



**Universidad
Norbert Wiener**

Escuela de Postgrado

Inteligencia emocional y desempeño laboral del
personal asistencial del servicio de medicina
física de un hospital de Cajamarca, 2021

**Tesis para optar el grado académico de Maestro
de Gestión en Salud**

Presentada por:

Br. Torres Lévano, Gian Carlos

Código ORCID: 0000-0002-9721-6638

Asesor: Dr. Mendoza Arana, Pedro Jesus

Código ORCID: 0000-0002-2750-1804

Lima – Perú

2022

Tesis

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO LABORAL
DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA DE UN HOSPITAL DE CAJAMARCA,
2021”**

Línea de investigación

DERECHO Y SALUD

Asesor

Dr. MENDOZA ARANA, PEDRO JESUS

ORCID: 0000-0002-2750-1804

DEDICATORIA

Doy gracias primero por permitirme avanzar hasta este instante de etapa académica a Dios. Asimismo, a mis padres y hermanos porque mediante de apoyo incondicional han contribuido a mi crecimiento académico.

AGRADECIMIENTOS

A mí adorada madre Luz, muchas gracias por tu abnegación, siempre protegerme y cuidarme buscando siempre mi felicidad. Por ser el motor de mi vida. Me siento muy afortunado de tenerte como madre.

A mi asesor, el Dr. Pedro Jesús Mendoza Arana, por su apoyo integral y el tiempo ofrecido para ayudarme a desarrollar esta investigación.

A mi alma mater, por haberme alimentado conocimientos y haberme permitido desarrollar competencias en mi etapa universitaria y hacerme un profesional destacado.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.5. Limitación de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1. Antecedentes nacionales	8
2.1.2. Antecedentes internacionales	10
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis general	20
2.3.2 Hipótesis específicas	20
2.4. Operacionalización de variables e indicadores	20
2.5. Definición de términos básicos	24

	Pág.
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	25
3.1. Tipo y nivel de investigación	25
3.2. Diseño de la investigación	25
3.3. Población y muestra	26
3.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos	27
3.4.1. Descripción de instrumentos	27
3.5. Procesamiento y análisis de datos	29
3.6. Aspectos éticos	30
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
4.1. Resultados	31
4.2. Prueba de hipótesis	64
4.3. Discusión de resultados	70
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
5.1. Conclusiones	72
5.2. Recomendaciones	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	78
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumento I	
Anexo 3: Instrumento II	
Anexo 4: Formatos de validación de instrumentos	
Anexo 5: Análisis del Software Antiplagio Turnitin	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. <i>Las Nueve inteligencias Múltiples de Howard Gardner</i>	13
Tabla 2. <i>Habilidades de la Inteligencia Emocional según autores</i>	17
Tabla 3. <i>Matriz de operacionalización de las variables</i>	23
Tabla 4. <i>Ficha técnica del Instrumento I: Variable X</i>	28
Tabla 5. <i>Ficha técnica del Instrumento II: Variable Y</i>	29
Tabla 6. <i>Confiabilidad - alfa de Cronbach. Instrumento I</i>	31
Tabla 7. <i>Confiabilidad - alfa de Cronbach. Instrumento II</i>	32
Instrumento I. <i>EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory</i>	33
Dimensión 1. <i>Componente interpersonal</i>	33
Tabla 8. <i>Estadísticos descriptivos</i>	33
Tabla 9. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	33
Tabla 10. <i>Método de Comunalidad</i>	33
Tabla 11. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	34
Dimensión 2. <i>Componente intrapersonal</i>	34
Tabla 12. <i>Estadísticos descriptivos</i>	34
Tabla 13. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	34
Tabla 14. <i>Método de Comunalidad</i>	35
Tabla 15. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	35
Dimensión 3. <i>Componente de adaptabilidad</i>	35
Tabla 16. <i>Estadísticos descriptivos</i>	35
Tabla 17. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	36
Tabla 18. <i>Método de Comunalidad</i>	36
Tabla 19. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	36
Dimensión 4. <i>Componente manejo del estrés</i>	37
Tabla 20. <i>Estadísticos descriptivos</i>	37
Tabla 21. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	37

	Pág.
Tabla 22. <i>Método de Comunalidad</i>	37
Tabla 23. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	38
Dimensión 5. Componente estado de ánimo general	38
Tabla 24. <i>Estadísticos descriptivos</i>	38
Tabla 25. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	38
Tabla 26. <i>Método de Comunalidad</i>	39
Tabla 27. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	39
Instrumento II. Cuestionario sobre desempeño laboral	39
Dimensión 1. Satisfacción laboral	39
Tabla 28. <i>Estadísticos descriptivos</i>	39
Tabla 29. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	40
Tabla 30. <i>Método de Comunalidad</i>	40
Tabla 31. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	40
Dimensión 2. Compensación y beneficios	41
Tabla 32. <i>Estadísticos descriptivos</i>	41
Tabla 33. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	41
Tabla 34. <i>Método de Comunalidad</i>	41
Tabla 35. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	41
Dimensión 3. Trabajo en equipo	42
Tabla 36. <i>Estadísticos descriptivos</i>	42
Tabla 37. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	42
Tabla 38. <i>Método de Comunalidad</i>	42
Tabla 39. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	42
Dimensión 4. Comunicación	43
Tabla 40. <i>Estadísticos descriptivos</i>	43
Tabla 41. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	43
Tabla 42. <i>Método de Comunalidad</i>	43
Tabla 43. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	43

	Pág.
Dimensión 5. Funciones esenciales	44
Tabla 44. <i>Estadísticos descriptivos</i>	44
Tabla 45. <i>Prueba de KMO y Bartlett</i>	44
Tabla 46. <i>Método de Comunalidad</i>	44
Tabla 47. <i>Método de análisis de componentes principales</i>	45
Análisis exploratorio descriptivo univariante	45
Tabla 48. <i>Estadísticos descriptivos sociodemográficos</i>	45
Tabla 49. <i>Edad en cuatro categorías del docente</i>	46
Tabla 50. <i>Género del docente</i>	47
Tabla 51. <i>Estado civil del docente</i>	48
Tabla 52. <i>Tiempo de servicio del docente</i>	49
Tabla 53. <i>Grado académico actual del docente</i>	50
Tabla 54. <i>Dimensión 1: componente interpersonal</i>	51
Tabla 55. <i>Dimensión 2: componente intrapersonal</i>	52
Tabla 56. <i>Dimensión 3: componente de adaptabilidad</i>	53
Tabla 57. <i>Dimensión 4: componente del manejo del estrés</i>	54
Tabla 58. <i>Dimensión 5: componente del estado de ánimo general</i>	55
Tabla 59. <i>Dimensión 1: satisfacción laboral</i>	56
Tabla 60. <i>Dimensión 2: compensación y beneficios</i>	57
Tabla 61. <i>Dimensión 3: trabajo en equipo</i>	58
Tabla 62. <i>Dimensión 4: comunicación</i>	59
Tabla 63. <i>Dimensión 5: funciones esenciales</i>	60
Tabla 64. <i>Pruebas de normalidad</i>	61
Tabla 65. <i>Magnitudes de correlación asociados al coeficiente "rho" de Spearman</i>	64
Tabla 66. <i>Prueba de correlación para contrastación de hipótesis general</i>	66
Tabla 67. <i>Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 1</i>	67
Tabla 68. <i>Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 2</i>	68

	Pág.
Tabla 69. <i>Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 3</i>	68
Tabla 70. <i>Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 4</i>	69
Tabla 71. <i>Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 5</i>	69

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: <i>Árbol de problemas</i>	3
Figura 2: <i>Constelación de ideas - Variable independiente (X)</i>	21
Figura 3: <i>Constelación de ideas - Variable dependiente (Y)</i>	22
Figura 4. <i>Edad en cuatro categorías del docente (N=20)</i>	46
Figura 5. <i>Género del docente (N=20)</i>	47
Figura 6. <i>Estado civil del docente (N=20)</i>	48
Figura 7. <i>Tiempo de servicio del docente (N=20)</i>	49
Figura 8. <i>Grado académico actual del docente (N=20)</i>	50
Figura 9. <i>Dimensión 1: componente intrapersonal (N=20)</i>	51
Figura 10. <i>Dimensión 2: componente interpersonal (N=20)</i>	52
Figura11. <i>Dimensión 3: componente de adaptabilidad (N=20)</i>	53
Figura 12. <i>Dimensión 4: componente del manejo del estrés (N=20)</i>	54
Figura 13. <i>Dimensión 5: componente del estado de ánimo general (N=20)</i>	55
Figura 14. <i>Dimensión 1: satisfacción laboral (N=20)</i>	56
Figura 15. <i>Dimensión 2: compensación y beneficios (N=20)</i>	57
Figura 16. <i>Dimensión 3: trabajo en equipo (N=20)</i>	58
Figura 17. <i>Dimensión 4: comunicación (N=20)</i>	59
Figura 18. <i>Dimensión 5: funciones esenciales (N=20)</i>	60
Figura 19. <i>Prueba de normalidad -Histograma- Variable X</i>	62
Figura 20. <i>Prueba de normalidad -Gráfico Q-Q normal- Variable X</i>	62
Figura 21. <i>Prueba de normalidad -Histograma- Variable Y</i>	63
Figura 22. <i>Prueba de normalidad -Gráfico Q-Q normal- Variable Y</i>	63
Figura 23. <i>Determinación de zona de rechazo de hipótesis general</i>	66

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

Metodología: Fue un estudio cuantitativo, aplicativo, prospectivo de alcance correlacional, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por una muestra censal de 20 profesionales de la salud (5 médicos fisiatras, 10 tecnólogos médicos en la especialidad de terapia física y rehabilitación, y 5 técnicos asistenciales), que laboran el servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, entre 20 a 60 años y de ambos sexos.

