuestionamientos y las evidencias se dirigen en buena medida hacia la capacidad de respuesta y el desempeño laboral del personal de salud, en especial a los que se dedican a la atención directa: como los médicos y enfermeras.

La compleja división de trabajo y las diversas actividades de atención, promoción y prevención, a cargo del Personal, manifestado en *Desempeño Laboral o Profesional* (Gondim, Costa, Páez, Sánchez, y Rodríguez, 2014), hace necesario conocer aspectos de la Inteligencia emocional en los grupos/estamentos ocupacionales, como las relaciones interpersonales. Estudiamos en este sentido el caso del Hospital Nacional Loayza, cuyo Personal abarca la gama de profesionales, técnicos y auxiliares, asistenciales y administrativos, en los que resaltan los médicos y enfermeras.

Se ha seleccionado para este estudio un Hospital, en cierto modo tradicional y reconocido, de los establecimientos del sector público, con el más alto grado de complejidad, del MINSA, como el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que abarca a casi todos los profesionales y del que depende, la cobertura de una gran proporción de la población metropolitana como nacional. Dado que tenemos contados estudios y antecedentes, en especial en las Regiones, también escasos en Lima Metropolitana

(Casas y Echevarría, 2001; citado por Cerón, 2017). Ante la diversidad de Establecimientos que posee EsSalud y MINSA, seleccionamos este Hospital Nacional y representativo, como el Hospital Loayza, con el valor agregado adicional de su dedicación a la docencia.

Es así que se podría sintetizar la formulación del problema como sigue:

¿Cuáles son las características, los niveles y perfiles de la inteligencia emocional y el desempeño profesional en los Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, y las correlaciones entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional?

Problema específico: la Inteligencia Emocional-IE

En la revisión de la literatura y las tesis de grado, existe contados estudios del problema general (Arredondo, 2008; Bulnes et al., 2003; Tsuchida et al., 2003), siendo necesarios también investigaciones de temas conexos a la Inteligencia Emocional que a la vez tengan un alcance o mayor representatividad en nuestros Hospitales y demás servicios de salud. Las instituciones rectoras como el MINSA y EsSalud, a pesar de percibir los problemas y plantear campañas como las de Humanización de los servicios, tienen deficiencias en el conocimiento actual de su personal, sus recursos humanos, las causas y procesos de los problemas específicos que se relacionan por ejemplo con la desconfianza o insatisfacción.

Por lo tanto, necesitamos conocer en qué nivel o medida se encuentra, los perfiles de los elementos o componentes fundamentales de la Inteligencia Emocional- IE (Goleman, 1998) en los profesionales y trabajadores de salud, y cuáles son los aspectos

más saltantes, como en investigaciones, que señalan la autorrealización, la empatía, el control de impulsos u optimismo, etc.(Ugarriza, 2001)

Problema específico: el Desempeño Profesional-DP

Y de manera secuencial y muy vinculada a esta realidad, debemos acercarnos hacia el conocimiento del Desempeño Laboral, como las manifestaciones y efectos del comportamiento en las diferentes actividades profesionales en el que existen aún más escasos estudios y métodos. Existe por tanto aún mayor necesidad de ahondar en el estudio, en especial de los profesionales médicos y enfermeras que tiene a su cargo la atención, gestión, administración y la toma de decisiones, que repercuten en el desenvolvimiento de los servicios, programas y estrategias. En los pocos estudios metódicos, como el del sector industrial se halla relación directa del desempeño laboral con la Inteligencia Emocional. (Orué, 2011)

Problema específico: interrelaciones entre inteligencia emocional y desempeño profesional

Como es lógico y necesario, entonces se necesita identificar en el Sector Salud, las relaciones que se generan entre la Inteligencia emocional y el Desempeño laboral o Profesional, que puedan identificarse y relacionar con las Variables como el Grupo Ocupacional, la Edad, Sexo, entre otros planteados en diversos estudios. En este sentido con fines de sistematización, ordenamiento y mejor definición se usa el concepto de Perfil o Perfiles, para diferenciar mejor a determinados grupos sociales, segmentos etéreos o profesionales, entre otros.

El describir, identificar y analizar los aspectos de la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional y sus diversas variables, creemos que aportarán en el mejor conocimiento de los Recursos Humanos, en especial profesionales como en el mejoramiento de los servicios, como el facilitar los procesos de selección, capacitación y supervisión del Personal.

1.4. Antecedentes

Antecedentes internacionales en inteligencia emocional

Es evidente que la naturaleza integral y multifactorial de los procesos de la atención en servicios de salud, en especial las relaciones interpersonales, el trabajo de equipo relación Médico-Paciente, requiere más que capacidad intelectual y cognitiva del Personal de Salud, conocer sus múltiples capacidades e interrelaciones, que se vincula mucho con la Inteligencia Emocional, y los aspectos del desempeño laboral o profesional de los médicos y enfermeras y el Equipo de salud (Joseph et al., 2014).

En un panorama latinoamericano, de escasos estudios y publicaciones sobre la IE en el campo de salud, podemos mencionar a Brasil, donde tenemos el trabajo de Gondim et al. (2014), que sostiene que la demanda de las Competencias socioemocionales, tienen un papel relevante en el desarrollo de competencias por el trabajo, que más que innatas, son adquiridas a lo largo de la vida familiar, educacional y laboral.

También tenemos el trabajo de Formozo, Oliveira, Costa, y Gomes (2012), acerca de las Relaciones interpersonales en la atención de salud, que sostiene lo fundamental que son las Relaciones interpersonales como Habilidades sociales, en especial las H. de comunicación y las H. de empatía, para los efectos de una mejor atención de salud.

En Colombia, Castaño et al. (2012) publicaron un estudio del Perfil sicosocial y de la IE de los estudiantes de medicina de la Universidad de Manizales, en relación al rendimiento académico y proyección laboral, aplicando el método del TMMC, que muestra por ejemplo que el 52.1% de ellos, deben mejorar la percepción de sus emociones.

En Argentina, se llevó a cabo un trabajo panorámico importante donde se puede ver las tendencias de la IE, según los grupos etáreos, sexo entre otros, hallando por ejemplo que hay cierto incremento con la edad (Arias y Giuliani, 2014).

Ruiz, Extremera, y Galán (2014), examinaron la relación entre inteligencia emocional y los indicadores de satisfacción de vida y felicidad. En una muestra de 264 estudiantes femeninos de una escuela de ciencias de la salud, encontraron que los participantes con mayores niveles de inteligencia emocional reportaron menor estrés y mayores niveles de satisfacción de vida y felicidad.

En esa misma línea, Libbrecht, Lievens, y Carette (2014), examinaron si la inteligencia emocional puede predecir el desempeño de 367 estudiantes de medicina en los cursos de comunicación y sensibilidad interpersonal. Los resultados sugieren que las escuelas de medicina pueden predecir mejor quienes comunicarían efectivamente y mostrarían sensibilidad interpersonal si incluyen medidas de inteligencia emocional en sus sistemas de admisión.

En otros países, Dugan, Weatherly, Girod, Barber, y Tsue (2014), evaluaron si un programa de entrenamiento en inteligencia emocional para médicos residentes afecta la satisfacción de los pacientes. Los participantes (106) mostraron mejora en su puntaje promedio del inventario de cociente emocional (i-CE) de 102.19 (pre-entrenamiento) a 107.29 (post-entrenamiento), la cual se correspondió con un incremento en el puntaje de satisfacción de los pacientes.

Parke, Seo, y Sherf (2014), a través de procesar información de rasgos afectivos, investigan y se explican como 2 aspectos: Regulación y Facilitación de emociones- se relaciona con la creatividad. Se propone, que la capacidad de facilitación de las emociones empleada para sostener los afectos positivos altos, incrementa la creatividad. Se usó un diseño de estudio con diversos métodos/fuentes, en administradores de varias profesiones.

Ghoreishi, Zahirrodine, Assarian, Abbas, y Zadeh (2014), evaluaron la inteligencia emocional, a través del inventario de cociente emocional (i-CE), y satisfacción laboral en trabajadores hospitalarios en Irán. En una muestra de 121 trabajadores, el 76% tuvo inteligencia emocional promedio. Este estudio encontró relación directa entre edad e inteligencia emocional ($p=0.01$).

Psilopanagioti, Anagnostopoulos, Mourtou, y Niakas (2012) investigaron la relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en un equipo médico en Grecia. En una muestra de 130 médicos encontraron una correlación positiva entre inteligencia emocional y satisfacción laboral ($r = 0.42, p<0.001$). Sin embargo, se halló una correlación negativa entre actuación superficial y satisfacción laboral ($r = -0.39, p<0.001$).

Antecedentes nacionales en inteligencia emocional

Un aporte fundamental y potencial, en el Perú actual que merece ser promovido y desarrollado son las Tesis de grado sobre Inteligencia Emocional, en especial las del pregrado, en particular las de Psicología y Educación, muchas veces solo disponibles en sus Escuelas, que abarcan temas y aspectos relevantes, como el afrontamiento del stress laboral (Pozo, 2010), actitudes de las madres de niños de Educación Inicial (Cardenas, 2015), rendimiento académico en los alumnos de la Secundaria (Cabrera, 2011).

En el Perú, hay esfuerzos por alcanzar la mayor eficacia de la organización, como de la eficacia grupal por lo que según Rico (2002), “en el ámbito de los directores, el dominio de habilidades emocionales, por medio de comunicación y coordinación del equipo. El individuo con IE en el ámbito institucional o corporativo, es aquella persona que percibe con mayor rapidez, profundidad y facilidad que otras, los conflictos que surgen y que necesitan una solución”.

En cuanto a la relación de la Inteligencia Emocional-IE con los aspectos laborales y organizacionales, el estudio de Palma (2000); en su trabajo “Motivación y Clima Laboral en el personal de entidades universitarias”, diseñó y validó una escala de satisfacción laboral “con el que se halló un regular nivel de satisfacción laboral en los trabajadores de Lima Metropolitana, siendo en general los factores intrínsecos los de mayor satisfacción. El género femenino, atención directa a público y remuneración se favorecen con un mejor nivel de satisfacción laboral. Halló diferencias en cuanto a la motivación organizacional a favor de los profesores y de trabajadores con más de cinco años de servicios”.

Un estudio y antecedente importante en aspectos conceptuales, en el Desempeño Laboral, es el de la Escuela de Enfermeras San Felipe (2000): Análisis prospectivo de la educación de enfermería en el Perú / Prospective Analysis of Nursening Education in Peru., del año 2000. Es esta aproximación a la problemática de la formación de Enfermería, analizando el contexto social del país, con una metodología basada en la investigación científica y experiencias vivenciales en el desempeño profesional, propone el análisis prospectivo de la educación de enfermería. Incluye la propuesta de un modelo normativo sustentado en el diseño de una imagen objetiva, relacionado con Salud para Todos en el año 2000.

Antecedentes del desempeño profesional y de la interfase con inteligencia emocional

A Nivel Internacional

Así, en la intersección del Desempeño laboral y la Inteligencia Emocional, podemos resaltar que Farh, Seo, y Tesluk (2012), plantean la comprensión del papel de la inteligencia Emocional basada en las habilidades (IE) en el Centro de trabajo mediante el examen de los mecanismos y las condiciones de entorno basadas en el contexto y el Desempeño o Rendimiento. En una muestra de 212 profesionales de diversas organizaciones e industrias prueban la “tesis de que los empleados con mayor capacidad de IE y de percepción de situaciones tiene más alta eficacia en el trabajo en equipo (y el desempeño laboral), cuando se trabaja en contextos de trabajo caracterizadas por altas exigencias laborales gerenciales porque tales contextos contienen señales que activan capacidades emocionales de los empleados. Se discuten las implicaciones teóricas y prácticas del valor potencial de la IE en el desempeño en el Centro de trabajo, bajo contextos que involucran la complejidad de gestión”.

Para esclarecer el panorama acerca de la importancia del Desempeño Laboral, en la investigación empírica, Sonnentag (2002) llevaron a cabo el análisis luego de una sistemática búsqueda en la literatura con las 12 revistas más importantes en Psicología Industrial, del Trabajo y de las Organizaciones. Estas publicaciones cubrían un amplio espectro de problemas o fenómenos individuales, grupales y organizacionales.

Con base en esta búsqueda, encontraron un total de 146 estudios de meta análisis a lo largo de los últimos 20 años. De estos, más de la mitad (54.8%) trataron el desempeño individual como un constructo fundamental, considerado como la variable dependiente o medida de resultado en el 72.5% de los casos. Sólo en el 6% de esos metaanálisis, el desempeño fue la variable independiente o predictora. Pero, además, el 21% de los metaanálisis abordaron temas de evaluación y medición del desempeño. (Sonnentag, 2002)

En el ámbito empresarial se considera importante emplear los sistemas de evaluación, así entre los profesionales de la salud ayudaría en regular la práctica, aumentar la productividad y, promocionar y verificar el cumplimiento de las metas, permitiendo así gestionar el capital humano en las diversas instituciones de salud.

También estos afrontes, se extienden a otros campos, tales como el educacional (por ejemplo, evaluación de intervenciones educativas), el de la salud (por ejemplo, modelos de cambio de comportamiento) o el del asesoramiento (por ejemplo, evaluación de conductas adaptativas), por mencionar algunos.

Entre otros estudios interesantes en los países latinoamericanos, hallamos el de Rivas (2009) que en una muestra de 65 docentes, diseñó su tesis Satisfacción y Desempeño laboral de los docentes de las instituciones educativas en El Salvador. Utiliza dos instrumentos, el primero formado por 24 declaraciones para medir el grado de satisfacción laboral y el segundo por 34 declaraciones para medir el nivel de desempeño, logrando altos valores de confiabilidad de .923 y .938 respectivamente. Para el grado de satisfacción. Los docentes tuvieron una autopercepción de desempeño entre satisfecho a muy satisfecho. Para el nivel de desempeño, los docentes se auto percibieron entre casi siempre y siempre, con cierto y probable sesgo hacia exagerar un buen desempeño.

Rivera et al. (2015) en México a través de la Evaluación cuali-cuantitativa de la implementación del Programa Sicalidad -Sistema Integral de Calidad en Salud (Sicalidad). Se realizaron 3,034 entrevistas en 13 entidades federativas para evaluar ocho componentes del programa. Se formularon índices generales de desempeño (IGD) para evaluar la implementación en términos de estructura, proceso y satisfacción de los usuarios, médicos y enfermeras con el programa.

Antecedentes a Nivel Nacional

En el Perú, el Desempeño Laboral, de los contados y aun menores estudios en cuanto a los métodos, aplicables a los profesionales como médicos y enfermeras que tiene a su cargo la atención, gestión, administración y toma de decisiones en la marcha de los servicios, programas y estrategias, en los pocos estudios metódicos, como se indicó el trabajo de Orué (2011) que en el sector industrial encuentra evidente y positiva correlación del Desempeño Laboral con la Inteligencia Emocional.

Martel (2015) “Factores motivadores que intervienen en el desempeño laboral de la enfermera en Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Alcantara Butterfield EsSalud”, a través de una encuesta transversal el estudio, tuvo como objetivo determinar factores motivadores que intervienen en el desempeño profesional sean organizacionales o personales, en respuesta a estímulos internos y externos.

En una más reciente Tesis, Baquerizo (2016) utiliza la metodología de Evaluación de 360 grados, llamada así porque abarca a la totalidad de actores, en una muestra de clientes, jefes, ejecutivos y colaboradores de la gestión de la Clínica Good Hope, abarcando 57 items en 6 ámbitos que incluyen la calidad del trabajo, la capacidad de síntesis y la capacidad analítica. Se encuentra un nivel de autoevaluación, que en otras experiencias también tienen resultados apropiados.

En el ámbito educacional, hay un aporte relevante de Sánchez (2013); que en su Tesis Desempeño laboral de los docentes de la Facultad de Ingeniería Química y metalúrgica de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, divide y evalúa 6 ámbitos del dominio científico, tecnológico, la responsabilidad, las relaciones interpersonales y la formación de valores, en un nivel de autoevaluación, como la evaluación de los alumnos.

1.5. Justificación e importancia de investigación

La salud como un bien fundamental de toda sociedad requiere instituciones como las del sector salud con una compleja variedad de profesionales, trabajadores en ocupaciones que merecen la mejor formación humanística, científica y técnica. Sus instituciones como los Hospitales requieren un trabajo permanente y exigente, a toda hora y todos los días del año, que debe ser revisado, supervisado y mejorado.

Dado que el Ministerio de Salud-Minsa y EsSalud que cubren la mayor parte de la población nacional tiene hoy un notorio nivel de insatisfacción del público, y demanda insatisfecha, en las que de acuerdo a la tendencias internacionales son prioritarios estudiar y afrontar aspectos como la Inteligencia Emocional y el Desempeño Laboral, que puede ser aún más gravitantes en los Médicos y enfermeras que son los profesionales que lideran y ejecutan el trabajo y la organización de la mayor parte de los servicios de los establecimientos de salud.

La justificación de este estudio es evidente y podría precisarse en los aspectos:

Justificación Teórica y Conceptual, por la necesidad de aplicar y validar los avances conceptuales y operacionales internacionales, que fortalezca nuestro bagaje de conocimiento de la Inteligencia Emocional, como del Desempeño Profesional, que pueda fundamentar y retroalimentar la formación y capacitación, en especial de los profesionales.

Justificación Práctica y metodológica, es fundamental fortalecer y ampliar el estudio para facilitar y mejorar el desarrollo integral de los Recursos Humanos o personal, en la que la investigación de la Inteligencia Emocional es muy útil, además de dar sustento para el desarrollo de los recursos humanos, en aspectos como la selección de personal, capacitación y otras alternativas (Quiroz, Saco, Farfán, y Callo, 2003).

Justificación Económico social, los Recursos Humanos son vitales para la marcha de los sistemas y servicios de salud, considerando tanto la mayor demanda y escasez, pues es vital conseguir logros en la eficacia y eficiencia con nuestros limitados recursos (Carrasco, Lozano, y Velásquez, 2009). En este sentido el estudio de la inteligencia emocional y sus vinculaciones con el Desempeño Profesional, es un asunto o tópico importante para los procesos de mejora.

1.6. Limitaciones de la investigación

Dado que se requiere conocer en qué nivel o medida se encuentran los componentes o aspectos fundamentales de la Inteligencia Emocional- IE (Goleman, 1998) y del Desempeño Laboral en los Profesionales de salud, como los médicos y enfermeras, y cuáles son los aspectos resaltantes en este estudio del Hospital Loayza. Este Centro, en cierto modo tradicional y reconocido, de los establecimientos del sector público, con un alto grado de complejidad, del MINSA, como el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que abarca varios grupos los profesionales y del que depende, la cobertura de una gran proporción de la población metropolitana como nacional. Dado que tenemos contados estudios y antecedentes, en especial en las Regiones, los resultados de este Hospital del Ministerio de Salud ubicado en la capital Lima Metropolitana, tendría alcance nacional.