Los datos fueron recolectados mediante el BarOn Emotional Quotient Inventory Short (EQ-i:S)- en su versión corta de 30 ítems y un cuestionario sobre Desempeño Laboral. Se ejecutó el análisis estadístico a través del software Microsoft Excel 2016 y el software estadístico SPSS 23.0. Todos los datos se registraron en medidas descriptivas. En la investigación se determinó un grado de correlación bajo entre las variables (Rho de Spearman: 0,206) a un 95% de confianza. El coeficiente de determinación al ser elevado al cuadrado evidenció que la inteligencia emocional determina el desempeño laboral en un 4.2436%.

Conclusión: No existe relación directa entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

Palabras clave: desempeño laboral e inteligencia emocional.

ABSTRACT

Objective: To determine if emotional intelligence is related to the job performance of the care staff of the Physical Medicine service of a Hospital in Cajamarca, 2021.

Methodology: The study was quantitative, applicative, prospective, correlational, non-experimental, cross-sectional study. The sample consisted of a census sample of 20 health professionals (5 psychiatrists, 10 medical technologists in the specialty of physical therapy and rehabilitation, and 5 assistance technicians), who work in the Physical Medicine service of a Hospital in Cajamarca, between 20 and 60 years old and of both sexes.

The data was collected through the BarOn Emotional Quotient Inventory Short (EQ-i:S) - in its short version of 30 items and a questionnaire on Work Performance. Statistical analysis was performed using Microsoft Excel 2016 software and SPSS 23.0 statistical software. All data was recorded in descriptive measures. In the investigation that there is a low degree of correlation between the variables (Spearman's Rho: 0.206) at 95% confidence. The coefficient of determination when squared showed that emotional intelligence determines job performance in 4.2436%.

Conclusion: There is no direct or significant relationship between emotional intelligence and the work performance of the care staff of the Physical Medicine service of a Hospital in Cajamarca, 2021.

Keyword: job performance and emotional intelligence.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El sector sanitario sudamericano, en el ámbito contemporáneo, conlleva muchas debilidades a nivel estructural y funcional. Puede observarse mediante las redes sociales y los medios de comunicación masiva denuncias de pacientes asegurados contra profesionales de la salud por realizar malas praxis, perjudicando su bienestar integral y el de sus familiares. Teniendo como efecto negativo que los profesionales de la salud puedan ser catalogados por sus propios pacientes como: personas violentas, escasamente sociables con actitudes y conductas inadecuadas, estresadas y con desinterés por mejorar su actividad administrativa-asistencial, en síntesis, con una paupérrima inteligencia emocional. En este sentido, los elevados datos estadísticos respaldan la magnitud de la problemática social sanitaria descrita anteriormente.

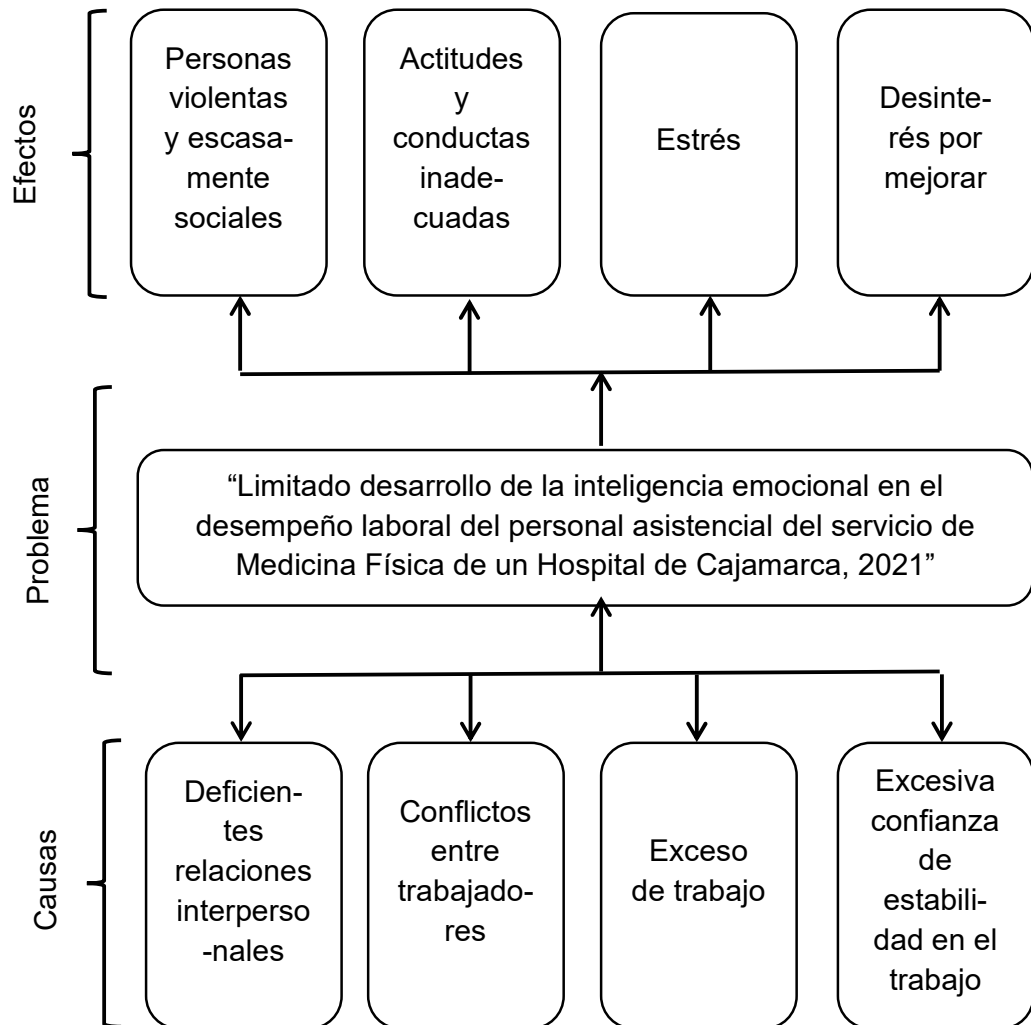
Ciertamente, vivimos en una sociedad llena de avances científicos y tecnológicos, muy competitiva y esto genera estrés en las personas sin distinción alguna, y esta enfermedad se asienta con mayor énfasis en los profesionales de la salud, puesto que, trabajan muchas veces en instituciones del estado bajo presión, con pocos insumos y bajos recursos económicos, impactando negativamente en su desempeño laboral. Puesto que, tienen la gran responsabilidad de contribuir a la recuperación funcional de los pacientes que tratan y su propia salud está en constante exposición ante agentes patógenos por falta de equipos de bioseguridad.

La misma sociedad que habitamos demanda que las personas desarrollen sus competencias básicas, transversales y específicas, para garantizar su éxito académico-profesional. Compartiendo lo manifestado por Ribeiro (1), para el incierto mundo de hoy se torna fundamental la habilidad de prever problemas y oportunidades; la capacidad de reaccionar con rapidez ante las situaciones;

la proactividad; la capacidad de superar las dificultades desechando las quejas. Asimismo, es relevante que sean muy competentes en el control de relaciones intrapersonales, interpersonales, emociones y liderazgo para logren desenvolverse de manera fluida y puedan trabajar en grupo, teniendo en cuenta que los profesionales brillantes intelectualmente no necesariamente tienen mayor éxito más éxito. En consecuencia, la inteligencia emocional engloba las áreas laborales que se asocian con estas formas de requerimientos emocionales y junto al manejo de emociones. Por lo tanto, su estudio en el campo de la gestión hospitalaria relacionado al desempeño laboral de los profesionales de la salud -asistenciales- es pertinente para seleccionar decisiones que permitan mejorarla continuamente dentro de la nueva reforma del sector salud iniciada en nuestro país la última década.

En la actualidad, el personal asistencial que labora en la Red Desconcentrada de Cajamarca (EsSalud) en la que se realizó el estudio presenta casos de bajo desempeño y ausentismo laboral en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. A lo que se suma constantes quejas de pacientes atendidos en dicho servicio, esto preocupa a los directivos en demasía por observar que los profesionales sanitarios están desmotivados y el trato hacia sus pacientes puede ser considerado como deshumanizado. Identificándose las siguientes causas: deficientes relaciones interpersonales, conflictos entre trabajadores, exceso de trabajo y excesiva confianza de estabilidad en el trabajo (ver Gráfico 1).

Figura 1. Árbol del problema.



Fuente: Elaboración propia citando a Llerena (2).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

P₁: ¿Cuál es la relación entre factor interpersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?

P₂: ¿Cuál es la relación entre factor intrapersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?

P₃: ¿Cuál es la relación entre factor adaptabilidad y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?

P₄: ¿Cuál es la relación entre factor manejo del estrés y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?

P₅: ¿Cuál es la relación entre factor estado de ánimo general y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

O₁: Identificar la relación entre factor interpersonal y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

- 02:** Identificar la relación entre factor intrapersonal y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.
- 03:** Identificar la relación entre factor adaptabilidad y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.
- 04:** Identificar la relación entre factor de manejo del estrés y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.
- 05:** Identificar la relación entre factor estado de ánimo general y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

Se considera original debido a que no existen otras investigaciones orientadas a relacionar las variables de estudio dentro del sector privado sanitario del departamento de Cajamarca; esto vuelve el tema importante y motiva aún más la relevancia por investigarlo para colaborar a la mejora de la gestión hospitalaria de la sede del estudio.

Por tal motivo la investigación se justifica por las siguientes razones:

a) Teórica

A nivel teórico, favorece la construcción y sistematización de un universo de conocimientos para diseñar un cuerpo teórico sobre las variables del estudio, además se plantea incidir más en las teorías de ambas variables y sus dimensiones respectivas. Por otro lado, la presente investigación servirá como antecedente para otras investigaciones futuras con perspectivas más complejas.

b) Metodológica

Se ha diseñado un plan metodológico, teniendo en cuenta la muestra, métodos, instrumentos y programas estadísticos; todos estos componentes hicieron viable obtener los resultados que permitió realizar la contrastación de la hipótesis y establecer conclusiones. En este sentido, precisar que se ejecutó antes una prueba piloto y se validaron los instrumentos de medición mediante del juicio de expertos (véase temático, metodólogo y estadístico).

c) Práctica

Los resultados de esta investigación servirán para evidenciar la importancia del desarrollo y manejo adecuado de las emociones para mejorar la productividad del personal sanitario en la sede del estudio. Asimismo, a través de los resultados de esta investigación se plantearán sugerencias de mejora -creación del programa de manejo de emociones- para que el personal asistencial disminuya su nivel de estrés potencie su atención hacia los pacientes y la institución de salud recobre su productividad y prestigio.

d) Legal

Se enmarca en la aprobación e implementación del programa de manejo de emociones para los profesionales sanitarios y administrativos que trabajan en la sede del estudio, con la finalidad de que los mismos mejoren su desempeño laboral cumpliendo los estándares mínimos de calidad asignados por los directivos de dicha sede de estudio. Así, la Ley del Trabajo del Tecnólogo Médico, N° 28456, señala que el profesional de tecnología médica es responsable del cuidado integral de la persona, familia y grupos, aportando en el desarrollo social y económico de la nación.

e) Social

A través de la mejor atención del personal sanitario y administrativo del servicio de Medicina Física de la sede del estudio se pretende resolver los requerimientos vinculados a satisfacción de los usuarios del servicio de salud en el nivel de atención primaria, aumentando la productividad laboral de la sede del estudio.

1.5. Limitaciones de la investigación

El proceso investigativo fue viable y factible, porque se tuvo los recursos de información, administrativos, financieros y temporales. Además, se tuvo la accesibilidad a la sede del estudio, por lo tanto, contó con la colaboración integra de todo el personal asistencial objeto de estudio. Sin embargo, hubo limitaciones variadas. Cabe mencionar el hecho de tener que adaptar los instrumentos de medición con el fin de que se acomoden a la muestra censal de la investigación, someter los instrumentos de recolección de datos a procesos de validez (véase de contenido, criterio y constructo), confiabilidad y la aplicación de una prueba piloto trabajando con el 20% de la muestra total. Asimismo, la pandemia por el COVID 19 abarcó restricciones en los horarios y modalidades de trabajo, por lo que se tuvieron que aplicar ambos instrumentos de investigación a través de plataformas digitales (Google Drive, Zoom y WhatsApp) y fallecieron algunas unidades de análisis. Finalmente, la muestra del estudio fue pequeña no permitiendo extrapolar los resultados a otras poblaciones similares.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Moreano, (2018) en su tesis estableció como objetivo “determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería, en el Centro Medico Naval Santiago Távara - Callao”. Metodología: fue cuantitativa de nivel descriptivo, correlacional, diseño no experimental, transversal. La muestra fue de 107 trabajadoras del área de enfermería. Se aplicaron como instrumentos dos cuestionarios estructurados. Conclusiones: existe relación significativa entre ambas variables en la sede del estudio porque el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tuvo un valor de 0,879 (3).

Yacavilca, (2017) en su tesis planteó como objetivo “determinar la relación que existe entre inteligencia emocional y el manejo de conflictos del personal del servicio de cirugía cardiovascular”. Metodología: fue cuantitativa, sustantiva y descriptiva correlacional y el muestreo fue por conveniencia. La muestra estuvo constituida por 80 trabajadores asistenciales de la sede de estudio. Se aplicaron 2 cuestionarios validados para medir ambas variables. Conclusiones: existe relación directa entre las variables de estudio en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017; debido a que el nivel de significancia calculada es igual a $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman presenta un valor de 0,508 (4).

Palomino, (2017) en su trabajo de investigación propuso el objetivo “determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral”. Metodología: fue aplicada, correlacional, diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo integrada por 60 empleados de la Dirección General de Salud Ambiental. Para este estudio aplicaron dos instrumentos cuestionarios estandarizados a nivel nacional. Conclusiones: si existe relación entre ambas

variables de investigación evidenciándose el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,673 (5).

Quispe, (2017) en su estudio tuvo como objetivo “relacionar los factores de la motivación y desempeño laboral de los Profesionales Médicos del Hospital III EsSalud Puno 2016”. Metodología: fue cuantitativa, aplicada, correlacional y con un diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 83 médicos. Se aplicaron como instrumentos un cuestionario y una escala de autoevaluación estructurada. Conclusiones: mayoritariamente los profesionales médicos poseen un nivel medio de motivación, evidenciando un desempeño laboral de regular a bueno. Al hallar el valor del Coeficiente de Pearson que es diferente de 0 ($r = 0,613$), determinó una correlación positiva moderada; por consiguiente, dichos valores favorecen concluir que si existe una relación directa ($p=0.000$) entre la motivación y el desempeño laboral (6).

Villanueva, (2017) en su tesis planteó como objetivo “determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Nacional – EsSalud 2017”. Metodología: fue básica, descriptiva, correlacional, de diseño no experimental y con un muestreo no probabilístico censal. La muestra estuvo compuesta por 50 profesionales sanitarios. Conclusiones: existe relación significativa entre ambas variables de estudio según la correlación de Spearman de 0. 527 (7).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Duque, et al., (2017) en su estudio tuvieron como objetivo “analizar la influencia de la inteligencia emocional sobre el desarrollo de las competencias laborales”. Metodología: fue cuantitativa, prospectiva y de diseño experimental. Se aplicó una encuesta a 122 estudiantes y trabajadores de posgrado. Conclusiones: la inteligencia emocional representada en las aptitudes emocionales y sociales influye positivamente sobre las competencias laborales, encontrando que aspectos como el reconocimiento de emociones, el trabajo en equipo, la comunicación, la orientación al logro, la percepción y la negociación son características del individuo que favorecen la formación de competencias afectando el desempeño laboral (8).