Existen otras limitaciones de esta investigación, que a través de nuestro estudio se tratan de disminuirlas. Por ejemplo, el investigar un Hospital de alta complejidad, diferente a la gran proporción de hospitales y establecimientos de salud, aunque dispone de servicios fundamentales y comunes a todo establecimiento de salud, podría limitar su representatividad, por lo que se priorizaron los servicios de Medicina que abarcan la mayor parte de atenciones, programas y pacientes, como por ejemplo la consulta externa.

Otra limitación a considerar es la aplicación de instrumentos autoadministrados, que implica cierto sesgo, que se busca mitigar con los aportes de otros trabajos, como de la aplicación de una prueba piloto, para mejorar la calidad de los instrumentos, los que se considerarán en los resultados y la discusión. Los estudios autoadministrados suelen tener un sesgo por las respuestas que tienden a la impresión positiva, como se halló en un estudio en pacientes oncológicos, asesorado por Nelly Ugarriza (Alejos y Cambero, 2018).

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar las características, niveles de la inteligencia emocional y del desempeño profesional, y la relación entre éstas dos variables, en los médicos y enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

1.7.2. Objetivos específicos

- a) Determinar los niveles y perfiles de Inteligencia Emocional en los médicos y enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- b) Determinar los niveles y perfiles de Desempeño Profesional en los médicos y enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- c) Determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional en los médicos y enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

1.8. Hipótesis

Hipótesis general

- **H1**= Los niveles de correlación de Inteligencia Emocional y de Desempeño profesional son de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

H0= Los niveles de correlación de Inteligencia Emocional y de Desempeño Laboral no son de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Hipótesis específicas

- **H1**= El nivel de Inteligencia Emocional es de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

H0= El nivel de Inteligencia Emocional no es de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

- **H2**= El nivel de Desempeño Profesional es de un nivel alto en el Personal de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

H0= El nivel de Desempeño Profesional no es de nivel alto en el Personal de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

- **H3**= A mayor nivel de Inteligencia Emocional se encuentra un mayor nivel de Desempeño Profesional, en los médicos y enfermeras de Hospital Nacional Arzobispo Loayza

H0= A mayor nivel de Inteligencia Emocional no se encuentra un mayor nivel de Desempeño Profesional, en los médicos y enfermeras de Hospital Nacional Arzobispo Loayza

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

Dentro del sistema formal de salud, la gestión de los Recursos Humanos es muy compleja, entre otras cuestiones por tratarse de organizaciones diversificadas, donde conviven diversos estratos ocupacionales como son: profesionales, tecnólogos, técnicos, auxiliares calificados y no calificados, personal administrativo, etc. Pocas instituciones como las del sector salud tienen variedad de programas como de profesiones, ocupaciones, funciones y riesgos laborales. Así mismo, son escasas las entidades como los Hospitales que tienen trabajo permanente y exigente las 24 horas del día, todos los días del año. Algunas son actividades inesperadas y vitales como las emergencias que con frecuencia llevan a un alto riesgo sanitario y laboral. Lo anterior nos indica que es fundamental fomentar y realizar estudios e investigaciones cada vez más regularmente en las organizaciones de salud, que cuenten con enfoques integrales, inter y transdisciplinarios, de naturaleza cualitativa o mixta, además de las clásicas y cuantitativas.

En los últimos años por otro lado, se viene produciendo un creciente desarrollo de estudios y aplicaciones tanto de la Inteligencia emocional como del Desempeño laboral, en

especial en el campo empresarial y en el mundo de las entidades dinámicas y exitosas, en buena parte gracias a diversas corrientes como las propias de la Inteligencia Emocional, el Comportamiento y Clima Organizacional etc. Así, por ejemplo, se están utilizando cada vez más criterios emocionales inteligentes entre otros campos para el desarrollo institucional, la selección del personal, y siguen creciendo las empresas de consultoría y los eventos de formación, para directivos y profesionales en todo el mundo (Chiavenato, 2009).

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Teorías generales en inteligencia emocional

Durante la década del noventa se ha desarrollado más aceleradamente las aplicaciones de la Inteligencia Emocional en medio del amplio marco expuesto por las teorías de las habilidades cognitivas humanas. El término Inteligencia emocional (IE) fue acuñado al principio por los expertos Salovey y Mayer (1990), concebida como un grupo de habilidades ligadas principalmente a la capacidad para entender y manejar las emociones. La Inteligencia Emocional, es un constructo o concepto, que incorpora la Inteligencia intrapersonal y la I. interpersonal, que ha sido generada desde la psicología organizacional, que se proyecta cada vez más al campo interdisciplinario y laboral, como el sector salud (Robbins, 2009).

Barret y Barzan (1996), reactualizó conceptos que han influido profundamente. Así, presentó cinco temas principales: (a) Las calificaciones en la escuela no predijeron éxito ocupacional, (b) Test de inteligencia y pruebas de aptitud no predicen éxito

ocupacional u otros resultados importantes de la vida, (c) Las pruebas de rendimiento académico sólo predice el desempeño en el trabajo debido a una relación subyacente con el estado social, (d) Dichos controles fueron injustos para las minorías y (e) «Las Competencias» sería más capaces de predecir comportamientos importantes que las pruebas más tradicionales. A pesar de la influencia vital de estas afirmaciones, la revisión de la literatura demostró solamente un apoyo limitado para estas afirmaciones, hasta entrar el nuevo siglo.

Los estudios e investigaciones sobre inteligencia emocional en el país, como se menciona líneas arriba son aún limitados y recientes, en las ciencias administrativas y del comportamiento; y más escasos dentro del ámbito de las disciplinas de la salud, pues todavía se encuentran en desarrollo aspectos conceptuales y operacionales, y se carece de un apoyo sostenido a la investigación.

En una proyección de éste, el concepto específico de Inteligencia Emocional-IE se ha aplicado al campo organizacional (Férreo, 2017), ya que se fundamenta que una institución emocionalmente inteligente, es la que enfrenta la adversidad siendo consciente de sus fortalezas y de sus debilidades, aprovecha todo el capital disponible, así como afronta nuevas metas y nuevas oportunidades (Ranjbar et al., 2012; Werther y Chandler, 2010).

En cuanto a los principales estudios y autores de la Inteligencia Emocional - IE, uno de los más sistemáticos y metódicos, es Bar-On (2000), quien, como especialista psicólogo clínico, empezó sus trabajos primigenios que nacieron del desarrollo independiente de un planteamiento multifactorial y misceláneo, y definir operacionalmente y describir cuantitativamente la inteligencia emocional.

En su experiencia clínica resaltaba la necesidad de dar respuesta a: ¿por qué ciertas personas muestran un mejor bienestar psicológico, que otras? y ¿por qué algunos individuos son más capaces de alcanzar el éxito? Estas preguntas se desarrollan en una llamada primera fase experimental de la investigación entre los años 1983 y 1986 en Sudáfrica como parte de sus estudios doctorales, y la segunda fase, desde fines de año 1986 hasta 1993. Una tercera etapa de investigación continúa en 1994, donde ha descrito y medido la inteligencia emocional de diversas muestras de población. Así, Reuven Bar-On, antes de continuar su investigación, diseñó un instrumento que cuantifica la inteligencia emocional, llamado: "EQ-Bar-On Emotional Quotient Inventory-Multi Health Systems Inc.", publicado en Canadá-Toronto en 1998 (Bar-On, 2000).

Goleman (1998), para muchos, el líder más identificado de la Inteligencia Emocional, la definió “como la capacidad de reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, para motivarnos y monitorizar nuestras relaciones. Él incluye en su definición, además de las Inteligencias intra e interpersonal; al optimismo, la perseverancia y la habilidad de manejar satisfacciones como aspectos relevantes”.

Goleman, Boyatzis, y McKee (2003) han aportado hacia las bases conceptuales de la IE, como “una opción del desarrollo humano orientada a conseguir el éxito personal en las distintas facetas de la vida, opción entendida como el logro de la felicidad, la comunicación eficaz con los demás, el dominio de si mismo, etc.”. Goleman y Cherniss (2005), durante los años siguientes ha ayudado a difundir esta área relativamente nueva con sus publicaciones, presentando su adaptación de unos cuantos modelos existentes de inteligencia emocional; y resaltando la manera cómo ésta es modificada a través de la vida.

En los años siguientes, Goleman al referirse a la inteligencia emocional, considera “que las condiciones intelectuales no son la única garantía de éxito en el ámbito profesional del trabajo, sino tan sólo un factor, que, unido a las necesidades emocionales cubiertas del personal como el equipo, desarrollará el desempeño y los resultados de todo líder y trabajador motivándolo emocionalmente a ser productivo”. (Goleman y Cherniss, 2005)

2.1.2. Modelos de inteligencia emocional

Para estudiar y comprender mejor la Inteligencia Emocional, los expertos han elaborado modelos teóricos distintos de inteligencia emocional. Así, en términos generales, Mayer plantea dos modelos de IE: Modelos mixtos y modelos basados en las habilidades.

Modelos mixtos

Se caracterizan por integrar diversas características de la personalidad, están representados por Bar-On (2000) y Goleman (1998).

Según Bar-On (2000), luego de una amplia revisión de la literatura psicológica sobre características de personalidad que parecían relacionarse con el éxito, definió cinco áreas importantes: Habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo general. Se fundamenta en las competencias, las cuales intentan explicar cómo un individuo se relaciona con las personas que le rodean y con su medio ambiente.

Así, Bar-On (2000), dividió las capacidades emocionales en dos tipos principales:

- Las capacidades básicas (core factors), que “son esenciales para la existencia de la IE: La auto evaluación, la autoconciencia emocional, la asertividad, la empatía, las relaciones sociales, el afrontamiento de presiones, el control de impulsos, el examen de realidad, la flexibilidad y la solución de problemas”.
- Las capacidades facilitadoras (facilitator factors), constituida “por el optimismo, la autorrealización, la alegría, la independencia emocional y la responsabilidad social. Cada uno de estos elementos se encuentran bastante interrelacionados entre sí, por ejemplo, la asertividad depende de la autoseguridad; mientras que la solución de problemas depende del optimismo, del afrontamiento de las presiones y de la flexibilidad”.

Modelos de habilidades

Conocida también como modelo de cuatro fases de inteligencia emocional corresponden a Mayer y Salovey

Mayer, Caruso, y Salovey (1999), conciben a la IE como “una habilidad mental: habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual; definen también como. La capacidad para procesar información con exactitud y eficacia, incluyéndose la capacidad para percibir, asimilar, comprender y regular las emociones. Este modelo está compuesto de cuatro etapas de capacidades emocionales, cada una de las cuales se construye sobre la base de las habilidades logradas en la fase anterior”. De este modo se busca el balance de inteligencia entre la lógica, la emoción y nuestras capacidades personales, emocionales y sociales.

2.1.3. Desempeño laboral y profesional

El desempeño laboral, según Ramírez (2013), constituye el constructo más importante en el campo de la Psicología Industrial, del Trabajo y de las Organizaciones, así como en diferentes disciplinas afines comprometidas con el estudio del comportamiento humano en el trabajo.

Chiavenato (2009), plantea que el desempeño es la estrategia personal del trabajador para lograr los objetivos institucionales la cual, es visible a través su comportamiento. También se define el desempeño laboral como “el valor que se espera aportar a la organización, de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un período de tiempo”.

Así, el ejercicio profesional puede ser tanto exitoso como deficiente dependiendo así de: “múltiples factores, elementos, habilidades, características o competencias correspondientes a los conocimientos, habilidades y capacidades que se espera que una persona aplique o demuestre al desarrollar su trabajo”. Hunter y Schmidt (1996)

Por ser la presente una investigación de personal de salud profesional calificado, como son los Médicos y Enfermeras, siguiendo usos en Universidades como la U. Complutense-España y la UNAM-México, usaremos el término Desempeño Profesional, como sinónimo o vinculación de Desempeño Laboral (González, 2015).

Las organizaciones deben aplicar sistemas eficaces de evaluación de desempeño, con el objeto de diagnosticar las limitaciones y fallas del personal que dificulte las metas y objetivos corporativos (Kantor, 2008). En especial, las instituciones sanitarias requieren personal con competencias para trabajar en escenarios y situaciones

cambiantes, que demandan no solamente la aplicación de conocimientos, sino además la combinación de otras capacidades para producir respuestas significativas que superen los aspectos puramente instrumentales, que, en su Tesis Doctoral sobre los médicos en Cuba, sostiene Salas (2009).

También, las competencias facilitarían articular todos los subsistemas de la gestión de recursos humanos hacia resultados globales, conservando cada uno de sus componentes sus dinámicas y características internas: selección, formación, evaluación, ascenso, reconocimiento y certificación (Robbins, 2009). En estos tiempos, una práctica laboral efectiva, por tanto, necesita un enfoque de competencia, como una nueva visión de las relaciones entre aprendizaje y trabajo (Chiavenato, 2009).

Así, con una postura amplia y abierta, se pueden identificar los conceptos o ideas más consideradas en las definiciones de competencia:

- El concepto como combinación de conocimientos, habilidades y actitudes.
- La idea de poner en juego, movilizar, capacidades diversas para actuar logrando un desempeño.
- La idea de que este desempeño puede darse en diversos contextos cuyos significados la persona debe ser capaz de comprender para que la actuación sea apropiada.

El desempeño profesional o laboral, aplicado al ámbito sanitario, podría considerarse como el comportamiento o la conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud / enfermedad de la población. Por tanto, existiría una correlación entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad total de los servicios de salud (Brito, 2002).

Esta concepción de la calidad del desempeño, en conceptos de varios, unida e integrada a la calidad de los servicios, lleva a postular la evaluación del desempeño profesional como un proceso continuo de evaluación de la calidad de la atención en salud, que “supera los marcos meramente académicos, y la vincula con la responsabilidad institucional y el compromiso social, como respuesta a las necesidades de la población; en un proceso activo y participativo de problematización constante, que dirige las acciones a desarrollar en los procesos permanentes de formación y superación en el campo de la salud” (González, 2015).

Por otra parte, el desempeño también es vital para la persona, el individuo. “El logro de las tareas y el desempeño de alto nivel pueden ser una importante fuente de satisfacción personal. Un bajo desempeño, sin alcance de metas, puede ser experimentado con frustración, insatisfacción y más aún, como fracaso personal, Asimismo, las medidas de desempeño laboral individual son fundamentales en muchas aplicaciones y tecnologías de dirección y gestión de recursos humanos”. (Sonntag, 2002)

En esta misma línea, la evaluación del desempeño constituye una tecnología ampliamente utilizada en los sistemas sociales, particularmente en aquellos que fueron diseñados para el alcance eficiente de metas y objetivos, como las organizaciones (Flores, 2008). Más, su importancia no se restringe a lo organizacional. De hecho, según los expertos, el concepto de desempeño en varios roles impregna sistemáticamente al campo global de la Psicología, por lo que su importancia no sólo se remite al campo laboral organizacional (Robbins, 2009).

2.1.4. Delimitación y evaluación de la inteligencia emocional

Entre los más probados, existen dos instrumentos para medir la Inteligencia Emocional- IE: El Inventario del Cociente Emocional de Bar-On (i-CE) y el Traid Meta – Mood Scale (TMMC) de Salovey y Mayer (1990) empleado en varios países.

Para el desarrollo de la investigación, se ha aplicado el modelo de Bar-On – Inteligencia No Cognitiva, el inventario de cociente emocional (I-CE) (Bar-On, 2000). *bastante aplicado en el Perú, que se fundamenta en las competencias, las cuales intentan explicar cómo un individuo se relaciona con las personas que le rodean y con su medio ambiente.*

El i-CE consiste en una prueba de autoinforme que evalúa la inteligencia emocional. Este inventario genera un cociente emocional y cinco cocientes emocionales compuestos basados en las puntuaciones de 15 subcomponentes (Figura 1). La prueba ha sido traducida y aplicada a poblaciones de diferentes idiomas (español, francés, alemán, suizo, africano, hebreo y otros). Puede aplicarse fácilmente a partir de los 16 años de edad en ambos sexos, y con pruebas y adaptaciones también en escolares como lo hicieron. Ugarriza y Pajares (2005).

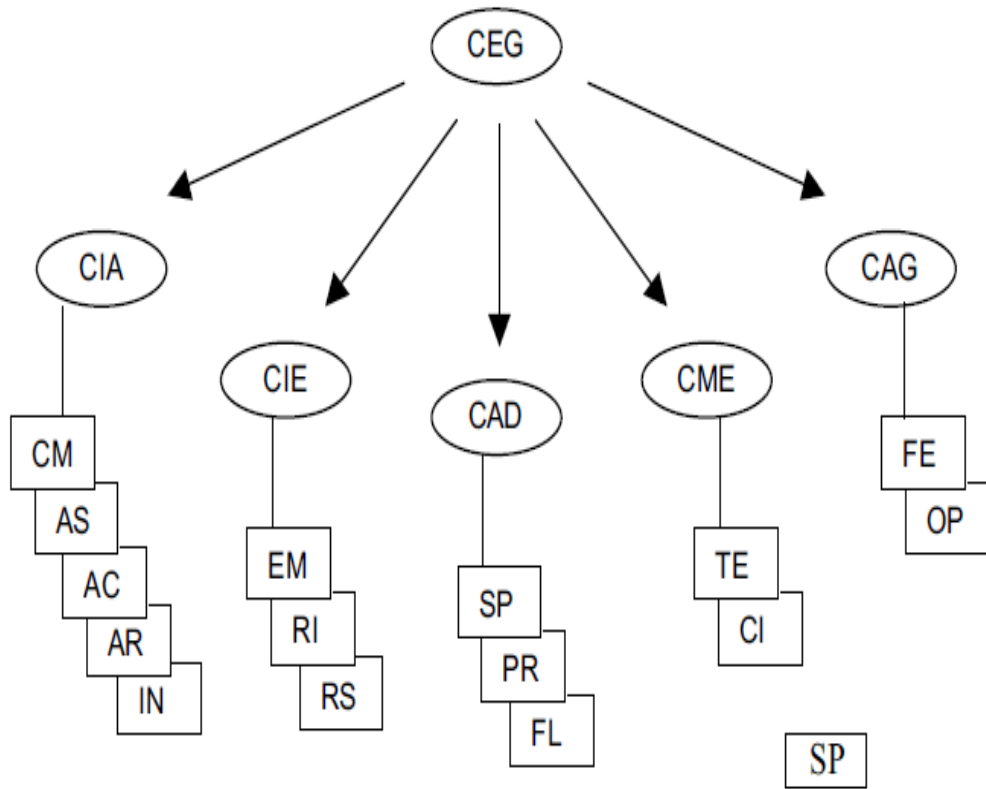


Figura 1.