Velásquez, (2017) en su investigación tuvo como objetivo “indagar el efecto del e-Training usando como técnica didáctica el aprendizaje colaborativo sobre el desempeño laboral de trabajadores de empresas privadas en México”. Metodología: fue cuantitativa, prospectiva y de diseño experimental. La muestra estuvo compuesta por 28 trabajadores y se aplicó un cuestionario validado. Conclusiones: los análisis estadísticos no paramétricos para k muestras relacionadas (prueba de Friedman con $p < 0.05$) indican que las habilidades de colaboración y el desempeño laboral mejoraron después del tratamiento experimental (eTraining), y que el tamaño del efecto (g de Hedges) fue de 0.89 y 0.82 respectivamente; Estos hallazgos muestran que la implantación del eTraining en el sector privado permite contar con entrenamiento efectivo para desarrollar habilidades de colaboración y mejorar el desempeño laboral de puestos directivos (9).

Guajala, (2017) en su tesis tuvo como objetivo “conocer el impacto que existe entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral a través de un análisis bibliográfico”. Metodología: fue cuantitativa, básica y exploratoria. Conclusiones: la inteligencia emocional tiene una fuerte relación con el desempeño laboral y además se puede mejorar procedimientos y fortalecer la

habilidad de la inteligencia emocional en los empleados por parte de las empresas si estas utilizan continuamente instrumentos clásicos de evaluación, observación externa y tareas de ejecución en función de habilidades (10).

Velásquez, et al., (2016) tuvieron como objetivo “ofrecer a los microempresarios una oportunidad de optimizar su gestión mediante el conocimiento y aplicación de la inteligencia emocional”. Metodología: fue cuantitativa, exploratoria y de corte longitudinal. La muestra fue conformada por 317 empleados. Se aplicó una encuesta estandarizada mexicana adaptada del instrumento original propuesto por Baron. Conclusiones: el diseño de estrategias sobre inteligencia emocional contribuye al fortalecimiento del desempeño laboral de los microempresarios del Cantón Milagro aumentando su productividad en un marco de responsabilidad social (11).

Aguilar, (2015) en su estudio tuvo como objetivo “analizar el impacto del manejo de la inteligencia emocional en los gerentes actuales como base fundamental para la competitividad de la organización”. Metodología: fue cuantitativa, exploratoria y de corte longitudinal. Conclusiones: la inteligencia emocional es el componente de mayor importancia en el desempeño laboral en cuanto al coeficiente intelectual, por lo cual los métodos de selección para altos cargos en las empresas se deben enfocar con mayor eficacia hacia las habilidades emocionales y la capacidad del colaborador para administrar las mismas teniendo en cuenta el entorno de cambio constante en el cual nos desarrollamos (12).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La inteligencia

Usualmente, se mide “la inteligencia” utilizando instrumentos y pruebas psicométricas y en los cuales se comprueban las potencialidades lingüísticas, espaciales o numéricas de cada individuo. Sin embargo, actualmente se ha evidenciado que dicho procedimiento es erróneo, porque el tener inteligencia académica, no se traduce de manera imperativa en poseer un adecuado manejo de las emociones afirma Morris en su libro “introducción a la psicología” (13).

Por otro lado, es definida según Gardner citado por Goleman en base al libro “la inteligencia emocional” publicado en 1995, como un potencial biopsicológico. El asunto principalmente radica en la capacidad que tiene una persona para resolver problemas y para elaborar productos, en cualquier ámbito (14).

2.2.1.1. Teorías de la inteligencia

a) Teoría de las Inteligencias Múltiples

Fue propuesta por Gardner en 1983 (15) señala que no existe una inteligencia única en el ser humano, sino una diversidad de inteligencias que marcan las potencialidades y acentos de cada individuo, trazados por las fortalezas y debilidades en toda una serie de escenarios de expansión de la inteligencia (ver Tabla 1)

Tabla 1. *Las Nueve inteligencias Múltiples de Howard Gardner.*

Inteligencia	Descripción	Preferencias de los Estudiantes
Lingüística.	Aptitud para escribir y hablar.	Los estudiantes prefieren aprender a través de comunicación escrita y verbal.
Lógica/Matemática.	Aptitudes para matemáticas y lógica.	Los estudiantes prefieren aprender a través de análisis lógico, estrategias y creación de procesos.
Rítmica Musical.	Aptitud para el ritmo musical.	Los estudiantes prefieren aprender a través de los sonidos incluidos en la música.
Corporal/Kinestésica.	Aptitud para el movimiento físico.	Los estudiantes prefieren aprender a través de movimiento y tacto, al igual que a través de experiencia física.
Espacial/Visual.	Aptitud para visualizar cosas.	Los estudiantes prefieren aprender a través de imágenes, formas y diseños visuales.
Naturalista.	Aptitud para estar en la naturaleza.	Los estudiantes prefieren aprender a través del trabajo con elementos vivos al igual que con las diferentes características del mundo natural. Esta aptitud es especialmente valiosa entre los biólogos, botánicos y granjeros.
Intrapersonal.	Aptitud para trabajar en solitario.	Los estudiantes con esta aptitud aprenden mejor a través del auto descubrimiento.
Interpersonal.	Aptitud para trabajar con otras personas.	Los estudiantes prefieren aprender a través del trabajo en grupo y la comunicación.
Existencial.	Aptitud para entender el propósito propio.	Los estudiantes prefieren aprender a través de realizar y responder preguntas acerca de las realidades existenciales como la vida y la muerte.

Fuente: Elaboración propia.

2.3.2. Inteligencia emocional

El concepto de “Inteligencia Emocional” fue propuesto inicialmente por Mayer & Salovey (16) en base de lo descrito por Gardner en asociación a su postulado de inteligencias múltiples, indica Pregaroto (17). Estos autores la definieron como una capacidad para monitorear las emociones y sentimientos propios y de otros destinados contribuyendo a la solución de problemas prácticos. Esta definición es reforzada por Olivera en su obra “Inteligencia Emocional: manual para profesionales en el ámbito industrial” (18).

Actualmente, la importancia del manejo emocional se resalta en el mundo, ya que Goleman (14) en 1995, transforma totalmente la relevancia que conlleva el control de las emociones para conseguir éxito en el trabajo. Se consideraba que las capacidades intelectuales diferenciaban el fracaso y el éxito, pero; él comprobó que el aspecto emocional influye sobre el rendimiento y los resultados de los trabajadores en diferentes contextos. Por su parte Olivera (18), explica que la inteligencia emocional se relaciona con la capacidad de reconocer los propios sentimientos, los sentimientos de los demás y la motivación para conducir las relaciones con nosotros mismos y con los demás adecuadamente.

2.3.2.1. Dimensiones de la inteligencia emocional

A continuación, se precisan los componentes que constituyen las dimensiones de la inteligencia emocional según Baron (14):

I. Componentes intrapersonales (CIA)

Es un área que hace referencia a las personas que logran controlar sus sentimientos, que tienen confort y se sienten positivos en lo que están desempeñando. Asimismo, reúne los siguientes sub-componentes:

comprensión emocional de sí mismo, asertividad, autoconcepto, autorrealización e independencia (14).

II. Componentes interpersonales (CIE)

Es un área que alude a la evidencia de capacidades y desempeño interpersonal de las personas que poseen optimas habilidades sociales. Reuniendo los siguientes sub-componentes: empatía, relaciones interpersonales y responsabilidad social (14).

III. Componentes de adaptabilidad (CAD):

Abarca el área que contribuye a demostrar las habilidades que tienen las personas para resolver problemáticas situaciones inmersas en contextos específicos. Aquí se agrupan los siguientes sub-componentes: solución de problemas, prueba de la realidad y flexibilidad (14).

IV. Componentes del manejo del estrés (CME):

Engloba el área que muestra cuanta tolerancia poseen las personas al estrés sin perder el control sobre sus emociones. En este sentido, casi nunca impulsivos y logran laborar de manera pertinente bajo mucha presión. Se basa en los siguientes sub-componentes: tolerancia a la Tensión y Control de los Impulsos (14).

V. Componentes de estado de ánimo general (CAG):

Es un área destinada a medir la actitud de las personas para gozar la vida, también permite que disfruten la visión derivada que poseen de la misma. Esta área conlleva los siguientes sub-componentes: felicidad y optimismo (14).

2.2.1.2. Modelos de la Inteligencia Emocional

a. Modelo Reuven Bar-On

Se fundamenta en las habilidades no cognoscitivas de la persona en un contexto social, las cuales están orientadas a sustentar las relaciones humanas en realidades específicas. Además, el mencionado modelo incluye 5 factores como: habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo general (19).

b. Modelo Mayer y Salovey

Se conoce como el “modelo de habilidad”, establece que la inteligencia emocional constituye un control integral de emociones mediante la adecuación cognitiva y el aprendizaje psicomotor a lo largo de la vida. Este enfoque se orienta a reconocer, asimilar, comprender y manejar – véase controlar y regular- las emociones (20).

c. Modelo Goleman

Requiere la evaluación de fortalezas y sus límites respectivos, centrandose en el aprendizaje hacia el logro de metas propuestas. Asimismo, se considera una herramienta que abarca el espectro total de las competencias emocionales inherentes al desempeño laboral de los trabajadores para establecer un factor emocional unificado (20). Por otro lado, este modelo está conformado por las siguientes competencias: autoconocimiento, autocontrol, automotivación, empatía y habilidades sociales (21,22).

2.2.1.3. Habilidades de la Inteligencia Emocional

A continuación, se sintetizan las principales habilidades de la inteligencia emocional (ver Tabla 2) para proceder a entender sus beneficios en la persona:

Tabla 2. *Habilidades de la Inteligencia Emocional según autores.*

Baro-On (1988)	Mayer y Salovey (1997)	Goleman (1998)
Habilidades Intrapersonales.	Percibir las emociones.	Competencias personales
Habilidades Interpersonales.	Utilizar las emociones para facilitar el pensamiento.	en el trató con uno mismo:
Adaptabilidad.	Comprender las emociones.	Autoconciencia.
Manejo del estrés.	Gestionar las Emociones.	Autocontrol.
Estado de ánimo.		Automotivación.
		Competencias sociales en el trato con los demás:
		Empatía.
		Habilidades sociales.

Fuente: Elaboración propia.

2.2.1.4. Beneficios de la Inteligencia Emocional

Según Ryback, existen los beneficios abarcan: “agudizar su propio instinto, controlar las emociones negativas, descubrir sus propias aptitudes y ponerlas a trabajar para usted, habilidades de dirección superiores y reducir el absentismo” (23).

2.2.2. Desempeño laboral

Conceptualiza Chiavenato como “el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados, asimismo este constituye la estrategia individual para lograr los objetivos” (24) Además, Davenport afirma que “el desempeño laboral es la cantidad y calidad de los trabajos realizados por un individuo, o un grupo de ellos en el trabajo” (25).

2.2.2.1. Dimensiones del desempeño laboral

A continuación, se detallan las dimensiones del desempeño laboral:

a) Satisfacción laboral

Manifiesta Robbins, que “la satisfacción laboral hace referencia a la actitud general de una persona hacia su empleo. Una persona con un alto nivel de satisfacción laboral tendrá una actitud positiva hacia su empleo mientras que una persona insatisfecha tendrá una actitud negativa. Cuando las personas hablan de las actitudes de los empleados, usualmente se refieren a la satisfacción laboral” (26).

b) Compensaciones y beneficios

Plantea Sotomayor, que “un sistema de recompensas es equitativo cuando los trabajadores respaldan el mismo”. En este sentido, debe ser claro y asociado a sus prospectivas. En el entendimiento de equidad están involucrados las empresas, habilidades de los trabajadores, demandas del trabajo y las remuneraciones de la comunidad” (27).

c) Trabajo en equipo

Según Donnola, “el trabajo en equipo hace referencia a la serie de estrategias, procedimientos y metodologías que utiliza un grupo humano para lograr las metas propuestas” (28). El trabajo colaborativo se caracteriza por: planificación e integración de actividades, responsabilidades compartidas del personal y logro de objetivos colectivos institucionales.

d) Comunicación

La finalidad de la comunicación en una institución es transmitir información de manera pertinente entre los trabajadores consolidando el clima organizacional afirma Koontz (29). Por lo tanto, es fundamental para el funcionamiento interno de las empresas debido a que incluyen las funciones gerenciales.

2.2.2.2. Evaluación del desempeño laboral

Es conceptualizada por Werther como “un proceso continuo a través del cual se estima el rendimiento global de un individuo en un puesto de trabajo” (30). Sin embargo, los autores Gómez, Balkin & Cardy (31), señalan que el desempeño de los trabajadores varía según la profesión u ocupación. Además, de la motivación de cada trabajador y su identificación institucional.

2.2.2.3. Propósito de la evaluación del desempeño laboral

Para Mondy, “en la administración de recursos humanos la evaluación del desempeño se utiliza para varios propósitos, debido a que brindan datos de importancia sobre el rendimiento laboral de un colaborador, los resultados obtenidos en la evaluación deben de proporcionar beneficios a la organización y a las personas” (32). Los propósitos principales son: mejorar las condiciones laborales y reforzar un clima organizacional óptimo.

2.2.2.3. Métodos de evaluación del desempeño laboral

Indica Mondy, que “el sistema de evaluación que se seleccione depende del propósito que se tenga” Se pueden mencionar métodos diversos para la evaluación del desempeño como: escalas de calificación, incidentes críticos, ensayo, normas de trabajo, jerarquización, distribución forzada, informes con lista de verificación ponderada y elección forzada, escalas de calificación con ancla conductual, administración por objetivos, autoevaluación y retroalimentación de 360° (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Existe relación directa entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

2.3.2. Hipótesis Específicas

H₁: Existe relación directa entre factor interpersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

H₂: Existe relación directa entre factor intrapersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

H₃: Existe relación directa entre factor adaptabilidad y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

H₄: Existe relación directa entre factor manejo del estrés y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

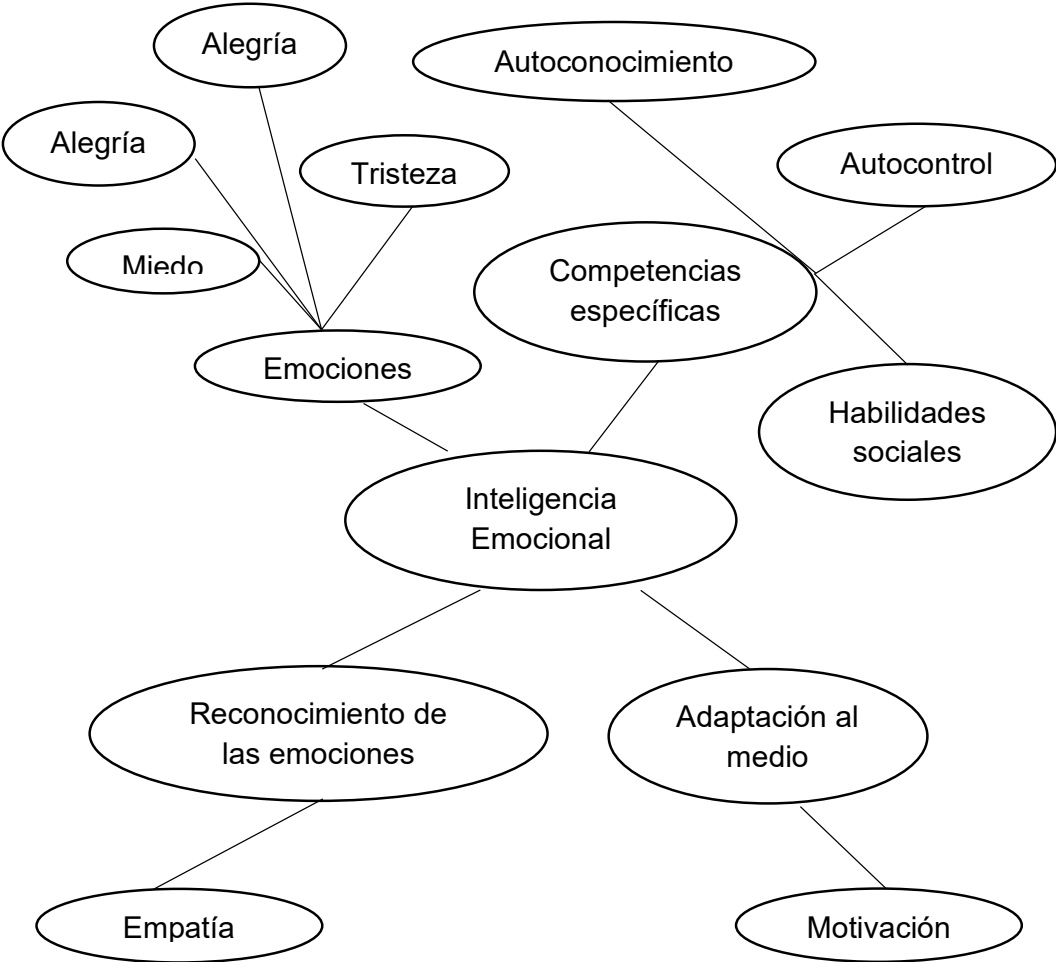
H₅: Existe relación directa entre factor de estado de ánimo general y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

2.4. Operacionalización de variables e indicadores

- **Variable “X”:** Inteligencia emocional (ver Gráfico 2).
- **Variable “Y”:** Desempeño laboral (ver Gráfico 3).