Componentes y subcomponentes del I-CE-C.Emocional

Nota: Abreviaturas: CEG = cociente emocional general; CIA = componente intrapersonal; CIE = componente interpersonal; CAD = componente de adaptabilidad; CME = componente del manejo del estrés; CAG = componente del estado de ánimo en general. **Subcomponentes:** CM = comprensión de sí mismo; AS = asertividad; AC = autoconcepto; AR = autorrealización; IN = independencia; EM = empatía; RI = relaciones interpersonales; RS = responsabilidad social; SP = solución de problemas; PR = prueba de la realidad; FL = flexibilidad; TE = tolerancia al estrés; CI = control de impulsos; FE = felicidad; OP = optimismo.

2.1.5. Fundamento teórico de los componentes del Desempeño Profesional

En consecuencia, el Desempeño Profesional de los Médicos y Enfermeras en un Hospital tiene muy diversas actividades, que se incrementan aún más en un Hospital Nacional Docente, como lo es el Hospital Loayza.

Tomando en cuenta la Cartera de Servicios, los antecedentes de estudios parecidos, la diversificada experiencia profesional rutinaria como las actividades principales que se realizan, se plantean cuatro componentes fundamentales o Áreas de Desempeño Profesional, cuyo sustento teórico y operativo buscamos fundamentar:

Administración y Gestión

La responsabilidad y diversidad de actividades hace que todo Profesional que tiene personal y pacientes a su cargo deba administrar y gestionar con eficacia sus recursos, su tiempo y actividades. Así por ejemplo en el Hospital Santa Rosa se encontró que en el Desempeño laboral influyen significativamente aspectos como la organización del servicio y la demanda de los pacientes (Briceño, 2009). Tal es así, que, en la teoría administrativa moderna, se rescata en los profesionales, una función importante como la dirección y la supervisión (Puchol, 2006).

Así también, se debe considerar que todo médico y enfermera regularmente realiza permanentemente Informes y seguimiento, como la propia redacción, evolución de las Historias Clínicas, como un documento fundamental de los sistemas de salud, cuya gestión y planeamiento requieren mejorarse. Esta labor diaria y constante como un ejemplo, de la importancia de los aspectos de administración, poco valorados

Capacitación y Enseñanza

Cada día se reconoce más el papel de la educación y la capacitación en el Desempeño Laboral del profesional de salud Araujo y Guerra (2007), y su influencia en la atención de salud. Es importante por tanto la evaluación y aplicación de estrategias educativas que influyen en el trabajo sanitario (Salas, 2009)

Una investigación reconocida, de Saco y Zavala (2017) que evalúa la Integración Docente Asistencial/IDA en los servicios de salud del Cusco, es donde muestra que en aquellos establecimientos de salud donde se aplica la IDA desde el diagnóstico, la comunicación y la capacitación, se tiene mayor satisfacción de los pacientes, los profesionales y estudiantes.

El Hospital Loayza por su trayectoria y reconocimiento, refrenda la importancia y potencialidad de esta área de estudio, en la que participan las Universidades más conocidas.

Atención y Asistencia

Estas funciones son inherentes y la labor por excelencia, como el fundamento del trabajo de Médicos y Enfermeras, y comprende la mayor parte de las actividades, siendo un campo de permanente demanda, con cambios y progresos constantes. Por ello, esta Área se viene tratando en los últimos tiempos de un modo más global e integral, que abarque a los mismos usuarios (Baquerizo, 2016).

Los estudios son muy escasos, en especial a través de Cuestionarios, donde los aportes de las Universidades son valiosos para avanzar, como el de graduandos, miembros de la misma Universidad Villarreal (Mendoza, 2018).

Un componente principal de la Atención es la Relación Médico-paciente, que define bastante, el grado de satisfacción general del paciente, así como la familia y el éxito del trabajo en salud, donde también hay mayor necesidad de estudios nacionales (Tsuchida et al., 2003)

Relaciones Interpersonales y Responsabilidad

Esta cuestión fundamental del trabajo en salud y el Desempeño de Médicos y enfermeras, es valorado cada vez más, como en diversos países como el Brasil (Iñiguez, 2012; Salas, 2009). Así en diversos países, un estudio serio halla que se resaltan aspectos como la motivación (Schneider et al., 2016). Esta cuestión de las Relaciones Interpersonales importante en los Servicios de Salud, se concuerda en trabajos nacionales, como el del Hospital Alcantara de Essalud (Martel, 2015).

En Arequipa, Llerena encuentra que las Relaciones Interpersonales son prioritarias pues constituye el primero de 3 Areas o componentes, a ser investigado, a través de un Cuestionario estructurado, el que fue aplicado en el Hospital Goyoneche del MINSA, en el que se encuentra un Desempeño Laboral global tanto en un nivel alto como en un nivel mediano (Llerena, Manrique, y Rodríguez, 2017).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El Tipo de investigación es descriptivo, correlacional y transversal. la investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un tipo de estudio no experimental

3.1.2. Diseño de la investigación

El presente diseño es descriptivo porque señala las características de la inteligencia emocional y el desempeño laboral en esta población. Es correlacional porque describe y analiza las relaciones o asociación entre dos o más categorías, conceptos o variables, en especial entre la inteligencia emocional y desempeño laboral. Es transversal, porque se recolectan datos en un sólo momento, en un tiempo o período determinado.

3.2. Población y muestra de estudio

La muestra seleccionada de la población de estudio comprende el personal profesional de medicina y enfermería, de 5 servicios o pabellones de medicina I-2, II-2, IV-2, VIII-1, VIII-3, y la sección de epidemiología y está constituido por los siguientes grupos:

Médicos	51
Enfermeras	41
Total	92

Se clasificó a los Médicos y Enfermeras, según Grupos de Edad, Sexo, Servicio, Especialidad, Universidad de formación de pregrado, entre las principales variables.

Se ha seleccionado para el estudio este Hospital, en cierto modo representativo, de los establecimientos del MINSA y Essalud, con un grado considerable de complejidad y carácter docente, como el Hospital Nacional Arzobispo Loayza del MINSA, que abarca a casi todos los profesionales y que da cobertura a una gran proporción de la población metropolitana como de la nacional.

La distribución de Personal profesional como sujeto de estudio en los diferentes Servicios o Pabellones elegidos, no amerita realizar un muestreo probabilístico. Por su tamaño limitado, se abarca al total de profesionales médicos y enfermeras de los Servicios seleccionados al azar, incluidos a los Jefes/as.

3.2.1. Universo y muestra de estudio

En el Hospital Loayza, el universo de médicos a mediados del 2017, abarcaba cerca de 386 profesionales médicos de diferentes especialidades, distribuidos en los 4 grandes Departamentos, además de la Dirección y Administración. Siendo un Hospital

Nacional docente, cuenta también con algunos médicos que asisten por horas a actividades de enseñanza, no incluidos.

En cuanto a las enfermeras el Hospital cuenta con 412 enfermeras, que trabajan en Hospitalización, Consulta Externa. Administración-Gestión y Emergencia, Salas de cirugía y procedimientos. Laboran en 2 y 3 turnos, incluida las Guardias Nocturnas rotativas, en condición laboral de nombradas y contratadas, algunas con modalidades como el de Contrato CAS o por honorarios

Es en este sentido, que se requirió mayor logística y dedicación, por la diversidad de los profesionales y los turnos de trabajos durante las 24 horas, debiendo coordinar para ello con varios estamentos e instancias como el propio Cuerpo Médico, la Dirección, las Jefaturas de Departamento de Medicina, Enfermería y de los/as Jefes de los Servicios de los Pabellones, etc.

Los participantes seleccionados finalmente fueron 92 de 102 personas preseleccionadas de ambos géneros, que laboran en el Hospital Loayza cuyas edades fluctuaban entre 21 y 75 años, coincidiendo con la deserción estimada cercana al 10%, además de cumplir con los Criterios de Inclusión y exclusión, expuestos más abajo. La mayor deserción fue en las enfermeras/os, explicable por la diversidad de sus horarios y turnos y su sobrecarga laboral.

3.2.2. Criterios de selección

Criterios de Inclusión:

- Profesionales de la salud que están en condiciones de contratados o nombrados.
- Profesionales de la salud que tengan voluntad de participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Profesionales de la salud que están en condición de Vacaciones o licencias.
- Profesionales de la salud que no desean participar en el estudio
- Profesionales de la salud que no tengan ningún vínculo laboral.
- Profesionales que estuvieran realizando el SERUMS, e Internos.

3.3. Operacionalización de variables

La definición de las variables y subvariables, es vital para conocer la naturaleza del problema y las relaciones que se establecen entre los diversos aspectos, tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo. Uno de los expertos en metodología de investigación de amplia referencia reconocido, lo vincula a un proceso sistemático de operacionalización de variables (Gallardo y Calderon, 2017).

En este sentido hemos definido como la primera Variable a la Inteligencia Emocional, en tanto es el concepto y constructo principal de esta tesis, y a la mayor delimitación y avances existentes, en cuanto a sus técnicas y resultados de investigación.

También se definió como la segunda Variable al Desempeño Profesional, en tanto es una variable que expresa bien los resultados de la función, el trabajo y el impacto de los recursos humanos, y a la necesidad de aportar en la aplicación y mejora de técnicas de investigación (Brito, 2002).

Siguiendo diversos referentes nacionales e internacionales, y la importancia específica se han seleccionado las Variables intervinientes, más significativas y útiles para

la salud pública, la gestión como la educación y formación de Recursos Humanos (Saco y Zavala, 2017). Estas son: Edad y grupo étnico, Sexo, Profesión y especialidad, Servicio donde labora, Universidad donde estudió el Pregrado.

Variable: Inteligencia emocional

Inteligencia emocional, puede definirse considerando entre otros a Goleman (1998), como la capacidad para determinar y traducir correctamente los signos y episodios emocionales personales y de los otros, elaborando y produciendo procesos de dirección emocional, pensamiento y comportamiento de modo efectivo y adecuado a las metas personales y las demandas y presiones del medio ambiente. Uno de los líderes del estudio de la Inteligencia Emocional, desarrolló y diseñó un instrumento que mide la inteligencia emocional, llamado: "EQ-Bar-On Emotional Quotient Inventory-Multi Health Systems Inc.", publicado durante 1998 en Canadá (Bar-On, 2000). Así, la inteligencia emocional conforme a la estandarización y adaptación de Ugarriza y Pajares (2005), a la vez puede dividirse en sus 5 componentes, y empieza en primera instancia los 2 componentes de la inteligencia intrapersonal y la interpersonal:

Los componentes intrapersonales

- **La comprensión de uno mismo:** es la capacidad que posee la persona de reconocer sus propios sentimientos y diferenciarlos.
- **La asertividad:** es la potencialidad que tiene la persona de expresar sus sentimientos, creencias, pensamientos y defender sus derechos.
- **El autoconcepto:** es la cualidad que muestra la persona de reconocer sus propios sentimientos y diferenciarlos

- **La autorrealización:** se define como la capacidad que tiene la persona para desarrollar sus habilidades potenciales.
- **La independencia:** es la cualidad para guiarse y controlarse así mismo tanto en el modo de pensar y el de actuar.

Los componentes interpersonales

- **La empatía:** es la potencialidad que tiene la persona de ser consciente, entender y aprender de los sentimientos de los demás
- **Las relaciones interpersonales:** reflejan la capacidad de definir y mantener relaciones mutuamente satisfactorias
- **La responsabilidad social:** la potencialidad de demostrarse a uno mismo como un miembro colaborador, cooperador y constructivo en su grupo social

Los componentes de adaptabilidad

- **La solución de problemas:** la potencialidad de identificar y definir los problemas, así como generar y aplicar adecuadamente las soluciones efectivas
- **La prueba de la realidad:** la cualidad que demuestra la persona de evaluar la correspondencia entre lo que experimenta y lo que objetivamente existe
- **La flexibilidad:** la cualidad que posee una persona para adaptar sus propias emociones, pensamientos y comportamientos a las distintas situaciones y condiciones cambiantes.

Los componentes del manejo del estrés

- **La tolerancia al estrés:** es la cualidad de resistir a las circunstancias adversas y a las situaciones llenas de tensión sin amilanarse, enfrentando activa y positivamente las presiones.
- **El control de los impulsos:** es la capacidad que tiene la persona para resistir o controlar un impulso, arrebatos o tentación de actuar

Los componentes del humor general

- **La felicidad:** la cualidad de sentirse satisfecho con su propia vida, disfrutar de uno mismo y de los otros.
- **El optimismo:** la capacidad de hallar el lado más provechoso de la vida y mantener una vida activa y positiva, aún en la adversidad

Síntesis

De acuerdo a la fundamentación teórica y el proceso de definición de variables, subvariables y los tipos de indicadores, que se ha venido exponiendo y siguiendo la Técnica de Bar On, se resume en el Cuadro 1 la Operacionalización de la Inteligencia emocional, que se aplicó:

Cuadro 1.

Operacionalización de la variable Inteligencia emocional

Variables	Tipo de variable	Dimensiones / componentes	Indicadores	Escala de medición	Categorías cualitativas (según escala)	Instrumento de medición de inteligencia emocional
Inteligencia emocional	Cualitativa	Intrapersonal	<ul style="list-style-type: none"> • La asertividad • El Autoconcepto • Comprensión de uno mismo • Autorrealización • Independencia 	Ordinal	<p>Marcadamente alto ($\geq 208-240$)</p> <p>Muy alto 192-207</p> <p>Alto 176– 191</p> <p>Promedio 146- 175</p> <p>Bajo 128 - 145</p> <p>Muy bajo 112 - 127</p> <p>Marcadamente bajo < 112 o menos</p>	<p>Cuestionario i-CE de Bar-On.</p> <p>Consta de 60 preguntas, con cuatro alternativas cada una con un puntaje máximo de 4 y mínimo de 1:</p> <p>1=Nunca o muy rara vez es mi situación</p> <p>2=Raras veces es mi problema</p> <p>3=A menudo es mi situación</p> <p>4=Con mucha frecuencia o casi siempre es mi situación</p>
		Interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> • La Empatía • Las Relaciones interpersonales • Responsabilidad social 			
		Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • La Solución de problemas • Prueba de la realidad • La Flexibilidad 			
		Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> • La Tolerancia al estrés • Control de impulsos 			
		El humor	<ul style="list-style-type: none"> • Felicidad • Optimismo 			

Variable: Desempeño profesional

Concordando con expertos es el comportamiento o la conducta real de los profesionales, en este caso médicos y enfermeras, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean frente al proceso salud / enfermedad de la población; en el que influye, de modo importante el componente ambiental. En consecuencia, existiría una relación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y determinan la calidad de los servicios de salud. (Chiavenato, 2009; Werther y Chandler, 2010)

Luego de un proceso de Fundamentación teórica de un instrumento o cuestionario de evaluación de Desempeño Profesional, que se sustenta como una parte del Marco teórico, se plantearon operativamente 4 campos o áreas principales de estudio, con sus respectivas subvariables, considerando las características de los servicios, del personal de médicos y enfermeras, y los aspectos más importantes que abarca el Desempeño Profesional, lo que fue evaluado por los miembros de la Junta o el Juicio de Expertos.

Las subvariables para operacionalizar que se desarrolló se presentan en el Cuadro 2, de acuerdo a la fundamentación teórica y conceptual, la realidad laboral de los médicos y enfermeras de hospitales del sector público y los antecedentes. Pasamos a plantearlas en seguida:

Área administrativa y gestión

- **Iniciativa:** capacidad de comenzar y motivar acciones.
- **Planeamiento:** preparación, ordenamiento y vigilancia de acciones.
- **Supervisión:** habilidad de vigilar, aprender y enseñar a personal.
- **Dirección:** capacidad de conducir y trabajar con personal.

Área de capacitación y enseñanza

- **Diagnóstico:** capacidad de identificar necesidades y deficiencias de personal.
- **Actualización:** participación constante en capacitación: más de 2 por año.
- **Docencia:** capacidad y actitud de enseñar regular y constantemente
- **Comunicación:** facilidad de relacionarse con el personal y público

Área de atención y asistencia

- **Conocimiento clínico:** dominio de conceptos, técnicas de su profesión
- **Afecto:** actitud y expresión de cariño hacia paciente y familia
- **Cumplimiento:** accionar constante y exacto de actividades
- **Confianza:** actitud de generar estima, seguridad y respeto en personas.

Área de relaciones interpersonales y responsabilidad

- **Comprensión:** capacidad de entender a las personas y sus circunstancias
- **Puntualidad:** exacto cumplimiento de horarios, tiempos y plazos.
- **Trabajo en equipo:** actitud y práctica de unir a las personas en grupo.
- **Presentación:** presencia, apariencia y vestir pulcro, limpio.

Para la *operacionalización*. por ejemplo, en *administración-gestión*, en cuanto a la variable *iniciativa*, de acuerdo a la definición que se le ha dado, se formulara o se le aplica la afirmación con la situación más apropiada al médico o enfermera evaluados, para ser calificado o medido del 1 al 4. en este caso diría:

“Tengo la disposición para promover proyectos y actividades”,

El/la Encuestado/a deberá autoevaluarse marcando la puntuación más aproximada que cree que le corresponde.

Cuadro 2.

Operacionalización de la variable Desempeño profesional

Variables	Tipo de variable	Escala de medición	Dimensiones / categorías	Indicadores	Indicador valor final	Instrumento de medición de inteligencia emocional
Desempeño profesional	Cualitativa	Ordinal	Marcadamente alto Muy alto Alto Promedio Bajo Muy bajo Marcadamente bajo		61-64	Cuestionario <i>Adhoc</i>
					57-60	
					51-56	
					41-50	
					31-40	
					25-30	
					25 o (-)	
Iniciativa	Cualitativa	Ordinal	Administración y Gestión	Grado de cumplimiento	4-16	Cuestionario <i>Adhoc</i>
Planeamiento						
Supervisión						
Dirección						
Diagnostico	Cualitativa	Ordinal	Capacitación y Enseñanza	Grado de cumplimiento	4-16	Cuestionario <i>Adhoc</i>
Actualización						
Docencia						
Comunicación	Cualitativa	Ordinal	Atención y Asistencia	Grado de cumplimiento	4-16	Cuestionario <i>Adhoc</i>
Conocimiento						
Afecto						
Cumplimiento						
Confianza	Cualitativa	Ordinal	Relaciones y Personales	Grado de cumplimiento	4-16	Cuestionario <i>Adhoc</i>
Comprensión						
Trabajo en equipo						
Responsabilidad						
Presentación						

3.4. Instrumentos y técnicas de investigación

Cuestionario para evaluar la inteligencia emocional

Se recurrió a la Técnica de Encuesta y Entrevista al Personal, aplicando en ellos un cuestionario, que es el conocido: Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On-ICE de Ugarriza y Pajares (2005):

- Nombre original y autor: EQ-I Bar On Emotional Quotient Inventory. Reuven Bar On.
- Procedencia Toronto – Canadá. Adaptación peruana Nelly Ugarriza y Liz Pajares Administración Individual y autoadministrada (2013).
- Versión abreviada de 60 preguntas. Duración:15-25 minutos aproximadamente
- Puntuación Calificación mecánica y computarizada Significación. Evaluación de las habilidades emocionales y sociales. Tipificación.