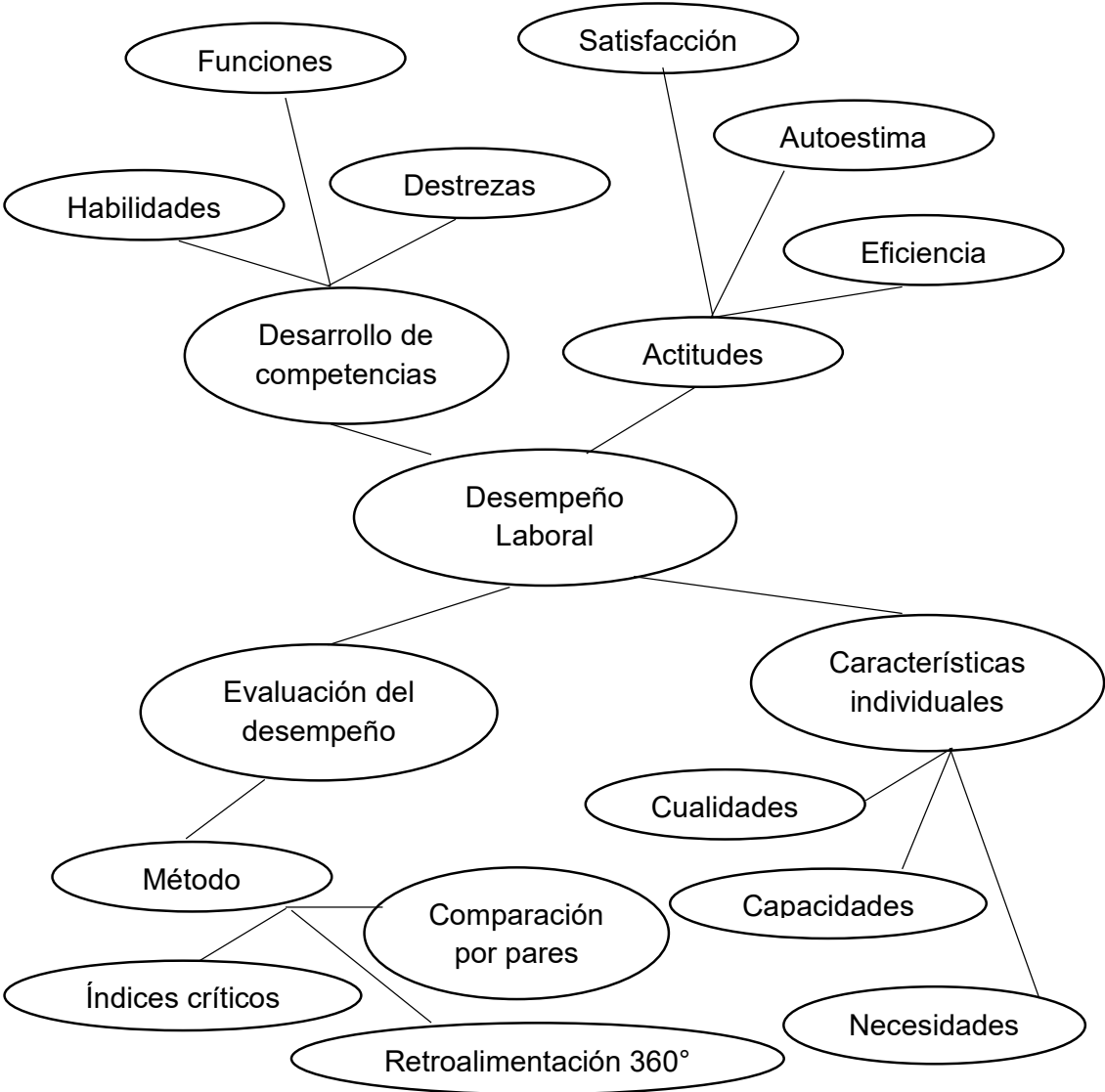
Se procede a presentar la constelación de ideas de ambas variables y la respectiva matriz operacional a continuación:

Figura 2. Constelación de ideas- Variable Independiente (X).



Fuente: Adaptado de Llerena (2).

Figura 3. Constelación de ideas- Variable Dependiente (Y).



Fuente: Adaptado de Llerena (2).

Tabla 3. Matriz de operacionalización de las variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Técnica o instrumento de medición
Variable X: Inteligencia emocional	Es la que favorece al ser humano concientizar sus emociones, comprender los sentimientos de los demás, tolerar las presiones y frustraciones que soporta trabajando, incrementar su nivel de empatía y habilidades sociales y elevar sus posibilidades de desarrollo social, según Goleman en su obra: Emotional Intelligence, publicada en 1995.	Capacidad del ser humano para sentir, entender, controlar, manejar y modificar estados emocionales en sí mismo y en los otros seres humanos.	Componente Intrapersonal (CIA)	⇒ Comprensión emocional de sí mismo (CM). ⇒ Asertividad (AS). ⇒ Autoconcepto (AC). ⇒ Autorrealización (AR). ⇒ Independencia (IN).	Cuantitativa	Ordinal	Encuesta BarOn Emotional Quotient Inventory: Short (EQ-i:S)
			Componente Interpersonal (CIE)	⇒ Empatía (EM). ⇒ Relaciones interpersonales (RI). ⇒ Responsabilidad social (RS).			
			Componente de adaptabilidad (CAD)	⇒ Solución de problemas (SP). ⇒ Prueba de la realidad (PR). ⇒ Flexibilidad (FL).			
			Componente del Manejo del Estrés (CME)	⇒ Tolerancia al estrés (TE). ⇒ Control de los impulsos (CI).			
			Componente del Estado de ánimo en general (CAG)	⇒ Felicidad (FE). ⇒ Optimismo (OP).			
Variable Y: Desempeño laboral	Es el comportamiento o del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados, asimismo este constituye la estrategia individual para lograr los objetivos, según Chiavenato en su libro: Administración de Recursos Humanos, publicado en el 2002.	Nivel de realización alcanzado por el trabajador en el logro de las objetivos dentro de una empresa en un tiempo determinado	Satisfacción laboral	-Reconocimiento. -Remuneración. -Participación. -Oportunidades. -Medios y materiales.	Cuantitativa	Ordinal	Encuesta (Cuestionario estructurado sobre Desempeño Laboral)
			Compensación y beneficios	-Promoción. -Recompensa. -Reconocimiento. -Incentivos. -Ascensos.			
			Trabajo en equipo	-Relación. -Participación. -Cooperación. -Colaboración.			
			Comunicación	-Comunicación. -Ideas. -Relación. -Motivación. -Opiniones.			
			Funciones esenciales	-Evaluación. -Información. -Metas. -Toma de decisiones. -Recursos.			

Fuente: Elaboración propia.

2.5. Definición de términos básicos

- **Desempeño laboral:** es el desarrollo máximo del potencial del trabajador para alcanzar mayor productividad y eficiencia (24).
- **Inteligencia emocional:** es la capacidad humana de sentir, entender, controlar y modificar estados emocionales (19).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la Investigación

Fue aplicada y se enmarcó en un estudio de campo bajo un enfoque cuantitativo porque estuvo orientado a lograr un conocimiento nuevo con la finalidad de formular soluciones de problemas prácticos sobre las variables que son “inteligencia emocional” y “desempeño laboral” (33).

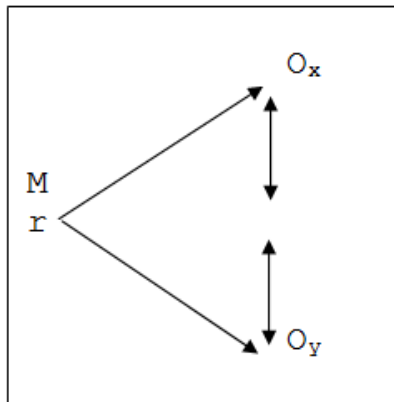
Asimismo, prospectivo, porque permitió un análisis metódico del contexto futuro, los datos recogidos abarcan el mes de diciembre del 2021; de corte transversal, porque evidenció la recopilación de datos en un espacio y tiempo estableciendo una sola medición. Y de nivel correlacional, pues estuvo dirigido a identificar la manifestación de específicos fenómenos y a medir la relación entre ambas variables de estudio (33).