Este inventario de Bar-On, que ha sido exitosamente validado y comprobado experimentalmente en diversas poblaciones. En el Perú fue inicialmente traducido, adaptado y validado por Zoila Abanto, Leonardo Higuera y Jorge Cueto (Abanto, Higuera, y Cueto, 1999), más desarrollado y estandarizado por Nelly Ugarriza en el 2000, y; Ugarriza y Pajares, 2005. EL ICE de Bar-On tiene los siguientes cinco componentes:

- Componentes intrapersonales
- Componentes interpersonales
- Componentes de adaptabilidad
- Componentes del manejo de la tensión
- Componentes del estado de ánimo general

La medición, evaluación e interpretación de los resultados del inventario de Bar_On de 60 preguntas aplicada, al no hallar en las entidades como el entorno de las universidades, disponible el software de 60 preguntas. Desarrollamos un procesamiento o tratamiento manual, directo de los datos sin el respaldo de un software, como el que se aplicaba en años previos, tomando pautas de referencia otros estudios con 60 preguntas (Alejos y Cambero, 2018; Copelo, 2014), considerando la puntuación máxima de 240- de 1 a 4 puntos por pregunta, y la distribución por percentiles en estudios nacionales similares; por lo que se aplicó, la Norma de puntuación de acuerdo a la siguiente clasificación:

Norma de puntuación directa de inteligencia emocional

208 a 240 -----	Marcadamente alto
192 a 207 -----	Muy alto
176 a 191 -----	Alto
146 a 175 -----	Promedio
128 a 145 -----	Bajo
112 a 127 -----	Muy bajo
112 a menos -----	Marcadamente bajo

Técnica de estudio del desempeño profesional

Para nuestro trabajo, en tanto la escasez de estudios y técnicas de Desempeño Laboral o Profesional en el ámbito de médicos y enfermeras y al tratarse de una investigación novedosa, recurrimos desarrollando una Técnica o modalidad innovadora, que planteamos siguiendo los aportes nacionales e internacionales, que es la de un Cuestionario Simplificado y Autoadministrado *Ad hoc* (González, 2015; Tamayo, 2003).

De acuerdo a estas consideraciones, la medición del Desempeño laboral o Profesional, requiere de la mayor capacidad de análisis y creatividad, por lo que se recurrió a la organización y diseño de un Cuestionario *ad hoc*, que responda a las características de un servicio de salud, de nivel hospitalario, de calidad formativa o educativa, y que también recoja las pautas y aportes de Juicio de Expertos y los estudios de Desempeño profesional a nivel nacional e internacional (Sánchez, 2013).

El diseño de este instrumento mereció que se recurra a la revisión o consulta de especialistas (Rivas, 2009), en especial el Juicio de los 10 Expertos, de buena calificación profesional asistencial, administrativa o psicológica, como de Docencia, en Universidades y 2 Hospitales Nacionales importantes de MINSA: Hospital Loayza y ESSALUD: Hospital G. Almenara, quienes, a través de consultas, diálogo y a un Cuestionario escrito brindaron sus aportes y sugerencias.

El Instrumento principal es el Cuestionario Autoadministrado y Anónimo, que cubre las 16 subvariables o subcomponentes en cuatro Componentes, que comprende el Desempeño Profesional, a las que a cada subcomponente se le dió un puntaje de 1 a 4, de acuerdo a la Autoevaluación del propio personal encuestado.

También este instrumento fue sometido a la Prueba piloto, en 30 médicos y enfermeras de los Servicios de Medicina, Cirugía, Ginecología y la Unidad de Epidemiología, tomando en cuenta los ya mencionados antecedentes (Orué, 2011; Baquerizo, 2016).

Para una mayor comprensión y devolución de la información con la Autorización de la Dirección, por ejemplo, a nivel de Servicios o Pabellones, se ha considerado, usando el concepto de Perfil, que se puede presentar los resultados de la Inteligencia Emocional y Desempeño Profesional en Perfiles de manera didáctica (Ver Anexo).

3.5. Procedimientos de recolección y análisis de datos

Recolección de datos y aplicación de instrumentos

- Para la aplicación de los instrumentos se coordinó con los/las Jefes/as, verificando la asistencia de los profesionales y los turnos laborales.
- Se le informa al médico/enfermera acerca del estudio, con una carta, aprobada por el Dpto. de Medicina y Enfermería, acordando el horario de entrega, llenado y devolución de los 2 cuestionarios.
- Conforme se fundamentó y aprobó el Comité de Ética del Hospital, no fue necesario el Consentimiento informado, por tener cuestionarios anónimos aplicados, y el guardar estricta confidencialidad.
- El Inventario de inteligencia emocional y el Cuestionario de Desempeño Profesional, se entrega y aplica individualmente, o en grupos pequeños de no más de 3 personas.
- Los instrumentos o pruebas se aplican en horarios y ambientes apropiados dándoseles las instrucciones, solicitándoles que respondan todo el cuestionario.
- Cuando el médico/enfermera entregan la prueba se verifica que todos los ítems hayan sido contestados.

Procesamiento de la información

- Para realizar el procesamiento de la información, en primer lugar, se usaron los Cuestionarios. Para el estudio se utilizan los dos cuestionarios, cuyos datos se trasladaron a una Base de datos, computarizada en Excel, compatible con SPSS versión 24.

- Luego de la recopilación en la Base de datos, iniciamos con el procesamiento estadístico de la información en forma sistemática.
- Luego presentarlos empleando tablas de frecuencia, gráficos, a fin de facilitar la comprensión de los resultados de la investigación.
- El procesamiento estadístico se hizo con el Programa de Software SPSS, Versión 24, con las pruebas estadísticas apropiadas.
- Prueba de normalidad de datos. Para determinar si los datos provienen de una distribución normal se aplicó la Prueba de Kolmogorov – Smirnov y se encontró valores de significancia estadística $p > 0.05$, en síntesis, todas las pruebas realizadas apuntaron a distribuciones normales para las variables de Grupo ocupacional, Sexo y Grupo etareo (ver Cuadro A)
- Se determinó el uso de estadísticos de correlación (r de Pearson), siendo la prueba fundamental de correlación paramétrica para el análisis de datos, con el Coeficiente r de Pearson.

3.6. Análisis y presentación de los datos

Se analizó toda la información recolectada y resultados del análisis estadístico, a la luz de la bibliografía, con consultas puntuales a los expertos y en consulta periódica al Asesor.

Luego del procesamiento estadístico de la información en forma sistemática, se presenta los resultados empleando tablas de frecuencia, y el estadístico r de Pearson, a fin de facilitar la comprensión y análisis de los resultados de la investigación.

En síntesis, se siguió las siguientes etapas o partes:

- a) **Paso 1:** Delimitación de Objetivos e Hipótesis Estadísticas
- b) **Paso 2:** Aplicación de las pruebas estadísticas, como la prueba de normalidad K-S.
- c) **Paso 3.** Se determina el uso de estadísticos de correlación paramétricos para el análisis de los datos de Inteligencia Emocional y Desempeño Profesional: el Coeficiente r de Pearson.
- d) **Paso 4.** Se analizó toda la información y resultados, a la luz de las referencias bibliográficas, con consultas al Asesor.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Contratación y análisis de resultados

Los médicos y enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-HNAL que se tiene como la población, sujeto del presente estudio corresponde a 92 profesionales, donde se considera a 51 médicos y 41 enfermeras, respectivamente (Tabla 1), los que laboran en los 4 Servicios o Pabellones de Medicina, además de la Unidad de Epidemiología. La deserción a la respuesta a los dos cuestionarios fue menor del 10 %, respecto a la estimación total, valor bajo y esperado, considerando los diversos obstáculos, en especial la alta carga laboral en especial de las enfermeras, que atienden pacientes complicados y realizan turnos rotativos de 12 horas.

En cuanto al Sexo, tanto el masculino y como femenino constituyen el 47.8 y 52.2 % respectivamente del conjunto de los 2 grupos profesionales. Aunque hay cierta predominancia de las mujeres tienden a una distribución casi similares, explicable por discreta mayoría de los varones entre los médicos, como una mayoría de las mujeres entre las/los enfermeros (Tabla N°1). Cabe resaltar sin embargo que, en el grupo médico, a pesar

de la predominancia de los varones, se observa la importante presencia femenina de 13 doctoras, constituyendo casi el 30% del total de este grupo; del mismo modo no es menos importante la presencia de 6 varones en el grupo de enfermería, cercano al 15%, fenómeno o cambio saludable creciente en las últimas décadas.

Respecto a la Edad, los grupos etáreos en los 4 segmentos no son muy diferentes, más bien son algo equilibrados. Se observa una cierta y leve mayoría del grupo de 31 a 40 años, aunque el grupo más joven de 21 a 30 años se le acerca. En el grupo médico la distribución es más uniforme, con mayor concentración en los grupos extremos de 21 a 30 años, como en el de 50 a más años, explicable por la mayor presencia de médicos residentes jóvenes, menores de 30 años; y en cuanto a los médicos mayores de 50, es mayor el %, por constituir éstos un intervalo mayor de 10, de cerca de 20 años. Mientras que en el grupo de enfermería hay una leve disminución de los grupos etáreo de 41 a 50 años, como en el de 51 a más años, posiblemente por lo exigente de las guardias o turnos hospitalarios, que tienen el apoyo valioso de los técnicos de enfermería.

En cuanto a las Universidades de procedencia, de los estudios de pregrado, hallamos un claro predominio de las Universidades Privadas de Lima – Callao, que guarda relación con la notoria presencia de ciertas Universidades, esto en especial por ejemplo en la participación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, seguido por la Universidad Particular San Martín de Porres. Estas dos, junto con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, tienen Profesores y facilidades docentes evidentes y reconocidos. Es muy importante e interesante la presencia, en segundo lugar, de las universidades públicas de las regiones, como las de Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, la UNSA-San Agustín de Arequipa, con el 28.3%, cuyos egresados se preocupan bastante en ingresar y formarse en este Hospital Nacional.

Tabla 1

Características sociodemográficas de Médicos y Enfermeras Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2017 (médicos: n=51; enfermeros: n=41)

Variables sociodemográficas	Categorías	Grupo profesional				Total	
		Médico		Enfermero		f	%
		f	%	f	%		
Género	Masculino	38	41,3	6	6,5	44	47,8
	Femenino	13	14,1	35	38	48	52,2
Edad(Años)	21 a 30	16	17,4	9	9,8	25	27,2
	31 a 40	11	12,0	20	21,7	31	33,7
	41 a 50	10	10,9	6	6,5	16	17,4
	51 a más	14	15,2	6	6,5	20	21,7
Universidad de procedencia	Univ. Pública Lima/Callao	11	12,0	6	6,5	17	18,5
	Univ. Pública Regiones	16	17,4	10	10,9	26	28,3
	Univ. Privada Lima/Callao	19	20,7	22	23,9	41	44,6
	Univ. Privada Regiones	5	5,4	3	3,3	8	8,7

La inteligencia emocional y el desempeño profesional

En cuanto al Perfil General de los médicos del Hospital Loayza, relativo al Nivel de Inteligencia emocional (Tabla 2).se puede encontrar un valor o media de 191.96, que, si se compara respecto al máximo de 240, se halla en un nivel alto, que según la Norma o Categorización que se ha adoptado para este estudio, está en el nivel Alto, cercano al siguiente nivel Muy alto.

Y en cuanto a sus diferentes 5 componentes (Ver tabla 2), podemos resaltar que los niveles más altos se ubican en los Componentes interpersonales y los Componentes

de humor general, en los que se incluyen por ejemplo los subcomponentes de ser optimista y sentirse feliz. Hay que considerar que los valores son relativos al Valor Máximo y número de preguntas o ítems aplicados.

Mientras que entre los componentes que siguen en el orden están en los de Adaptabilidad y los Componentes de Manejo de Estrés, siendo el último los Componentes intrapersonales. Tal vez el presente perfil esté relacionado a la formación y exigencia académica altos de los médicos, así como la extracción u origen social medio y alto, de la mayoría de estos, que como se sabe además en una buena proporción proceden de ciertas Universidades Privadas.

Tabla 2

Perfil de Inteligencia emocional y sus componentes en médicos del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza (n=51)

Variable y componentes	Valor máximo	Médicos (n=51)	
		Media	D.E.
Inteligencia emocional	240	191,96	17,54
Componente intrapersonal	80	60,71	6,99
Componentes interpersonales	48	40	4,1
Componentes de adaptabilidad	48	38,1	3,66
Componentes de manejo del estrés	32	26,08	4
Componentes del humor general	32	27,08	5

En el siguiente Perfil de los médicos, relativo al Nivel de Desempeño Laboral o Profesional (Tabla 3) se puede encontrar un valor de 54.59, que, si lo comparamos respecto

al máximo de 64, se halla en un nivel alto, que según la Norma que se utiliza, indica un desempeño apreciable.

Y en cuanto a sus cuatro componentes, podemos resaltar que los niveles más altos se ubican tanto en los Componentes de Atención y asistencia, como en el de Docencia y enseñanza, que serían aspectos de fortaleza de los médicos de este hospital, que tiene un énfasis y reconocimiento en este aspecto, como una Institución Emblemática.

Mientras que los componentes de niveles menos altos están en los componentes de Administración y gestión como en de las Relaciones interpersonales, que son aspectos que también se conocen en cierto modo como deficitarios en el sector médico, en especial por los médicos de Medicina Interna, que son la mayor proporción de los entrevistados.

Tabla 3

Perfil de Desempeño laboral y componentes en médicos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2017

Variable y componentes	Valor máximo	Médico (n=51)	
		Media	D.E.
Desempeño laboral/ profesional	64	54,59	5,75
Atención y asistencia	16	14,04	1,3
Relaciones interpersonales y dedicación	16	13,9	1,62
Administración/gestión	16	12,9	1,94
Docencia y enseñanza	16	13,75	1,82

En cuanto al Perfil General de las enfermeras del Hospital Loayza, relativo al Nivel de Inteligencia emocional se puede encontrar un valor o media de 184.93, que, si comparamos respecto al máximo de 240, se halla también en el nivel Alto (Tabla 4).

Y en cuanto a sus diversos 5 componentes, podemos resaltar que los niveles más altos se ubican en primer lugar los Componentes de Manejo de Estrés, seguido por los Componentes interpersonales y los Componentes de humor general, en los que como se mencionó se incluye el ser optimista y el sentirse feliz.

Mientras que los componentes que siguen en el orden están en los componentes de Adaptabilidad y Componentes intrapersonales. Como una hipótesis se puede decir que muy probablemente este perfil esté relacionado a la vocación y formación de servicio, como a ciertos aspectos de la educación y origen social, de las enfermeras.

Tabla 4

Perfil de Inteligencia emocional y componentes en enfermeros del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza – 2017

Variable y componentes	Valor máximo	Enfermeros (n=41)	
		Media	D.E.
Inteligencia emocional	240	184,93	13,87
Componente intrapersonal	80	60,44	5,84
Componentes interpersonales	48	37,66	3,62
Componentes de adaptabilidad	48	35,59	2,94
Componentes de manejo del estrés	32	25,66	4,03
Componentes del humor general	32	25,59	2,69

En cuanto al Perfil General de las enfermeras, relativo al Nivel de Desempeño Laboral se puede encontrar una media de 52.07, que, si se compara respecto al máximo de 64, se halla en un nivel alto, según la Norma de categorización.

Y en cuanto a sus cuatro componentes, podemos resaltar que los niveles más altos se ubican en los Componentes de Atención y asistencia, como en de las Relaciones

interpersonales y dedicación, que serían aspectos fortalezas de los enfermeros/as de este hospital nacional y docente.

Mientras que los componentes que siguen en el orden desempeño están en los componentes de administración y gestión como en el de docencia y enseñanza, que son aspectos que se requieren mejorar.

Tabla 5

Perfil de Desempeño laboral y componentes en enfermeros del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza - 2017

Variable y componentes	Valor máximo	Enfermeros (n=41)	
		Media	D.E.
Desempeño laboral/ profesional	240	52,07	5,65
Atención y asistencia	80	13,78	1,31
Relaciones interpersonales y dedicación	48	13,51	1,52
Administración/gestión	48	12,39	1,95
Docencia y enseñanza	32	12,39	2,08

4.2. Análisis de correlaciones entre la inteligencia emocional y el desempeño profesional

Entre los principales objetivos de la Tesis se tiene el establecer y medir los diversos aspectos que relacionan la Inteligencia Emocional con el Desempeño Profesional, en estos dos Grupos profesionales que lideran la Salud y los servicios. Por lo cual, para realizar el análisis, se ha privilegiado el estudio de las correlaciones, con el Coeficiente de correlación de Pearson.

El primer resultado que encontramos es el hallazgo de una correlación positiva y clara entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional de los Profesionales en conjunto o bloque, médicos y enfermeras (Tabla 6), con un Coeficiente de correlación de

Pearson de 0.703, valor definitivamente alto, teniendo al mismo tiempo un valor de probabilidad p muy bajo menor de 0.05 y cercano al de 0.

Tabla 6

Correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño laboral en Profesionales del HNAL - 2017 (n=92)

Variables	Categorías	Desempeño laboral/profesional	
		r de Pearson	p-valor
Inteligencia emocional		,703	,000*
Edad	21 a 30 años (I.E.)	,646	,000*
	31 a 40 años (I.E.)	,762	,000*
	41 a 50 años (I.E.)	,844	,000*
	51 a más años (I.E.)	,499	,025*
Universidad de procedencia	Univ. pública Lima/Callao	,636	,006*
	Univ. pública regiones	,817	,000*
	Univ. privada Lima/Callao	,69	,000*
	Univ. privada regiones	,683	,062

Nota: * *hace referencia a los valores de probabilidad <.05, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.*

En referencia al análisis de correlación de la Inteligencia Emocional con el Desempeño Profesional, tanto de los médicos y enfermeras juntos, entre los diferentes grupos etáreos, se mantiene una buena correlación positiva. La correlación positiva es más evidente en el Grupo de 41 a 50 años con 0.844, seguido por el de 31 a 40 años con 0,762, y luego el de 21 a 30 años con 0,646, lo cual pudiera relacionarse con la

evolución de la madurez profesional que los médicos y enfermeras van adquiriendo. El grupo de mayor edad de mayores de 51 años, los que bordean hasta los 70 años, tiene un indicador más débil.