3.1.1. Método de investigación

- **Método hipotético-deductivo:** Hace referencia al proceso que surge de conjeturas tentativas en calidad de hipótesis y está orientada a refutar las mismas, evidenciado de ellas afirmaciones que deben ser corroboradas en la unidad de análisis y su contexto (34).

3.2. Diseño de la investigación

Abarcó un diseño no experimental, porque no se manipularon ninguna de las variables, dimensiones o indicadores. Se explica a continuación:



Dónde:

M: muestra de estudio.

O: coeficiente de relación. Los subíndices "x", "y" en cada **O** nos indican las observaciones obtenidas en cada una de las dos variables distintas.

r: relación de variable o correlación.

3.2.1. Ámbito de la investigación

Fue el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de un Hospital de Cajamarca; el cual es una institución sanitaria pública perteneciente al nivel III de atención. Se caracteriza por brindar una atención diurna comprendiendo el horario mañana y tarde, cada uno de 6 horas cronológicas.

3.3. Población y Muestra

- **Población:** estuvo constituida por 20 profesionales de la salud (5 médicos fisiatras, 10 tecnólogos médicos en la especialidad de terapia física y rehabilitación, y 5 técnicos asistenciales), que trabajaron en la sede de estudio durante el año 2021.
- **Muestra:** estuvo compuesta por todo el universo de la población abarcando 20 profesionales de la salud (5 médicos fisiatras, 10 tecnólogos médicos en la especialidad de terapia física y rehabilitación, y 5 técnicos asistenciales), que trabajaron en la sede de estudio durante el año 2021 de acuerdo a los criterios referentes a la inclusión.

La investigación abarcó un "muestreo no probabilístico por conveniencia" considerando el tamaño pequeño de la población y muestra de 20 profesionales de la salud.

Criterios de inclusión

- Profesionales de la salud de la especialidad de medicina física y rehabilitación.
- Profesionales de la salud nombrados y contratados.
- Profesionales de la salud de ambos sexos.
- Profesionales de la salud que hayan laborado todo el año 2021.
- Profesionales de la salud que firmen el consentimiento informado y acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión

- Profesionales de la salud de otras especialidades.
- Internos, practicantes y alumnos de la especialidad de medicina física y rehabilitación, y tecnología médica en la misma especialidad.
- Profesionales de la salud que no hayan laborado todo el año 2021.
- Profesionales de la salud que no firmen el consentimiento informado y no acepten participar voluntariamente de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Descripción de los instrumentos

- a. BarOn Emotional Quotient Inventory: Short (EQ-i:S):** Diseñado y validado por Bar-On, el cual está conformado por 30 ítems en su versión corta que brinda cinco puntuaciones distintas vinculadas a los componentes del cociente emocional. Para cada ítem hay cinco alternativas de respuesta que van desde “siempre” a “nunca” en una escala Likert de cinco puntos (19).
- b. Cuestionario estructurado sobre Desempeño Laboral:** Elaborado y validado por Yabar, el cual comprende 26 ítems que brindan 5 puntuaciones distintas asociadas a los componentes del desempeño

laboral. Por cada ítem hay 5 respuestas posibles desde “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo” (34).

Tabla 4. Ficha técnica del Instrumento I: “Variable X”.

Nombre	BarOn Emotional Quotient Inventory: Short (EQ-i:S).
Autor	Reuven Bar-On.
Procedencia	Toronto- Canadá.
Año de elaboración	1997.
Administración	Individual y colectiva.
Duración del cuestionario	30 a 40 minutos aproximadamente.
Áreas que evalúan los reactivos	Dimensiones: <i>Componente interpersonal, componente intrapersonal, componente de adaptabilidad, componente del manejo del estrés y componente del estado de ánimo general.</i>
Grado de aplicación	Profesionales de la salud.
Validez	Instrumento validado por Ugarriza & Pajares, 2005.
Confiabilidad	Por consistencia interna (interrelación de reactivos) probada con el coeficiente alfa de Cronbach (0.76).
Clasificación	Uso de escala ordinal: 1: Nunca es mi caso. 2: Pocas veces es mi caso. 3: A veces es mi caso. 4: Muchas veces es mi caso. 5: Siempre es mi caso.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Ficha técnica del Instrumento II: “Variable Y”.

Nombre	Cuestionario estructurado sobre Desempeño Laboral
Autor	Kathy Yabar Bornaz.
Procedencia	Lima- Perú.
Año de elaboración	2016.
Administración	Autoadministrado.
Duración del cuestionario	20 minutos aproximadamente.
Áreas que evalúan los reactivos	Dimensiones: <i>Satisfacción laboral, compensación y beneficios, trabajo en equipo, comunicación y funciones esenciales.</i>
Grado de aplicación	Profesionales de la salud.
Validez	Instrumento validado por Yabar, 2016.
Confiabilidad	Por consistencia interna (interrelación de reactivos) probada con el coeficiente alfa de Cronbach (0.825).
Clasificación	Uso de escala ordinal: 1: Totalmente en desacuerdo. 2: En desacuerdo. 3: Indiferente. 4: De acuerdo. 5: Totalmente de acuerdo.

Fuente: Elaboración propia.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Fue digital, a través el software Microsoft Excel 2016 y el software estadístico SPSS 23.0. Todos los datos fueron agrupados de manera pertinente según medidas descriptivas como los valores mínimo y máximo, media aritmética y desviación estándar. Se determinó la normalidad de la muestra mediante la aplicación de la prueba de Shapiro-Willk para muestras reducidas. Del mismo modo, se encontró el grado de correlación entre ambas variables estadísticas tomando como referencia el coeficiente “rho” de Spearman (inferior a 0.05), correspondiente a muestras no paramétricas de forma pertinente.

3.6. Aspectos éticos

El estudio se ejecutó respetando la privacidad de todas las unidades de análisis mediante la firma del consentimiento informado con rigurosidad. Asimismo, no requirió ningún riesgo porque no hubo manipulación de ninguna variable y el alcance de la investigación fue correlacional. No hay ningún conflicto de interés con la sede del estudio. Por otro lado, todas las fuentes de información bibliográficas y electrónicas fueron incluidas según la normativa Vancouver. Las fuentes de información electrónicas y bibliográficas citadas han sido redactadas de acuerdo a la normativa Vancouver. En consecuencia, el estudio fue sometido al análisis del Software Antiplagio Turnitin para garantizar la originalidad del mismo. Además, la investigación se enmarca en respetar los principios bioéticos acordes con el Código de Núremberg, el Informe Belmont, la Declaración de Helsinki, y el pronunciamiento del comité institucional de ética de la UPNW.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Se procede a detallar el procedimiento de aplicación de las pruebas estadísticas para validar los constructos y contrastar las hipótesis de la investigación:

4.1.1. Validación de los instrumentos (confiabilidad y validez):

a) Prueba de confiabilidad: Hace referencia al nivel en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce semejantes resultados (35). Para calcular el coeficiente de confiabilidad se utilizó un software y programa estadístico.

Criterios de confiabilidad (valores)

- ⇒ No es confiable -1 a 0
- ⇒ Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
- ⇒ Moderada confiabilidad 0.5 a 0.75
- ⇒ Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
- ⇒ Alta confiabilidad 0.9 a 1

En relación al:

❖ **Instrumento I. EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory.**

Tabla 6. Confiabilidad - alfa de Cronbach. Instrumento I.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,805	30

De acuerdo a la Tabla 6, se observa que el valor alfa de Cronbach encontrado es de 0.805. Por lo tanto, se puede afirmar que el instrumento I presenta una fuerte confiabilidad.

En relación al:

❖ **Instrumento II. Cuestionario sobre desempeño laboral.**

Tabla 7. Confiabilidad - alfa de Cronbach. Instrumento II.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,790	25

De acuerdo a la Tabla 7, se observa que el valor alfa de Cronbach encontrado es de 0.790. Por lo tanto, se puede afirmar que el instrumento II presenta una fuerte confiabilidad.

b) Prueba de validez: Alude al real nivel en el que un instrumento mide la variable que pretende medir (35). Para hallar el cálculo de la validez se aplicó un software y programa estadístico.