Cuando se aplica la correlación de la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional a estos profesionales según la universidad de estudios de procedencia en el pregrado, se mantienen una buena correlación, la que es más evidente en el Grupo procedente de Universidades públicas de las Regiones con 0.811, seguido por el Grupo de las Universidades Privadas de Lima con 0.69, y luego el de las Universidades Públicas de Lima, lo cual pudiera relacionarse con la formación académica y profesional que han adquirido y la motivación, evidente en los procedentes de las Universidades Públicas regionales. En último lugar están las Universidades privadas de las regiones-con un p mayor de 0.05, talvez por la muestra reducida. El Grupo importante de las universidades públicas de la región, como las de Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, la UNSA-San Agustín de Arequipa, y San Antonio Abad de Cusco entre las más conocidas constituyen un importante porcentaje del total de profesionales, cuyos egresados llegan a este Hospital Nacional, a la Residencia de Especialización.

Cuando se pasa a analizar la correlación entre la *Inteligencia Emocional* y el *Desempeño Profesional de los Médicos*, -por separado-(Tabla 7) los Coeficiente de correlación, en general son positivos, teniendo al mismo tiempo valores de probabilidad p muy bajos.

Al aplicar la correlación a los médicos en sus diferentes grupos etáreos, se mantienen una buena correlación, la que es más evidente en el Grupo de 41 a 50 años con 0.880, seguido por el de 31 a 40 años con 0.864, y el de 21 a 30 años con 0.538, lo cual, correlación como se indicó antes pudiera investigarse en su relación con algunos

factores o variables como la madurez y/o capacitación profesional que los médicos van adquiriendo, con los años. Es digno de resaltar también, que el grupo de mayor edad, de los médicos mayores de 51 años, tiene un coeficiente alto de 0.608, aún algo mayor que el grupo de 21 a 30 años.

Tabla 7

Correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño laboral en médicos según Edad, Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2017

Variable: Inteligencia emocional	Categorías	n	Desempeño laboral/profesional	
			r de Pearson	p-valor
Edad en rangos	21 a 30 años	16	,538	,031*
	31 a 40 años	11	,864	,001*
	41 a 50 años	10	,88	,001*
	51 a_ más años	14	,608	,021*

Nota: * *hace referencia a los valores de probabilidad <.05, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.*

Al analizar la correlación de la IE y el DP en los profesionales médicos según la universidad de procedencia en el pregrado (Tabla 8), también se mantienen una buena correlación , la cual es más evidente en primer lugar en el Grupo procedente de Universidades públicas de las Regiones, seguido por el Grupo de las Universidades Privadas de Lima, y luego el de las Universidades Públicas de Lima , lo cual pudiera relacionarse con la formación académica y profesional que los médicos han adquirido y

la motivación, entre otros factores a seguir investigando. En último lugar están las Universidades privadas de las regiones con valor bajo.

Tabla 8

Correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño laboral en médicos por Universidad de procedencia- Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2017

Variable: Inteligencia emocional	Categorías	n	Desempeño laboral/profesional	
			r de Pearson	p-valor
Universidad de procedencia	Univ.pública Lima/Callao	11	,754	,007*
	Univ.pública regiones	16	,842	,000*
	Univ.privada Lima/Callao	19	,766	,000*
	Univ.privada regiones	5	,366	,545

Nota: * *hace referencia a los valores de probabilidad <.05, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.*

En referencia al analizar la correlación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional de las enfermeras en sus diversos aspectos (Tabla 9), también se hallan datos de una correlación positiva y clara entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Laboral de estas Profesionales.

Cuando se aplica el análisis de correlación a los diferentes grupos etáreos, se mantienen una buena correlación positiva, la que es más evidente en el Grupo de 41 a 50 años, y en segundo lugar el grupo de 21 a 30 años, lo cual pudiera relacionarse además de la experiencia profesional, con la motivación y dedicación del personal

joven, pues el grupo de 31 a 40 años quedo con un valor algo menor. El grupo de mayores de 51 años, que tiene un valor de p alto, y su valor podría ser obviado.

Tabla 9

Correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño laboral en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2017 (n=41)

Variable: Inteligencia emocional	Categorías	n	Desempeño laboral/profesional	
			r de Pearson	p-valor
Edad en rangos	21 a 30 años	9	,754	,019*
	31 a 40 años	20	,659	,002*
	41 a 50 años	6	,887	,018*
	51 a más años	6	-,031	,953

Nota: * *hace referencia a los valores de probabilidad <.05, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.*

El análisis de la correlación de la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional en las enfermeras según la universidad de estudios de procedencia en el pregrado que se observa en la Tabla 10, también mantiene una buena correlación, la cual es más evidente en el Grupo procedente de Universidades públicas de las Regiones, seguido por el Grupo de las Universidades Privadas de Lima, lo cual pudiera relacionarse con ciertos factores además de la formación académica y profesional.

Tabla 10

Correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño laboral en enfermeras. Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2017

Variable: Inteligencia emocional	Categorías	n	Desempeño laboral/profesional	
			r	p
Universidad de procedencia	Univ. pública Lima/Callao	6	,160	,412
	Univ. pública regiones	10	,677	,032*
	Univ. privada Lima/Callao	22	,585	,004*
	Univ. privada regiones	3	,097	,147

Nota: * *hace referencia a los valores de probabilidad <.05, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.*

Análisis de correlación de los componentes/subcomponentes de inteligencia emocional y desempeño profesional

Luego del hallazgo de valores generales altos de correlación positiva y clara entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional de los Profesionales, en conjunto, es decir de los médicos y enfermeras-como un bloque-, con un Coeficiente de correlación de Pearson de 0.703, -teniendo al mismo tiempo un valor de probabilidad p muy bajo menor de 0.05-, dio la oportunidad de indagar las correlaciones con los diversos componentes y subcomponentes de la Inteligencia Emocional, priorizando en aquellas más significativas y consideradas en la revisión de la bibliografía internacional, tomando en cuenta que estos Coeficientes son algo mayores en los médicos , respecto al de las enfermeras. Cabe aclarar que el análisis de correlación, no indica que se esté analizando la Inteligencia Emocional o el Desempeño Profesional por separado, que tal vez por tener ambas variables unos

resultados positivos y altos pudiera confundirse, como lo plantean los expertos y especialistas de las ciencias de la conducta.

Cuando se aplica el análisis de correlación *en los médicos, entre el Desempeño Profesional y los diferentes componentes de la Inteligencia Emocional (Tabla 11)*, se mantienen una clara y constante correlación positiva con el Desempeño Profesional, la que es más evidente en la correlación con el Componente Intrapersonal, seguido por el Componente Interpersonal.

Al desagregar las correlaciones con los diversos subcomponentes del Componente Intrapersonal, podemos hallar los mayores valores de correlación con la Independencia, la Asertividad y el Autoconcepto. Estos hallazgos son compatibles con el Perfil de los médicos, en especial los del Hospital Loayza, Un valor algo más bajo de correlación con la Autorealización, pudiera ser explicable por las condiciones personales disminuidas en los médicos del país, frente a las altas exigencias sociales y profesionales. En el Componente Interpersonal, los índices de correlación son algo menores, se puede observar en primer lugar la correlación con el subcomponente de Responsabilidad social, seguido por el de Relaciones interpersonales y el de la empatía, hipotéticamente pudiera relacionarse con la vocación y dedicación profesional de los médicos. La empatía es mucho más compleja y difícil de lograrse, pues implica no solo aspectos cognitivos, sino actitudinales, relacionado a la formación cultural, emocional y aun espiritual, como se plantea en recientes estudios, en desarrollo en el mundo (Nightingale, Spiby, Sheen, y Slade, 2018).

Al correlacionar el Componente Intrapersonal de la Inteligencia emocional, con los componentes de Desempeño Profesional, podemos hallar resultados positivos y resaltar lo mas relevante encontrado, que son la Atención y asistencia con un Coeficiente algo mayor, frente al Componente de Administración y gestión con un coeficiente menor, diferencias que pudieran entenderse por la poca preparación en las áreas de la administración, que

reciben los médicos y enfermeras. Al profundizar la correlación con los subcomponentes puede hallarse que mayores valores se hallan en la independencia, mientras que la correlación con la autorrealización fue menor.

Tabla 11

Correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño laboral/profesional en médicos según componentes priorizados y subcomponentes del HNAL - 2017 (n=51)

Variables y componentes	Desempeño laboral/profesional		Atención y asistencia		Administración gestión	
	r	p	r	p	r	p
Inteligencia emocional	,752	,000*	,722	,000*	,622	,000*
Comp. Intrapersonal	,727	,000*	,684	,000*	,639	,000*
<i>Auto comprensión</i>	,537	,000*	,539	,000*	,373	,007*
<i>Asertividad</i>	,583	,000*	,58	,000*	,393	,004*
<i>Auto concepto</i>	,557	,000*	,484	,000*	,445	,001*
<i>Autorrealización</i>	,37	,000*	,37	,008*	,232	,101
<i>Independencia</i>	,66	,000*	,592	,000*	,59	,000*
Comp.interpersonal	,670	,000*	,633	,000*	,560	,000*
<i>Empatía</i>	,514	,000*	,49	,000*	,333	,017*
<i>R.Interpersonal</i>	,547	,000*	,512	,000*	,399	,004*
<i>R.Social</i>	,599	,000*	,564	,000*	,450	,001*

Nota: * hace referencia a los valores de probabilidad <.05, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.

Ahora bien, cuando se aplica el análisis de correlación de la IE con el Desempeño Profesional entre las enfermeras/os que se ve en la Tabla 12, en los diferentes componentes de la Inteligencia Emocional, se mantienen una clara y constante correlación positiva, la que es más evidente en el Componente Intrapersonal, seguido por el Componente Interpersonal.

Al desagregar en la correlación con sus diversos subcomponentes del Componente Intrapersonal, podemos hallar los mayores valores de correlación también con la Independencia, en segundo lugar, el Autoconcepto y en tercero la Asertividad, aspectos que se evaluaron con 4 preguntas por cada subcomponente. Estos hallazgos pudieran explicarse por el Perfil de las enfermeras. Un valor más bajo, aunque no como en los médicos, en la correlación con la Autorrealización, pudiera ser explicable tal vez por las condiciones sociales, humanas y personales en las enfermeras, que no tienen tantas exigencias sociales, como las que tiene la profesión médica, considerando en especial la condición de género femenino.

En el Componente Interpersonal, la correlación algo menor, se puede observar un intercambio o inversión respecto a los médicos donde aparece en primer lugar el subcomponente de Relaciones interpersonales, seguido por el de Responsabilidad social y el de la empatía, posiblemente compatibles con la mayor dedicación profesional de las enfermeras y constante interacción con los pacientes y familiares.

Por otro lado, al correlacionar el Componente Intrapersonal de la Inteligencia emocional, con los componentes de Desempeño Profesional, podemos resaltar lo relevante encontrado, que, a diferencia de los médicos, la Atención y asistencia con un Coeficiente menor frente al Componente de Administración y gestión, que tiene un coeficiente mayor, diferencias que podría explicarse por la mejor dedicación en las áreas de la administración, que desarrollan las enfermeras.

Tabla 12

Correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño profesional en Enfermeros según componentes y subcomponentes- HNAL - 2017

Variables y componentes	Desempeño laboral/profesional		Atención y asistencia		Administración gestión	
	r	p	r	p	r	p
Inteligencia emocional	,596	,000*	,504	,000*	,501	,000*
Comp. Intrapersonal	,653	,000*	,514	,000*	,606	,000*
<i>Auto comprensión</i>	,274	,083	,175	,274	,197	,217
<i>Asertividad</i>	,466	,002*	,357	,022*	,376	,015*
<i>Auto concepto</i>	,521	,000*	,432	,005*	,404	,009*
<i>Autorrealización</i>	,462	,002*	,289	,066	,273	,084
<i>Independencia</i>	,549	,000*	,527	,000*	,366	,018*
Comp. Interpersonal	,504	,000*	,478	,000*	,416	,000*
<i>Empatía</i>	,347	,026*	,346	,027*	,115	,472
<i>R.Interpersonal</i>	,446	,003*	,338	,031*	,219	,170
<i>R.Social</i>	,421	,006*	,464	,002*	,371	,017*

Nota: * hace referencia a los valores de probabilidad $<.05$, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.

Para completar el panorama de interrelaciones, en los Médicos tenemos que, al correlacionar la Inteligencia emocional, con los otros componentes de Desempeño Profesional, como las Relaciones Interpersonales y Dedicación podemos hallar resultados positivos, aunque en menores valores, que la Atención y asistencia que sería el Componente de mayor fortaleza en los médicos del Hospital Loayza.

Sin embargo, el Componente de Docencia y Enseñanza tiene un Coeficiente algo mayor, frente al Componente de Administración y gestión con un coeficiente menor, diferencias que pudieran entenderse por la evidente dedicación a la docencia, respecto a la poca preparación en las áreas de la administración, que tienen los médicos.

Tabla 13

Correlaciones entre Inteligencia emocional y Desempeño Profesional en médicos según otros componentes y subcomponentes-HNAL - 2017 (n=51)

Variables y componentes	Desempeño laboral/profesional		Atención y asistencia		Administración gestión	
	r	p	r	p	r	p
Inteligencia emocional	,752	,000*	,558	,000*	,697	,000*
Comp. Intrapersonal	,727	,000*	,537	,000*	,646	,000*
<i>Auto comprensión</i>	,537	,000*	,373	,007*	,378	,006*
<i>Asertividad</i>	,583	,000*	,393	,004*	,515	,000*
<i>Auto concepto</i>	,557	,000*	,445	,001*	,491	,000*
<i>Autorrealización</i>	,37	,000*	,232	,101	,507	,000*
<i>Independencia</i>	,66	,000*	,59	,000*	,568	,000*
Comp.interpersonal	,670	,000*	,477	,000*	,641	,000*
<i>Empatía</i>	,514	,000*	,333	,017*	,495	,000*
<i>R.Interpersonal</i>	,547	,000*	,399	,004*	,523	,000*
<i>R.Social</i>	,599	,000*	,45	,001*	,567	,000*

Nota: * hace referencia a los valores de probabilidad $<.05$, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.

En referencia a las Enfermeras, tenemos datos como los de la Tabla 14 para completar el panorama de correlaciones. Al correlacionar la Inteligencia emocional, con los otros componentes de Desempeño Profesional, como las Relaciones Interpersonales y Dedicación podemos hallar correlación positiva, aunque en menores valores, que la Atención y asistencia, como de la Administración que como hipótesis se relacionaría como Componentes de mayor fortaleza en las enfermeras del Hospital Loayza.

De igual modo, el Componente de Docencia y Enseñanza también tiene un Coeficiente algo menor, frente a los Componente de Atención como de Administración/gestión, diferencias que hipotéticamente pudieran entenderse en comparación con los médicos, por la evidente carga de tareas y procedimientos operativos, que da a las enfermeras menor dedicación a la docencia.

Tabla 14

Correlaciones entre Inteligencia emocional y Desempeño profesional en enfermeros según otros componentes/subcomponentes -HNAL 2017 (n=41)

Variables y componentes	Desempeño laboral/profesional		Atención y asistencia		Administración gestión	
	r	p	r	p	r	p
Inteligencia emocional	,596	,000*	,476	,002*	,484	,001*
Comp. Intrapersonal	,653	,000*	,467	,002*	,542	,000*
<i>Auto comprensión</i>	,274	,083	,197	,217	,261	,100
<i>Asertividad</i>	,466	,002*	,376	,015*	,279	,078
<i>Auto concepto</i>	,521	,000*	,404	,009*	,387	,012*
<i>Autorrealización</i>	,462	,002*	,273	,084	,469	,002*
<i>Independencia</i>	,549	,000*	,366	,018*	,491	,001*
Comp. Interpersonal	,504	,000*	,292	,064	,465	,002*
<i>Empatía</i>	,347	,026*	,115	,472	,316	,044*
<i>R.Interpersonal</i>	,446	,003*	,219	,170	,493	,001*
<i>R.Social</i>	,421	,006*	,371	,017*	,314	,046*

Nota: * hace referencia a los valores de probabilidad <.05, lo cual indica la existencia de correlaciones significativas; r: coeficiente de correlación de Pearson; p: valor de la probabilidad estadística.

4.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez del instrumento de inteligencia emocional

La Validez de esta prueba, fue refrendado a través de la validez de Contenido, lo cual se hizo a través del Juicio de 10 Expertos de las Ciencias de la Salud, en su mayoría docentes de medicina, psicología y enfermería, con actividad asistencial y administrativa en Hospitales del MINSA y EsSalud y de las Universidades importantes peruanas, activos en los últimos 5 años.

Siguiendo la Guía del Juicio de Expertos que se presenta en el Anexo 3, luego del llenado escrito, se mantuvo una entrevista y consulta con el Experto, recibándose sus opiniones respecto a los instrumentos, en especial el de Desempeño Profesional.

En el reconocido Cuestionario de Inteligencia Emocional de Bar On, se buscó que las 60 preguntas se adapten a los médicos y enfermeras de este Hospital, en especial que resulten los más *breves, claras y fáciles de analizar y responder*, dado el poco tiempo disponible de estos profesionales. Se llegó a recibir sugerencias concretas de términos o palabras que podían sustituirse, lo que se hizo luego de la consulta con la mayoría de expertos, como la psicóloga experta en Recursos Humanos del Hospital Guillermo Almenara de Essalud. Así, para facilitar su llenado se redujo a solo 2 páginas, con las 60 afirmaciones; el ejemplo colocado al comienzo, se retiró luego de la Prueba piloto.

Paralelamente se aplicó la Prueba piloto a 30 profesionales, que laboran en el Hospital, que junto al Juicio de Expertos, buscaba además mejorar su comprensión, tamaño y claridad. Tal es así, que la prueba piloto tuvo una buena aceptación.

Asimismo, se menciona que este Cuestionario cuenta con una validez convergente trabajada en Perú por Ugarriza (2001), en una muestra de Lima Metropolitana, conformada por 114 personas, donde el 41.2% de la muestra era masculina y 58% femenina; cuyas edades fluctuaban entre 15 años o más. Este instrumento, aplicado con frecuencia en Psicología y en las universidades, fue ampliada por Ugarriza y Pajares (2005), respecto a su adaptación y estandarización.

El inventario de inteligencia emocional de Bar On, incluye 4 indicadores de validez que miden el grado con que los sujetos responden al azar o distorsionan sus respuestas, cuyo objetivo es reducir el efecto de deseabilidad social e incrementar la seguridad de los resultados obtenidos.

Los puntajes para detectarlas inconsistencias se obtienen, comparando las respuestas en diez pares de frases similares. Si alguna persona obtiene un índice de inconsistencia mayor de 12, las respuestas no son válidas. En nuestro caso estos índices fueron muy bajos.

Validez de instrumento de desempeño profesional

En cuanto a este Instrumento, la Validez fue fundamentalmente evaluado a través del Contenido, lo cual se hizo a través del Juicio de 10 Expertos, profesionales calificados - siguiendo una Guía presente en el Anexo 3 y la presentación y carta de explicación, quienes fueron seleccionados como expertos profesionales de Ciencias de la Salud, de preferencia docentes de medicina y Enfermería, con experiencia asistencial y/o administrativa de dos principales Hospitales del MINSA y EsSalud.

Como se indicó antes, se elaboró una Guía *ad hoc* para el Cuestionario autoadministrado de Desempeño que se presenta en el Anexo 3, dirigida a los Expertos,

que se podía complementar con la entrevista o consulta paralela. Así se llegó a concordar en los 4 campos o componentes del Desempeño Profesional de los médicos y enfermeras, así recibir sugerencias concretas de aspectos, términos o palabras más apropiados, lo que se consultó con el o los expertos más conocedores.

Posteriormente, este instrumento o Cuestionario de Desempeño Profesional se probó, aplicando en la Prueba piloto a los 30 profesionales, que laboran en los servicios diferentes del Hospital.

Confiabilidad de instrumento de inteligencia emocional

Para la presente investigación se sometió el Inventario de inteligencia emocional de Bar-On, al coeficiente de Alfa Cronbach, con una confiabilidad mayor de 0.90, en nuestro caso el Coeficiente hallado fue de 0.918.

Cabe mencionar que en la conocida versión peruana del Inventario de Bar On, de Ugarriza y Pajares (2005) se procedió en buena medida a realizar el análisis amplio, exceptuando la confiabilidad test-retest. En el trabajo de Bar-On (2000), el retest efectuado en una muestra de 60 niños cuya edad promedio fue 13,5 años, reveló la estabilidad del inventario oscilando los coeficientes entre .77 y .88 tanto para la forma completa como para la abreviada. En las muestras normativas peruanas además de los efectos del sexo y grupos de edad, se ha procedido también a examinar los efectos de la gestión y grupos de edad.

Se tiene como antecedente a Ugarriza (2001), a través del método de coeficiente de Alfa Cronbach, para una muestra obtuvo una consistencia interna para el inventario total de 0.93. Justamente en nuestro caso, se sometió a una Prueba piloto, que se aplicó a 30 médicos y enfermeras del Hospital con un Coeficiente de 0.918.

Confiabilidad de Instrumento de desempeño profesional

Se recomienda para ser aceptables, que través del método de coeficiente de Alfa Cronbach, para la muestra se busque una consistencia interna para el Instrumento de un valor mayor de 0.60. Para la presente investigación se sometió el Cuestionario Autoadministrado *ad hoc*, al coeficiente de Alfa Cronbach, obteniéndose en nuestro caso un valor de 0.905.

Este Cuestionario justamente, se sometió a una Prueba piloto, que se aplicó a los 30 médicos y enfermeras de los diversos servicios del Hospital.

Análisis de la Normalidad de las variables con la prueba Kolmogorov-Smirnov

A continuación, se presenta también la Prueba de Normalidad de los datos de la muestra de 92 profesionales seleccionados en el estudio, que refrenda la distribución normal de este grupo, en general y en sus Variables principales de Grupo Ocupacional, Sexo, Edad, que garantice el uso de las pruebas estadísticas.

Tabla 15

Análisis de normalidad con la Prueba de Kolmogorov-Smirnov- Prueba KS

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Inteligencia emocional	,059	92	,200*
Desempeño profesional	,092	92	,051

Nota: *. *Esto es un límite inferior de la significación verdadera; a. Corrección de significación de Lilliefors.*

1° H0: Las variables tienen distribución normal

H1: Las variables no tienen distribución normal

2° Nivel de significancia: $\alpha=0,05$

3° Estadístico de prueba: Prueba de Kolmogorov-Smirnov

4° Decisión estadística: No rechazar la hipótesis nula, dado que $p>0,05$

5° Conclusión: Dado el caso de los resultados del análisis con el modelo Kolmogorov-Smirnov de las variables del estudio, presentaron valores de significancia mayores a 0,05 ($p>0,05$), en conclusión, las variables presentaron una *distribución normal*, se procedió con los contrastes estadísticos por ejemplo usando el modelo r de Pearson para Pruebas paramétricas

Tabla 16

Pruebas de Normalidad K-S. Grupo Ocupacional Médicos

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Inteligencia emocional	0,052	51	,200*
Desempeño profesional	0,094	51	,200*

Nota: *. *Esto es un límite inferior de la significación verdadera; a. Corrección de significación de Lilliefors.*

Tabla 17

Pruebas de normalidad G.Ocupacional Enfermeros

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Inteligencia emocional	0,087	41	,200*

Desempeño profesional	0,126	41	0,099
-----------------------	-------	----	-------

Nota: *. *Esto es un límite inferior de la significación verdadera; a. Corrección de significación de Lilliefors.*

Tabla 18

Pruebas de normalidad-Sexo masculino

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Inteligencia emocional	0,077	44	,200*
Desempeño profesional	0,100	44	,200*

Nota: *. *Esto es un límite inferior de la significación verdadera; a. Corrección de significación de Lilliefors.*

Tabla 19

Pruebas de normalidad- Sexo femenino^a

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Inteligencia emocional	0,107	48	,200*
Desempeño profesional	0,135	48	0,028

Nota: *. *Esto es un límite inferior de la significación verdadera; a. Corrección de significación de Lilliefors.*

Tabla 20

Prueba de Normalidad- Grupos étnicos

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Inteligencia emocional	0,106	25	,200*
Desempeño profesional	0,157	25	0,111

Nota: *. *Esto es un límite inferior de la significación verdadera; a. Corrección de significación de Lilliefors.*

Como vemos también se aplicó la Prueba de Kolmogorov-Smirnov por separado a las Variables de Sexo, Grupo Ocupacional y grupos étnicos (Tablas 16 al 20), para evaluar la

distribución de Normalidad. En conclusión, tenemos la seguridad de las variables mencionadas para el estudio, siguen la distribución normal.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Discusión

Una muy sentida motivación para este estudio fue el interés de conocer la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional y sus implicancias. en estos dos trascendentes Grupos profesionales como los Médicos y Enfermeras de este reconocido Hospital Nacional, frente a la limitada información e investigación nacional en estos temas, y a las dificultades y trabas para investigar, en especial en los servicios de salud.

El reconocimiento de la importancia capital de la Inteligencia Emocional es cada vez mayor en los diferentes campos y niveles, como en aspectos específicos como la calidad de atención. Para resaltar algunas referencias, Farh et al. (2012), en una muestra de 212 profesionales de diversas organizaciones y empresas sostienen la tesis de que los empleados con mayor capacidad de Inteligencia Emocional-IE y de percepción de situaciones tiene una mayor eficacia en el trabajo en equipo, más aún cuando, se trabaja en contextos de trabajo caracterizadas por altas exigencias laborales, como lo serían los servicios de salud, como los Hospitales. También Adams y Iseler (2014), encontraron que

el nivel de la inteligencia emocional de las enfermeras de las unidades nocturnas se relaciona positivamente con la calidad del cuidado de los pacientes.

La Inteligencia Emocional puede desempeñar un importante papel al afrontar los cambios que requieren, entre otras cosas, la habilidad de comprender el impacto emocional del cambio en nosotros y en los demás. Para “ser más eficaces a la hora de ayudar a las organizaciones con los cambios, sus líderes deben, en primer lugar, ser conscientes y manejar sus propias ansiedades e incertidumbres. A continuación, deben ser conscientes de las reacciones emocionales de los otros miembros internos y externos y así ayudar a la gente a que lidie con dichas reacciones”. (Férreo, 2017)

Un aspecto importante para determinar, sistematizar y presentar los datos más relevantes de la investigación fue considerar los Perfiles según ciertas variables como las ocupacionales, los que permiten organizar y analizar las características o componentes de la Inteligencia Emocional y del Desempeño Profesional, como se presenta finalmente en los Anexos , en los Cuadros Esquema 3 y 4 , utilizado en tesis y planes universitarios, como la propia Escuela EUPG-UNFV , lo que pudiera aplicarse tanto a nivel individual, como a nivel grupal e institucional. (Tamayo, 2003)

La utilización de técnicas de autoadministración o autoreporte (González, 2015), así como los Cuestionarios de probada solidez teórica y aplicación práctica, a nivel internacional, como el Inventario de Inteligencia Emocional de Bar On que decidimos usar, se mostró que son útiles y aplicables en el medio nacional y el sector salud, donde la investigación es una actividad y artículo de lujo, con muy limitado financiamiento y apoyo institucional. La experiencia internacional respalda el uso de estos métodos y técnicas, como lo presenta Joseph Dana et al en un amplio trabajo de metaanálisis del 2015, que muestran una fuerte relación entre el Auto-reporte emocional (también comúnmente

llamado IE mixto), cuyos resultados muestran además que la IE puede predecir fuertemente el rendimiento en el trabajo, más allá de la capacidad cognitiva. Justamente para estudiar y confirmar esta hipótesis se planteó paralelamente ampliar y completar el estudio de Inteligencia Emocional con la investigación del Desempeño profesional en médicos y enfermeras. Sin embargo, se tiene la limitación de la autoadministración por el sesgo de respuestas a favor o positivas, más aún que el Cuestionario de Desempeño Profesional que desarrollamos, es nuevo y requeriría mejoras y mayores pruebas.

La amplitud y variedad de la información, proporcionados por los 92 profesionales, a través de entrevistas con estos dos instrumentos nos proporciona una gran riqueza de datos e información, disponible para desarrollar análisis, en los que se ha priorizado en primera instancia lo más relevante.

Respecto al Nivel o magnitud global de Inteligencia Emocional, tanto en los médicos y enfermeras del Hospital Loayza-HNAL se encuentra que los promedios de Inteligencia Emocional están en los niveles altos, respectivamente. Este primer resultado revela con claridad una gran ventaja y potencialidad no solo institucional, sino nacional y estatal, pues es el Ministerio de Salud como la entidad rectora de la salud del país, dirige este Hospital. De igual modo el Hospital Loayza acoge buena parte de las Universidades con Carreras de Salud y Medicina, desde el pregrado hasta el postgrado, en especial la especialización en las plazas de Residentado de Medicina, que tienen mayor o menor presencia en las Salas, ambientes y aulas de este nosocomio, cuya historia y continuidad se remonta desde tiempos de la Colonia. Constituye un honor y un reto, trabajar e investigar con connotados profesores de las principales Escuelas de Medicina y Enfermería, así como con jóvenes proactivos y prometedores médicos residentes.

Respecto al Perfil General de los médicos del Hospital Loayza, relativo al Nivel de Inteligencia emocional se halla en un nivel alto, que según la evaluación aceptada por la Norma utilizada, está en el nivel más Alto, en su límite inferior .Y en cuanto a sus diferentes 5 componentes, podemos resaltar que los niveles más altos se ubican en los Componentes interpersonales y los Componentes de humor general, en los que se incluyen por ejemplo los subcomponentes de ser optimista y sentirse feliz, importantes para el buen desempeño profesional.

Mientras que entre los componentes que siguen en el orden están en los de Adaptabilidad y los Componentes de Manejo de Estrés, siendo el último los Componentes intrapersonales. Tal vez se puede plantear como hipótesis, el presente perfil esté relacionado a la formación y exigencia académica altos de los médicos, así como la extracción u origen social medio alto, de la mayoría de éstos, que como se sabe además en una buena proporción proceden de conocidas Universidades Privadas y Públicas. Estos resultados se relacionan con la bibliografía latinoamericana como Formozo et al. (2012) en Brasil, que resalta la importancia de estos aspectos, como las relaciones interpersonales, en los trabajadores de salud.

Merecen también analizarse los estudios que encuentran una relación positiva entre la IE y la edad (Arias y Giuliani, 2014), que, en nuestro caso, es un factor que alienta a un reconocimiento y respeto a la experiencia, como a las interacciones generacionales como las de alumno y maestro. Otro estudio de relación positiva entre edad e inteligencia emocionales en otras latitudes, es el de Ghoreishi et al. (2014), quienes evaluaron la inteligencia emocional y satisfacción laboral en trabajadores hospitalarios en Irán.

En cuanto al Perfil General de Inteligencia Emocional, de las enfermeras, en sus Componentes podemos analizar que los niveles más altos se ubican en los Componentes de

Manejo de Estrés ,los Componentes interpersonales y los Componentes de humor general, respectivamente, Perfil que bien se podría vincular a las características psicológicas, familiares y sociales de las enfermeras en un gran porcentaje mujeres, en las que influye su reconocida vocación de servicio, reconocida desde la fundación de las primeras escuelas de enfermería del país.

Ahora bien, si analizamos los resultados del Perfil General de los médicos del Hospital Loayza, relativo al Desempeño Profesional se encuentra un nivel alto de 54.59, respecto al máximo de 64. Y en cuanto a sus diferentes 5 componentes (Ver Tabla 3), podemos resaltar que los niveles más altos se ubican en los Componentes de Atención y asistencia, seguido por los de la Docencia y enseñanza. que son evidentes por las fortalezas de los profesionales de este Hospital, lo que podría servir como un referente nacional.

En cuanto al Perfil General de las enfermeras, relativo a su Nivel de Desempeño Profesional se puede encontrar un valor o media de 52.07, que, si comparamos respecto al máximo de 64, se halla en un nivel alto, que según la categorización que se utiliza, está en el nivel Alto. Datos que son compatibles con el nivel de exigencia de este Hospital Nacional, que además de su nivel de complejidad asistencial, es el primer centro de referencias de medicina para las mujeres, en todas las Redes del Ministerio de Salud-MINSA.

Cabe resaltar que los Componentes de Atención y asistencia, se hallan en los niveles más altos, seguido por los de las Relaciones interpersonales, los que también son evidentes por las cualidades y profesionalismo de las enfermeras, en las que se pueden incorporar aspectos vitales como la empatía y la dedicación, que se puede correlacionar en la medición de ciertos aspectos de la Inteligencia Emocional, como lo plantea el antes mencionado de Adams y Iseler (2014).

Estos hallazgos, pudieran indicar la importancia de conocer y evaluar el Desempeño laboral, a un nivel nacional o sectorial como lo vienen haciendo entre otros países México (Rivera et al., 2015), Cuba (Salas, Díaz, y Pérez, 2012), España (Flores, 2008), aplicando los conceptos de competencias entre otros, posibilitando el seguimiento de los procesos de mejora y calidad, experiencias de las que podemos aprender y aplicar.

Otro resultado claro y evidente a analizar en seguida, es la alta correlación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Laboral tanto de médicos como de enfermeras, tal como se encuentra en los contados estudios en otros sectores laborales como los trabajadores industriales (Orué, 2011), y en diversos estudios internacionales. Lo que nos reafirma la importancia de la Inteligencia Emocional, como un factor principal que se vincula al Desempeño Laboral, que pudiera considerarse como un predictor muy importante de la eficiencia y productividad de una institución de salud o una empresa cualquiera.

Al analizar la correlación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional de los Médicos los Coeficientes de correlación, en general son positivos, con el valor general de 0,703. Los valores de probabilidad p hallados muy bajos, le da más solidez a la correlación.

Al respecto, Farh et al. (2012), en el estudio de 212 profesionales de diversas organizaciones e industrias sostienen la tesis de que los empleados con mayor capacidad de IE y de percepción de situaciones tiene más alta eficacia en el trabajo en equipo (y el desempeño laboral), cuando se labora en contextos de trabajo caracterizadas por altos estándares laborales gerenciales porque tales contextos contienen señales que activarían capacidades emocionales de los empleados

La aplicación de las correlaciones a los médicos a nivel desagregado, en sus diferentes grupos etáreos, mantienen una buena correlación, la que es más evidente en el Grupo de 41 a 50 años, seguido por el de 31 a 40 años, y el de 21 a 30 años, lo cual con mayor análisis pudiera investigarse en su relacionar con la madurez y/o capacitación profesional que los médicos van adquiriendo, mejorando la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional con los años. El grupo de mayor edad, de los médicos mayores de 51 años, tiene un coeficiente alto, aún algo mayor que el grupo de 21 a 30 años. Hay correspondencia con hallazgos como en Brasil que señala que las habilidades emocionales, son en buena parte adquiribles en el ámbito del trabajo como en el hogar. (Gondim et al., 2014)

Por otro lado, cuando se analiza la correlación de la Inteligencia emocional, con el Desempeño Profesional, en las enfermeras según la universidad de estudios de procedencia en el pregrado se halla que se acerca a el patrón encontrado en los médicos, y también se mantiene una buena correlación, la cual es más evidente en el Grupo procedente de Universidades públicas de las Regiones, que en los médicos algo mayor, seguido por el Grupo de las Universidades Privadas de Lima, lo cual pudiera relacionarse con otros factores además de la formación académica y profesional. Las más altas correlaciones halladas en los médicos además de factores motivacionales, como hipótesis pudieran relacionarse, con la calidad educativa, por ejemplo, de la U. Nacional de Trujillo, que fue la pionera de los estudios de Segunda especialización o Residencia Médica, seguida por la U. Cayetano Heredia y la Facultad de San Fernando de la Universidad Mayor de San Marcos.

Respecto al análisis de correlación de la IE y el DP. en los médicos, desagregados en los diferentes componentes de la Inteligencia Emocional, se mantienen una clara y constante correlación positiva, la que es más evidente en el Componente Intrapersonal,

seguido por el Componente Interpersonal. En las enfermeras hay un Perfil parecido, solo con valores ligeramente menores.

Al desagregar el Componente Intrapersonal, en sus diversos subcomponentes, podemos hallar los mayores valores de correlación con la Independencia, seguido por la Asertividad y luego el Autoconcepto, aspectos que merecen ser más investigados. Estos datos son compatibles con los antecedentes y el Perfil específico de los médicos y enfermeras del Hospital Loayza, que realzan los principios de la salud, la medicina como de la docencia. Un valor algo más bajo en la Autorealización de los médicos, pudiera ser explicable por las condiciones limitantes-como las salariales- en los médicos, frente a las altas exigencias sociales y profesionales, y la calidad de vida que tiene la profesión médica, en especial en nuestro medio y las últimas décadas de descuido de la salud pública. Así, Macías, Gutiérrez, Carmona, y Crespillo (2015), exploraron en 247 profesionales la relación existente entre calidad de vida profesional e inteligencia emocional percibida con la consecución de objetivos laborales en un distrito español. Hallaron correlaciones significativas entre calidad de vida profesional e inteligencia emocional, en las categorías intrapersonales como la autocomprensión, lo cual pudiera evaluarse en nuestro país.

En el Componente Interpersonal, la correlación es algo menor que el Intrapersonal, puede observarse en primer lugar el subcomponente de Responsabilidad social, seguido por el de Relaciones interpersonales y el de la empatía de, muy compatibles con la vocación y dedicación profesional de los médicos. La empatía es mucho más compleja y difícil de lograr, pues implica no solo aspectos cognitivos, sino actitudinales, relacionado a la formación cultural, emocional y aun espiritual de los profesionales.

Al correlacionar el Componente Intrapersonal con los del Desempeño Profesional, se halla la Atención y asistencia con un Coeficiente, frente al Componente de Administración

y gestión, diferencias tal vez entendibles por la poca preparación en las áreas de la administración, que reciben los médicos y enfermeras. Al profundizar en los subcomponentes puede hallarse que las fortalezas se hallan en la independencia, como la asertividad de los médicos, mientras que habría cierta debilidad en la autorrealización.

Así, la influencia de la Inteligencia Emocional es cada vez más reconocida a diferentes niveles, como la calidad de atención, que Adams y Iseler (2014), referido líneas antes investigaron si la inteligencia emocional de las enfermeras de las unidades nocturnas está relacionada a la calidad del cuidado de los pacientes. Encontraron correlación entre inteligencia emocional, y el número de infecciones por *Clostridium difficile* y las úlceras de presión.

En cuanto a las posibles aplicaciones del estudio , por ejemplo ,la selección de personal en el sector público que actualmente contempla generalmente solo Evaluación de conocimientos, Curriculum vitae, y Entrevista, podría tener a la evaluación de la Inteligencia Emocional en el aspecto psicológico un elemento básico para la incorporación de las mejores y apropiadas personas y profesionales, así como para la evaluación y seguimiento de estos profesionales y otros estamentos (Nightingale et al., 2018).

Es importante también considerar en nuestros países el fortalecimiento del estudio y promoción de la Inteligencia Emocional, que, en las naciones del primer mundo, tiene alianzas como el Consorcio de Inteligencia Emocional en Europa, que promueve investigaciones, estudios como proyectos y programas en este campo, lo que podría aplicarse por ejemplo en las instancias más organizadas como la Residencia de Medicina. Así, Dugan et al. (2014), evaluaron si un programa de entrenamiento en inteligencia emocional para residentes de otorrinolaringología afecta la satisfacción de los pacientes. Los 106 participantes mostraron mejora en su puntaje promedio del inventario de cociente

emocional (i-CE) de 102.19 (pre-entrenamiento) a 107.29 (post-entrenamiento), la cual se correspondió con un incremento en el puntaje de satisfacción de los pacientes.

Por tanto, el estudio refuerza el fundamento para remarcar el efecto saludable y promotor de la Inteligencia Emocional. Algunos resultados de meta-análisis muestran que la IE se superpone fuertemente con un conjunto de constructos psicológicos bien conocidos como la comprensión de sí mismo, además de la autoconciencia, Estabilidad emocional Libbrecht et al. (2014), resaltan además que la evidencia sugiere que la comunicación efectiva y la sensibilidad interpersonal durante las interacciones entre médicos y pacientes influyen en los resultados o logros terapéuticos. Por ello, la importante necesidad de identificar predictores fuertes. Los resultados sugieren que las escuelas de medicina si incluyen medidas de la inteligencia emocional en sus sistemas de admisión pueden predecir mejor la comunicación y sensibilidad interpersonal., la capacidad mental general, como lo sostiene por el citado Libbrecht.

Es, por tanto, digno de considerar o plantear que el Estado, la Universidad y el Sector Salud, requieren de una política nacional más articulada y sistémica de desarrollo de los recursos humanos, teniendo aportes personales e institucionales parciales, así como avances y bases generales, como las leyes y normas.

En este sentido existen antecedentes a rescatar, experiencias enriquecedoras desde algunas Universidades, estudiados como los estudios de Perfil Ocupacional o Laboral de Quiroz et al. (2003) en la UNSAAC de Cusco, la UNAS- San Agustín de Arequipa, la UNT Nacional de Trujillo, la UPCH- Cayetano Heredia y la UNMSM-San Marcos, entre otros.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

1. La investigación que se ejecutó con la valiosa colaboración del personal de médicos y enfermeras, de la Jefaturas de Servicio-Pabellones, la Dirección y el Comité de Etica del Hospital Loayza, mostró la factibilidad de estudiar la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional, con dos Cuestionarios autoadministrados y anónimos, el segundo instrumento nuevo desarrollado para este estudio, en una muestra representativa de 92 profesionales, con una tasa baja de deserción cercana al 10%.
2. Respecto a los niveles de Inteligencia Emocional en los médicos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según la Norma se encontró en niveles altos. Su perfil muestra cierta predominancia de los Componentes interpersonales, como los de Humor general.
3. Los niveles de Inteligencia Emocional en las enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza también son de un nivel alto, algo menor que el de médicos. En su Perfil, podemos resaltar que los niveles más altos se ubican en el Manejo de Estrés, seguido por los C. interpersonales y los C. de humor general.

4. Respecto a los niveles de Desempeño Profesional de autoevaluación con un instrumento que proponemos; en los médicos se halla en un nivel alto, lo que indica un desempeño apreciable, con el Cuestionario que merece ser mejorado. Y en cuanto a su Perfil de cuatro componentes, resalta que los niveles más altos están en los Componentes de Atención como el de Docencia-Enseñanza.
5. El Desempeño Profesional en las Enfermeras también se halla en un nivel alto, .Y en cuanto a su Perfil, podemos resaltar que los niveles más altos se ubican en los Componentes de Atención, como en de las Relaciones interpersonales y dedicación, como sus aspectos de fortaleza.
6. En cuanto a la Correlación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional en el conjunto tanto de médicos como enfermeras se encuentra una evidente correlación positiva, con un Coeficiente de correlación de Pearson de 0.703
7. El análisis desagregado de correlación de la IE y el DP en los médicos, en los diferentes componentes de la Inteligencia Emocional, se mantienen una clara y constante correlación positiva, la que es más evidente en el Componente Intrapersonal, seguido por el Componente Interpersonal.
8. La correlación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional de las enfermeras, también presentan datos de una correlación positiva y clara. Cuando se aplica el análisis de correlación a los diferentes grupos etáreos, se mantienen una buena correlación positiva, la que es más evidente en el Grupo de 41 a 50 años.
9. Los resultados revelan una importante ventaja y oportunidad institucional, así como nacional y estatal, pues es el Ministerio de Salud como el ente rector de la salud del

país que regenta el Hospital Nacional Loayza, y que se desarrolla con el concurso y convenios con varias destacadas Universidades del país.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

1. La importancia de la Inteligencia Emocional en los profesionales médicos y enfermeras sugiere que las Instituciones prestadoras de servicios, como son los Hospitales, así como las propias Escuelas de Medicina y Enfermería deberían considerar, evaluar y promover la inclusión de aspectos, medidas de la inteligencia emocional en sus sistemas de gestión, evaluación y admisión.
2. Esto podría incidir -como se encuentra en las referencias internacionales- en la mejora del desempeño laboral y en aspectos específicos como la comunicación y las relaciones interpersonales. Al mismo tiempo organizar en sus Unidades de Recursos Humanos, la capacitación y reforzamiento en aspectos o áreas de Inteligencia emocional, identificadas en estudios o evaluaciones, como las referidas en las investigaciones.
3. Las Universidades, en especial las Escuelas de Postgrado como la EUPG de la Univ. Nacional Federico Villarreal, podrían incentivar los estudios, tesis e investigaciones que profundicen en áreas colindantes con la Inteligencia emocional y el Desempeño laboral y profesional.

4. La selección de personal de salud en el sector público y privado debe contemplar no solo la Evaluación de conocimientos, Curriculum vitae, y Entrevista, sino también considerar la Inteligencia Emocional como un elemento básico para la incorporación y desarrollo de mejores personas y profesionales.
5. En un ámbito o plano de desarrollo nacional, el Estado, la Universidad y el Sector Salud, deberían promover una política nacional articulada y sistémica de desarrollo de los recursos humanos, considerando y evaluando la Inteligencia Emocional y Desempeño Profesional, rescatando los aportes institucionales, así como las experiencias internacionales.

CAPÍTULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abanto, Z., Higuera, L., y Cueto, J. (1999). *I-CE. Inventario de cociente emocional de BarOn. Test para la medida la inteligencia emocional*. Lima: Grafimac.
- Adams, K., y Iseler, J. (2014). The relationship of bedside nurses' emotional intelligence with quality of care. *Journal of Nursing Care Quality*, 29(2), 174-181.
<https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000039>
- Alejos, R., y Cambero, S. (2018). *Inteligencia emocional en pacientes oncológicos según el sexo* (Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma). Universidad Ricardo Palma, Lima. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1155>
- Araujo, M., y Guerra, M. L. (2007). Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas. *CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales*, 4(2), 132-147.
Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3218188>

- Arias, C., y Giuliani, M. (2014). Explorando la Inteligencia E. en 3 grupos etéreos argentinos. Estudios interdisciplinarios. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 19(1), 123-140. Recuperado de <https://academic.microsoft.com/paper/1540957280/related>
- Arredondo, L. (2008). *Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital «Félix Mayorca Soto»* (Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3275>
- Baquerizo, L. (2016). *Evaluación de 360 grados del desempeño laboral en los trabajadores del área de operaciones de la Clínica Good Hope, Miraflores* (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión). Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/575>
- Bar-On, R. (2000). Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory. En *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* (pp. 363-388). San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.
- Barret, R., y Barzan, R. (1996). Spiritual Experiences of Gay Men and Lesbians. *Counseling and Values*, 41(1), 4-15. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.1996.tb00858.x>
- Briceño, E. (2009). Factores que intervienen en el desempeño de enfermería en el Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa 2009. *Rede BVS*, 13(1), 82. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-608924>

Brito, P. (2002). *Desarrollo de la fuerza de trabajo en salud pública para el desempeño de las funciones esenciales de salud pública* (Sesión especial de trabajo Pre-Convención Internacional Salud Pública 2002, OPS/ALAESP). OPS/ALAESP, Panamá. Recuperado de https://scholar.google.es/scholar?cites=12422798193874420482&as_sdt=2005&sciodt=0,5&hl=es

Bulnes, M., Ponce, C., Huerta, R., Elizalde, R., Santivañez, W., Delgado, E., y Alvarez, L. (2003). Percepción del clima social laboral y de la eficiencia personal en profesionales de la salud del sector público de la ciudad de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 7(2), 39-64. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v7i2.5106>

Cabrera, M. (2011). *Inteligencia emocional y rendimiento académico de los alumnos del nivel secundario de una institución educativa de la región Callao* (Tesis de maestría, Universidad San Ignacio de Loyola). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima. Recuperado de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1120/1/2011_Cabrera_Inteligencia%20emocional%20y%20rendimiento%20acad%3%a9mico%20de%20los%20alumnos%20del%20nivel%20secundario%20de%20una%20instituci%3%b3n%20educativa%20de%20la%20regi%3%b3n%20Call.pdf

Cardenas, Y. (2015). *Actitudes en maternas e inteligencia emocional en madres de un centro de educación inicial* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal). Universidad Nacional Federico Villarreal, Callao. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1156>

- Carrasco, V., Lozano, E., y Velásquez, E. (2009). Análisis actual y prospectivo de la oferta y demanda de médicos en el Perú 2005-2011. *Acta Médica Peruana*, 25(1), 22-29. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1728-59172008000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Castaño, J., David, J., Galvis, J., Maya, D., Paneso, L., Torres, J., y Vivas, L. (2012). El perfil psicosocial de los estudiantes de medicina de la universidad de Manizales (Colombia) y su relación con el rendimiento académico, 2011. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 12(1), 62-72. <https://doi.org/10.30554/archmed.12.1.798.2012>
- Cerón, N. (2017). *Estado situacional del clima organizacional en el Hospital I, Tingo María EsSalud*. (Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco). Universidad de Huánuco, Tingo María. Recuperado de <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/648>
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional: La dinámica del éxito en las organizaciones* (2da ed.). México: McGraw Hill. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/335680/Comportamiento_organizacional._La_dina_mica_en_las_organizaciones..pdf
- Copelo, G. (2014). *Inteligencia emocional y clima motivacional de clase en alumnas de la institución educativa pública Santa María Reyna – Huancayo*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional del Centro del Perú). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. Recuperado de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/3234>

- Dugan, J., Weatherly, R., Girod, D., Barber, C., y Tsue, T. (2014). A Longitudinal Study of Emotional Intelligence Training for Otolaryngology Residents and Faculty. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*, 140(8), 720-726. <https://doi.org/doi:10.1001/jamaoto.2014.1169>
- Escuela de Enfermeras San Felipe. (2000). *Análisis prospectivo de la educación de enfermería en el Perú* (Monografía de investigación, Universidad Cayetano Heredia). Universidad Cayetano Heredia, Perú. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-65813>
- Farh, C., Seo, M., y Tesluk, P. (2012). Emotional Intelligence, Teamwork Effectiveness, and Job Performance: The Moderating Role of Job Context. *The Journal of applied psychology*, 97(4), 890-900. <https://doi.org/10.1037/a0027377>
- Férreo, M. (2017). *Impacto del programa PIEI en los niveles de inteligencia emocional de supervisores de equipos de trabajo y en el desempleo laboral de su equipo en un centro de llamadas—E-Prints Complutense* (Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid). Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/37674/>
- Flores, F. (2008). *Las competencias que los profesores de educación básica movilizan en su desempeño profesional docente* (Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid). Universidad Complutense de Madrid, Madrid. Recuperado de <http://eprints.sim.ucm.es/8171/>
- Formozo, G., Oliveira, D., Costa, T., y Gomes, A. (2012). As relações interpessoais no cuidado em saúde: Uma aproximação ao problema. *Revista Enfermagem UERJ*,

20(1), 124-127. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4006>

Frías, P. (2014). *Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y*. (Tesis de maestría, Universidad de Chile). Universidad de Chile, Chile. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/117629>

Gallardo, E., y Calderon, C. (2017). *Metodología de Investigación: Manuales autoformativos interactivo* (1ra ed.). Huancayo, Perú: Universidad Continental. Recuperado de https://34.199.100.111/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

Ghoreishi, F., Zahirrodine, A., Assarian, F., Abbas, S., y Zadeh, M. (2014). Evaluation of Emotional Intelligence and Job Satisfaction in Employees of Kashan Hospitals. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(1), e11977. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4228525/>

Goleman, D. (1998). What Makes a Leader? *Harv. Bus. Rev. Nov-Dec.*, 76(6), 93-102. Recuperado de <https://helenagmartins.files.wordpress.com/2015/09/what-makes-a-leader-d-goleman-hbr-1998.pdf>

Goleman, D., Boyatzis, R., y McKee, A. (2003). Reawakening your passion for work. *Clinical leadership & management review : the journal of CLMA*, 17(2), 75-81. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/10798458_Reawakening_your_passion_for_work

- Goleman, D., y Cherniss, C. (2005). *Inteligencia emocional en el trabajo: Cómo seleccionar y mejorar la inteligencia emocional en individuos, grupos y organizaciones*. Argentina: Editorial Kairós. Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=jvCbDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=Inteligencia+emocional+en+el+trabajo+GOLEMAN&ots=41VQJvanNV&sig=dj0UF80_uvL6H3_Y1vuPEiccpMA#v=onepage&q=Inteligencia%20emocional%20en%20el%20trabajo%20GOLEMAN&f=false
- Gondim, S., Costa, S. da, Páez, D., Sánchez, F., y Rodríguez, M. (2014). Factores favorables a la innovación en las organizaciones: Una integración de meta-análisis. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 30(2), 67-74. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2014.06.006>
- González, V. (2015). *Desesperanza, Burnout e ideación suicida en enfermeras y médicos de un servicio de urgencias* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México). Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de https://repositorio.unam.mx/contenidos/desesperanza-burnout-e-ideacion-suicida-en-enfermeras-y-medicos-de-un-servicio-de-urgencias-238407?c=pQ8wXB&d=false&q=M%C3%A9dicos_.y_.Enfermeras&i=1&v=0&t=search_0&as=0
- Huayanay, R. (2010). *Factores que intervienen en el desempeño de la enfermera en centro quirúrgico, en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2010* (Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=726041&indexSearch=ID>

- Hunter, J., y Schmidt, F. (1996). Intelligence and job performance: Economic and Social Implications. *Psychology, Public Policy, and Law*, 2(3/4), 447-472. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.2.3-4.447>
- Iñiguez, L. (2012). Aproximación a la evolución de los cambios en los servicios de salud en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(1), 109-125. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662012000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Joseph, D., Jin, J., Newman, D., y O'Boyle, E. (2014). Why Does Self-Reported Emotional Intelligence Predict Job Performance? A Meta-Analytic Investigation of Mixed EI. *The Journal of applied psychology*, 100(2), 298-342. <https://doi.org/10.1037/a0037681>
- Kantor, R. (2008). Capítulo 11: Evaluación del desempeño. En *Administración de recursos humanos El capital humano de las empresas* (6ta ed., Vols. 1-736, p. 646). México: The McGraw-Hill. Recuperado de <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/c2f2989d851e80e2cc6aa0ebf3a54cb0.pdf>
- Libbrecht, N., Lievens, F., y Carette, B. (2014). Emotional Intelligence Predicts Success in Medical School. *Emotion*, 14(1), 64-73. <https://doi.org/DOI: 10.1037/a0034392>
- Llerena, G., Manrique, M., y Rodríguez, S. (2017). *Desempeño laboral en enfermeras(os) de los Servicios de Hospitalización. Hospital III Goyeneche, Arequipa*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa - Perú. Recuperado de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5334/ENmacrmf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Macías, A., Gutiérrez, C., Carmona, F., y Crespillo, D. (2015). 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. *Atención Primaria*, 48(5), 301-307. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.06.007>

Martel, A. (2015). *Factores motivadores que intervienen en el desempeño laboral de la enfermera en Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Alcantara Butterfield EsSalud—Lima 2009* (Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-608903>

Mayer, J., Caruso, D., y Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298. [https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1)

Mendo, T. (2000). Factores del ambiente laboral personal y su relación con el nivel de estrés en enfermeras del Ministerio de Salud de la provincia de Trujillo. *Revista de Psicología de la Universidad César Vallejo*, 2(1).

Mendoza, A. (2018). *Clima y compromiso organizacional en el personal de salud de la red San Juan de Miraflores—Villa María del Triunfo* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2264/MENDOZA%20CA%>

c3%91A%c3%91AUPA%20AURORA%20MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Nightingale, S., Spiby, H., Sheen, K., y Slade, P. (2018). The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 80, 106-117. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.006>
- Orué, E. (2011). Inteligencia emocional y desempeño laboral de los trabajadores de una empresa peruana. *Revista de ciencias empresariales*, 2(1), 90-106. Recuperado de <https://docplayer.es/4806389-Inteligencia-emocional-y-desempeno-laboral-de-los-trabajadores-de-una-empresa-peruana.html>
- Paiva, S. (2016). *Calidad de servicio y desempeño laboral en una organización empresarial de Lima Metropolitana*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1550>
- Palma, S. (2000). Motivación y clima laboral en el personal de entidades universitarias. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(1), 11-21. Recuperado de https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Investigacion_Psicologia/v03_n1/pdf/a01v3n1.pdf
- Parke, M., Seo, M., y Sherf, E. (2014). Regulating and Facilitating: The Role of Emotional Intelligence in Maintaining and Using Positive Affect for Creativity. *The Journal of applied psychology*, 100(3), 917-934. <https://doi.org/10.1037/a0038452>

- Pozo, A. (2010). *Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en trabajadores de una empresa del sistema privado de pensiones de Lima* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal). Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1220>
- Psilopanagioti, A., Anagnostopoulos, F., Mourtou, E., y Niakas, D. (2012). Emotional intelligence, emotional labor, and job satisfaction among physicians in Greece. *BMC health services research*, 17(12), 463-475. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-463>
- Puchol, L. (2006). *Dirección y gestión de recursos humanos* (6ta ed.). España: Diaz de Santos.
- Quiroz, R., Saco, S., Farfán, R., y Callo, W. (2003). Perfil ocupacional en función de la demanda del médico del primero y segundo nivel de atención de salud del departamento del Cusco. *SITUA*, 11(21), 60-73. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-343764>
- Ramírez, R. (2013). *Diseño del trabajo y desempeño laboral individual* (Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Madrid). Universidad Autónoma de Madrid, España. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=39119>
- Ranjbar, M., Bahrami, M., Hadizadeh, F., Arab, M., Nasiri, S., Amiresmaili, M., y Tehrani, G. (2012). Nurses' Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services. *Iranian Red Crescent medical journal*, 14(12), 758-763. <https://doi.org/10.5812/ircmj.926>

- Rico, A. (2002). La inteligencia emocional en el trabajo. De Hendrie Weisinger. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión*, 10(2), 101-104. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90910213>
- Rivas, M. (2009). *Satisfacción y desempeño laboral de los docentes de las instituciones educativas adventistas de la Asociación Oriental y Misión Paracentral de El Salvador* (Tesis de maestría, Universidad de Montemorelos). Universidad de Montemorelos, México. Recuperado de <http://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.11972/55/Tesis%20Maria%20Jes%c3%bas%20Rivas%20Hern%c3%a1ndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rivera, F., Bello, O. Y., Zubieta, A., Hernández, L., Zepeda, C., y Durán, L. (2015). Evaluación de la implementación del programa Sicalidad en México. *Salud Pública de México*, 57(4), 329-334. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342015000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Robbins, S. P. (2009). *Comportamiento organizacional*. Estados Unidos: Pearson Educación.
- Ruiz, D., Extremera, N., y Galán, C. (2014). Emotional intelligence, life satisfaction and subjective happiness in female student health professionals: The mediating effect of perceived stress. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, (21), 103-113. <https://doi.org/10.1111/jpm.12052>
- Saco, S., y Zavala, S. (2017). Influencia de la integración docente asistencial en la calidad de los servicios de salud del primer nivel de atención y en la formación médica en

la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(3), 309-314. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i3.13766>

Salas, R. (2009). Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 24(3), 387-417. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v24n3/ems11310.pdf>

Salas, R., Díaz, L., y Pérez, G. (2012). Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Educación Médica Superior*, 26(4), 604-617. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n4/ems13412.pdf>

Salovey, P., y Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, (9), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>

Sánchez, A. (2013). *Desempeño laboral de los docentes de la facultad de ingeniería química y metalúrgica de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión* (Tesis de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho. Recuperado de <https://silo.tips/download/universidad-nacional-jose-faustino-sanchez-carrion-escuela-de-posgrado-maestria>

Schneider, H., Okello, D., y Lehmann, U. (2016). The global pendulum swing towards community health workers in low- and middle-income countries: A scoping review of trends, geographical distribution and programmatic orientations, 2005 to 2014. *Human Resources for Health*, 14(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12960-016-0163->

- Sonnentag, S. (2002). *Psychological Management of Individual Performance*. Alemania: John Wiley & Sons. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IK8fzhtPpeAC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Sonnentag+S.,Frese+\(2002\)+M.+Psycological+maning+of+individual+performance&ots=uEJl39CCjI&sig=MD4mVJ6Wv-dCzhNy6-z8wyANd54#v=onepage&q=Sonnentag%20S.%20%2CFrese%20\(2002\)%20M.%20Psycological%20maning%20of%20individual%20performance&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IK8fzhtPpeAC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Sonnentag+S.,Frese+(2002)+M.+Psycological+maning+of+individual+performance&ots=uEJl39CCjI&sig=MD4mVJ6Wv-dCzhNy6-z8wyANd54#v=onepage&q=Sonnentag%20S.%20%2CFrese%20(2002)%20M.%20Psycological%20maning%20of%20individual%20performance&f=false)
- Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica* (4ta ed.). España: Limusa, Noriega Editores.
- Tsuchida, M., Bandres, M., y Guevara, X. (2003). Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. *Revista Medica Herediana*, 14(4), 175-180. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v14n4/v14n4ao4.pdf>
- Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, (4), 129-160. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118178005.pdf>
- Ugarriza, N., y Pajares, L. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. *Persona*, (8), 11-58. <https://doi.org/10.26439/persona2005.n008.893>
- Werther, W., y Chandler, D. (2010). *Strategic Corporate Social Responsibility: Stakeholders in a Global Environment*. Estados Unidos: SAGE.

CAPÍTULO IX

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES y Subvariables	Tipo y escala	MÉTODOS E INSTRUMENTOS
LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL EN MÉDICOS Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.	General	General	General	LIG. EMOCIONAL	CUALITATIVO ESCALA ORDINAL INTELIGENCIA EMOCIONAL Marcadamente alto ≥ 208 Muy alto 192 – 207 Alto 176 – 191 Promedio 146 - 175 Bajo 128 -145 Muy bajo 112- 127 Marcadamente bajo < 112 DESEMPEÑO PROFESIONAL A. Administración y gestión: Iniciativa Planeamiento Supervisión Dirección B. Área de capacitación y enseñanza Diagnostico Actualización Docencia Comunicación C. Área de atención y asistencia Conocimiento Afecto Cumplimiento Confianza D. Área: Relaciones y responsabilidad Comprensión: Puntualidad Trabajo en equipo Presentación:	TIPO Descriptivo y correlacional. Transversal. INSTRUMENTOS: INTELIG. EMOCIONA Cuestionario Inventario de Cociente Emoc. De Bar.On-CE Consta de 60 preguntas, con cinco alternativas con un puntaje máximo de 5 y mínimo de 1 DESEMPEÑO PROFESIONAL: Cuestionario adhoc simplificado y Autoadministrado anónimo.
	¿Cuáles son las características de la Inteligencia Emocional y el Desempeño Laboral en los Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, y la relación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional?	Determinar las características de la Inteligencia Emocional y el Desempeño Laboral, y la relación entre éstos, en los médicos y enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza	H1= Los niveles de correlación de Inteligencia Emocional y de Desempeño profesional son de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza H0= Los niveles de correlación de Inteligencia Emocional y de Desempeño Laboral no son de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza			
		Específicos	Específicos			
		Determinar el nivel de Inteligencia Emocional en los médicos y enfermeras del Hospital Loayza	H1= El nivel de Inteligencia Emocional es de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza H0= El nivel de Inteligencia Emocional no es de un nivel alto en el Personal Profesional de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza			
		Definir, determinar Nivel de Desempeño Profesional en médicos y enfermeras del H. Loayza	H2= El nivel de Desempeño Profesional es de un nivel alto en el Personal de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. H0= El nivel de Desempeño Profesional no es de nivel alto en el Personal de Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.			
	Determinar y analizar la relación entre la Inteligencia Emocional y el Desempeño Profesional en los médicos enfermeras de H. Loayza	H3= A mayor nivel de Inteligencia Emocional se encuentra un mayor nivel de Desempeño Profesional, en los médicos y enfermeras de Hospital Nacional Arzobispo Loayza H0= A mayor nivel de Inteligencia Emocional no se encuentra un mayor nivel de Desempeño Profesional, en los médicos y enfermeras de Hospital Nacional Arzobispo Loayza				

Anexo 2. Instrumento

INSTRUMENTOS DE ESTUDIO

1. TEST ANONIMO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-Bar On EQI

Estimada(o) Colega: Gracias por su franqueza al responder a cada afirmación con el nivel y número que corresponde-como se indica-, marque sólo UNA respuesta:

1=Muy rara vez; 2=Rara vez; 3=A menudo; 4=Muy a menudo

		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
1	Me gusta distraerme/divertirme	1	2	3	4
2	Soy bueno (a) para comprender cómo la gente se siente	1	2	3	4
3	Puedo mantener la calma cuando estoy molesto	1	2	3	4
4	Soy feliz y estoy en paz	1	2	3	4
5	Me importa lo que les sucede a las personas	1	2	3	4
6	Me es difícil controlar mi cólera.	1	2	3	4
7	Es fácil decirle a la gente cómo me siento.	1	2	3	4
8	Me gustan todas las personas que conozco.	1	2	3	4
9	e siento seguro (a) de mí mismo (a).	1	2	3	4
10	Sé cómo se sienten las personas.	1	2	3	4
11	Sé cómo mantenerme tranquilo (a).	1	2	3	4
12	Uso diferentes formas de responder preguntas difíciles	1	2	3	4
13	Pienso que las cosas que hago salen bien	1	2	3	4
14	Soy capaz de respetar a los demás.	1	2	3	4
15	Me molesto demasiado de cualquier cosa.	1	2	3	4
16	Es fácil para mí comprender las cosas nuevas.	1	2	3	4
17	Puedo hablar fácilmente sobre mis sentimientos.	1	2	3	4
18	Pienso bien de todas las personas.	1	2	3	4
19	Espero lo mejor.	1	2	3	4
20	Tener amigos es importante.	1	2	3	4
21	Peleo/discuto con la gente y el personal	1	2	3	4
22	Puedo comprender preguntas difíciles	1	2	3	4
23	Me agrada sonreír.	1	2	3	4
24	Intento no herir los sentimientos de las personas	1	2	3	4
25	No me doy por vencido ante un problema hasta que lo resuelvo	1	2	3	4
26	Tengo mal genio.	1	2	3	4
27	Nada me molesta.	1	2	3	4
28	Es difícil hablar sobre mis sentimientos más íntimos.	1	2	3	4
29	Sé que las cosas saldrán bien.	1	2	3	4
30	Puedo dar buenas respuestas a preguntas difíciles.	1	2	3	4
31	Puedo fácilmente describir mis sentimientos.	1	2	3	4

		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
32	Sé cómo divertirme.	1	2	3	4
33	Debo decir siempre la verdad.	1	2	3	4
34	Tengo maneras de responder a pregunta difícil, cuando quiero	1	2	3	4
35	Me molesto fácilmente.	1	2	3	4
36	Me agrada hacer cosas para los demás	1	2	3	4
37	No me siento muy feliz.	1	2	3	4
38	Uso fácilmente diversos modos de resolver los problemas	1	2	3	4
39	Demoro en molestarme.	1	2	3	4
40	Me siento bien conmigo mismo (a).	1	2	3	4
41	Hago amigos fácilmente.	1	2	3	4
42	Pienso que soy lo bueno en todo lo que hago.	1	2	3	4
43	Me es fácil decir a las personas cómo me siento	1	2	3	4
44	Ante situaciones difíciles pienso en soluciones	1	2	3	4
45	Me siento mal cuando las personas son heridas en sentimientos	1	2	3	4
46	Cuando estoy molesto/a me dura por mucho tiempo	1	2	3	4
47	Me siento contento con la clase de persona que soy.	1	2	3	4
48	Soy bueno (a) resolviendo problemas.	1	2	3	4
49	Para mí es difícil esperar mi turno.	1	2	3	4
50	Me divierte las cosas que hago.	1	2	3	4
51	Me agradan mis amigos.	1	2	3	4
52	No tengo días malos	1	2	3	4
53	Me es difícil decirle a los demás mis sentimientos.	1	2	3	4
54	Me disgusto o fastidio fácilmente	1	2	3	4
55	Puedo darme cuenta cuando mi amigo se siente triste.	1	2	3	4
56	Estoy satisfecho con mi cuerpo y físico	1	2	3	4
57	Aún ante las cosas difíciles, no me doy por vencido.	1	2	3	4
58	Cuando me molesto actúo sin pensar.	1	2	3	4
59	Sé cuándo la gente está molesta, aun cuando no dicen nada	1	2	3	4
60	Me gusta la forma como me veo	1	2	3	4

Continuamos con el siguiente

2. CUESTIONARIO AdhocAUTOADMINISTRADO Y ANONIMO DESEMPEÑO LABORAL/PROFESIONAL

Estimado(a) Colega:

Respecto a su Desempeño Laboral en el Hospital, por favor responda con franqueza y marque el nivel/frecuencia que a su labor le corresponde:

Elija y MARQUE sólo UNA respuesta sobre el número por cada oración:

		1=Muy rara vez 2=Rara vez 3=A menudo 4=Muy a menudo	Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
Atención y asistencia	1	Manejo con solvencia los temas y guías de mi profesión	1	2	3	4
	2	Hago mi trabajo con dedicación y buscando la mejora	1	2	3	4
	3	Tengo gestos y palabras de aprecio al paciente y familia	1	2	3	4
	4	Tengo fácil disposición y confianza a los que me necesitan	1	2	3	4
Relaciones interpersonales y dedicación	5	Se escuchar y comprender al paciente y compañeros de trabajo	1	2	3	4
	6	Soy puntual y cumplido con las citas, horarios y plazos	1	2	3	4
	7	Coopero, me esfuerzo para acercar a colegas de trabajo	1	2	3	4
	8	Cuido mi apariencia/ presencia con vestuario limpio, arreglado	1	2	3	4
Administración /gestión	9	Estoy dispuesto a promover proyectos y nuevas actividades	1	2	3	4
	10	Mantengo orden, registro y seguimiento de actividades	1	2	3	4
	11	Observo/dialogo con colegas sobre marcha de acciones	1	2	3	4
	12	Puedo coordinar y seguir marcha de trabajo, con el personal	1	2	3	4
Ámbito de docencia y enseñanza	13	Capto, conozco las necesidades de capacitación del personal	1	2	3	4
	14	Busco/aplico aportes de 2 ó+ eventos de capacitación por año	1	2	3	4
	15	Estoy dispuesto a enseñar, aprender y compartir conocimiento	1	2	3	4
	16	Converso/escribo fácil y claramente con colegas y pacientes	1	2	3	4

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Profesión: ...Médico ...Enfermera (Especialidad:..... Residente)

GRUPO ETAREO/Década: ...21 a 30 ...31 a 40 ...41 a 50 ...50 a+

SEXO ...M ...F

Universidad donde estudio Pregrado:

SERVICIO Y PABELLON :

SUGERENCIAS:.....

.....

.....

Anexo 3. Guía de evaluación del Juicio de Expertos

CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO DE DESEMPEÑO PROFESIONAL DE MEDICOS Y ENFERMERAS DE HOSPITAL

- I. En líneas generales, considera que el Cuestionario (**Adjunto al de Inteligencia Emocional**) evalúa el Desempeño Profesional de Médicos y Enfermeras de Hospital:

-Suficiente y claro:

-Medianamente suficiente(Sírvase especificarlo):

-Insuficiente(Especifíquelo):

Especifique aspecto/s a ser mejorado(**Puede hacer notas en Cuestionario/s** que se le entregó):

- II. **Respecto a los 4 Ambitos o Campos de Evaluación del Desempeño Profesional, los consideraría:**

-Suficiente y claro:

-Medianamente suficiente(Sírvase especificarlo):

-Insuficiente(Especifíquelo):

Especifique aspecto/s que debería ser mejorado:

- III. **En cuanto a la COHERENCIA de las variables o aspectos y la pregunta respectiva, indique cuales debería mejorarse :**

Pregunta/s: Campos A.....B.....C.....D.....

- IV. **En cuanto a la CLARIDAD de las preguntas respectivas, indique cuales debería mejorarse :**

Pregunta/s: Campos A.....B.....C.....D.....

- V. Otras observaciones y Sugerencias:

INICIALES de Nombre:.....

Correo E.....

MUCHAS GRACIAS

RELACION DE EXPERTOS- JUICIO DE EXPERTOS

“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO PROFESIONAL DE MEDICOS Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL LOAYZA”

DR. ABDIAS HURTADO A. JEFE SERV.NEFROLOGIA- PROFESOR UPCH- HOSPITAL NACIONAL MINSA ARZOBISPO LOAYZA

DR. JORGE CASAS JEFE SERV.MEDICINA I-A PROF UPCH- HOSPITAL NAC.MINSA ARZOBISPO LOAYZA

DRA. GINA CONCHA- GERENCIA DE DESARROLLO. RED ESSALUD ALMENARA

DR. MANUEL IGE A. – PROF.UNMSM. JEFE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.HOSP. NAC. ARZOBISPO LOAYZA.

MAG. BLANCA CARRUITERO - SUPERVISORA HOSPITAL ESSALUD GUILLERMO ALMENARA. DECANA EMERITA COLEGIO ENFERMERASDEL PERU.

LIC. PSIC. SARA BULLON, DIVISION DE R. HUMANOS. GERENCIA RED ESSALUD ALMENARA

DR. PAUL ALFARO F. PROF. EUPG UNFV-UPCH-USMP. MINISTERIO DE SALUD- PAR-REFORMA EN SALUD

DR. WILFREDO MORMONTOY L. PROF.EUPG-UNFV – UPCH DPTO. ESTADISTICA Y CC. SOCIALES. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA.

MAG. IRENE ZAPATA. DIRECTORA Y EXPERTA EN CALIDAD, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS . HOSPITAL ESSALUD GUILLERMO ALMENARA

MAG. MARIA ELENA FRANCO. JEFA DE DPTO, ENFERMERIA. HOSPITAL NACIONAL MINSA ARZOBISPO LOAYZA.

MAG. SONIA CASTILLON. PROF. ENFERMERIA. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. SERV. ONCOLOGIA. HOSPITAL ESSALUD GUILLERMOHOSPITAL ESSALUD GUILLERMO ALMENARA

HOSPITAL NACIONAL MINSA ARZOBISPO LOAYZA

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL-EUPG.

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

MINISTERIO DE SALUD- PAR-REFORMA EN SALUD

ESSALUD-GERENCIA RED ESSALUD ALMENARA