En el presente estudio se ejecutó el procedimiento de validación de contenido de ambos instrumentos de investigación a través del juicio de tres expertos (véase metodólogo, estadístico y temático), quienes respaldan la pertinencia científica y metodológica de los instrumentos de investigación. Precisar también que, la validez de constructo se estableció mediante un “análisis de factores” (35).

- **Análisis factorial:** permite el diseño de variables nuevas que representen las originales pero que posean -en menor número- una mayor competencia para de manera precisa analizar los sucesos. Comprende pruebas estadísticas destinadas a medir la consistencia interna del instrumento asociado a cada variable. En consecuencia, el análisis factorial se ejecuta antes que el análisis discriminante o inferencial (35).

En relación al:

❖ **Instrumento I. EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory.**

Dimensión 1. Componente interpersonal.

Tabla 8. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
Pre1	4,30	,657	20
Pre2	4,00	,725	20
Pre3	4,20	,616	20
Pre4	4,50	,607	20
Pre5	4,20	,894	20
Pre6	4,30	,702	20

Tabla 9. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,651
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	27,651
	gl	10
	Sig.	,002

Tabla 10. Método de Comunalidad.

	Inicial
Pre1	1,000
Pre2	1,000
Pre3	1,000
Pre4	1,000
Pre5	1,000
Pre6	1,000

Tabla 11. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,631	52,613	52,613
2	1,003	20,059	72,672
3	,629	12,574	85,246
4	,521	10,425	95,671
5	,216	4,329	98,964
6	,148	2,611	100,000

Dimensión 2. Componente intrapersonal.

Tabla 12. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
Pre7	4,50	,761	20
Pre8	4,35	,933	20
Pre9	4,50	,513	20
Pre10	3,75	1,164	20
Pre11	3,55	1,432	20
Pre12	3,23	1,213	20

Tabla 13. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,630
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	27,935
	gl	10
	Sig.	,002

Tabla 14. Método de Comunalidad.

	Inicial
Pre7	1,000
Pre8	1,000
Pre9	1,000
Pre10	1,000
Pre11	1,000
Pre12	1,000

Tabla 15. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,349	46,974	46,974
2	1,459	29,177	76,151
3	,577	11,537	87,688
4	,349	6,972	94,660
5	,267	5,340	97,897
6	,108	3,278	100,000

Dimensión 3. Componente adaptabilidad.

Tabla 16. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
Pre13	2,50	1,277	20
Pre14	3,45	1,395	20
Pre15	3,00	1,487	20
Pre16	3,05	1,572	20
Pre17	3,10	1,294	20
Pre18	3,22	1,004	20

Tabla 17. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,711
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	28,102
	gl	10
	Sig.	,002

Tabla 18. Método de Comunalidad.

	Inicial
Pre13	1,000
Pre14	1,000
Pre15	1,000
Pre16	1,000
Pre17	1,000
Pre18	1,000

Tabla 19. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,647	52,935	52,935
2	1,026	20,513	73,448
3	,699	13,988	87,436
4	,366	7,329	94,765
5	,262	5,235	98,012
6	,148	3,447	100,000

Dimensión 4. Componente manejo del estrés.

Tabla 20. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
Pre19	2,95	1,395	20
Pre20	2,80	1,322	20
Pre21	3,30	1,261	20
Pre22	3,75	1,333	20
Pre23	2,85	1,137	20
Pre24	3,24	1,021	20

Tabla 21. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,552
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	26,984
	gl	10
	Sig.	,003

Tabla 22. Método de Comunalidad.

	Inicial
Pre19	1,000
Pre20	1,000
Pre21	1,000
Pre22	1,000
Pre23	1,000
Pre24	1,000

Tabla 23. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,092	41,846	41,846
2	1,670	33,407	75,253
3	,621	12,412	87,665
4	,381	7,617	95,282
5	,236	4,718	98,012
6	,109	2,175	100,000

Dimensión 5. Componente estado de ánimo general.

Tabla 24. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	Nº de análisis
Pre25	2,95	1,395	20
Pre26	2,80	1,322	20
Pre27	3,30	1,261	20
Pre28	3,75	1,333	20
Pre29	2,85	1,137	20
Pre30	1,07	1,214	20

Tabla 25. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,572
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	27,984
	gl	10
	Sig.	,003

Tabla 26. Método de Comunalidad.

	Inicial
Pre25	1,000
Pre26	1,000
Pre27	1,000
Pre28	1,000
Pre29	1,000
Pre30	1,000

Tabla 27. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,092	41,846	41,846
2	1,670	33,407	75,253
3	,621	12,412	87,665
4	,381	7,617	95,282
5	,236	4,718	98,231
6	,109	2,410	100,000

En relación al:

Instrumento II. Cuestionario sobre desempeño laboral.

Dimensión 1. Satisfacción laboral.

Tabla 28. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	Nº de análisis
P1	2,05	,945	20
P2	2,10	1,021	20
P3	2,15	,875	20
P4	1,75	,716	20
P5	1,03	,523	20

Tabla 29. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,577
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	21,347
	gl	6
	Sig.	,002

Tabla 30. Método de Comunalidad.

	Inicial	Extracción
Pre1	1,000	,743
Pre2	1,000	,928
Pre3	1,000	,797
Pre4	1,000	,852
Pre5	1,000	,759

Tabla 31. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,167	54,174	54,174
2	1,154	28,840	83,014
3	,393	9,829	92,843
4	,286	7,157	97,031
5	,198	5,965	100,000

Dimensión 2. *Compensación y beneficios.*

Tabla 32. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
P6	1,85	,988	20
P7	1,90	1,294	20
P8	1,65	,671	20
P9	1,65	,875	20
P10	1,32	,724	20

Tabla 33. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,587
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	20,411
	gl	6
	Sig.	,002

Tabla 34. Método de Comunalidad.

	Inicial	Extracción
P6	1,000	,897
P7	1,000	,790
P8	1,000	,805
P9	1,000	,820
P10	1,000	,816

Tabla 35. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,122	53,048	53,048
2	1,189	29,723	82,771
3	,373	9,336	92,107
4	,316	7,893	97,314
5	,294	5,157	100,000

Dimensión 3. Trabajo en equipo.

Tabla 36. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
P11	2,20	1,105	20
P12	1,65	,587	20
P13	1,30	,470	20
P14	1,30	,470	20
P15	1,04	,317	20

Tabla 37. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,617
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	21,756
	gl	6
	Sig.	,001

Tabla 38. Método de Comunalidad.

	Inicial	Extracción
P11	1,000	,660
P12	1,000	,602
P13	1,000	,668
P14	1,000	,475
P15	1,000	,282

Tabla 39. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,406	60,144	60,144
2	,765	19,126	79,270
3	,565	14,131	93,401
4	,264	6,599	97,589
5	,108	2,987	100,000

Dimensión 4. Comunicación.

Tabla 40. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
P16	2,20	1,105	20
P17	1,65	,587	20
P18	1,30	,470	20
P19	1,30	,470	20
P20	1,02	,217	20

Tabla 41. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,628
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	22,756
	gl	7
	Sig.	,001

Tabla 42. Método de Comunalidad.

	Inicial	Extracción
P16	1,000	,660
P17	1,000	,602
P18	1,000	,668
P19	1,000	,475
P20	1,000	,296

Tabla 43. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,406	60,144	60,144
2	,765	19,126	79,270
3	,565	14,131	93,401
4	,264	6,599	98,0.4
5	,182	4,013	100,000

Dimensión 5. Funciones esenciales.

Tabla 44. Estadísticos descriptivos.

	Media	Desviación estándar	N° de análisis
P21	2,20	1,105	20
P22	1,65	,587	20
P23	1,30	,470	20
P24	1,30	,470	20
P25	1,01	,231	20

Tabla 45. Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,619
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	21,856
	gl	6
	Sig.	,001

Tabla 46. Método de Comunalidad.

	Inicial	Extracción
P21	1,000	,660
P22	1,000	,602
P23	1,000	,668
P24	1,000	,475
P25	1,000	,214

Tabla 47. Método de análisis de componentes principales.

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,406	60,144	60,144
2	,765	19,126	79,270
3	,565	14,131	93,401
4	,264	6,599	97,157
5	,198	2,547	100,000

4.1.2. Descripción de resultados estadísticos:

Análisis exploratorio descriptivo univariante.

Para diferenciar las principales características de todas las unidades de análisis se procede a caracterizar la muestra censal abarcando datos sociodemográficos que presentan los profesionales sanitarios y que se detallan a continuación:

Tabla 48. Estadísticos descriptivos sociodemográficos.

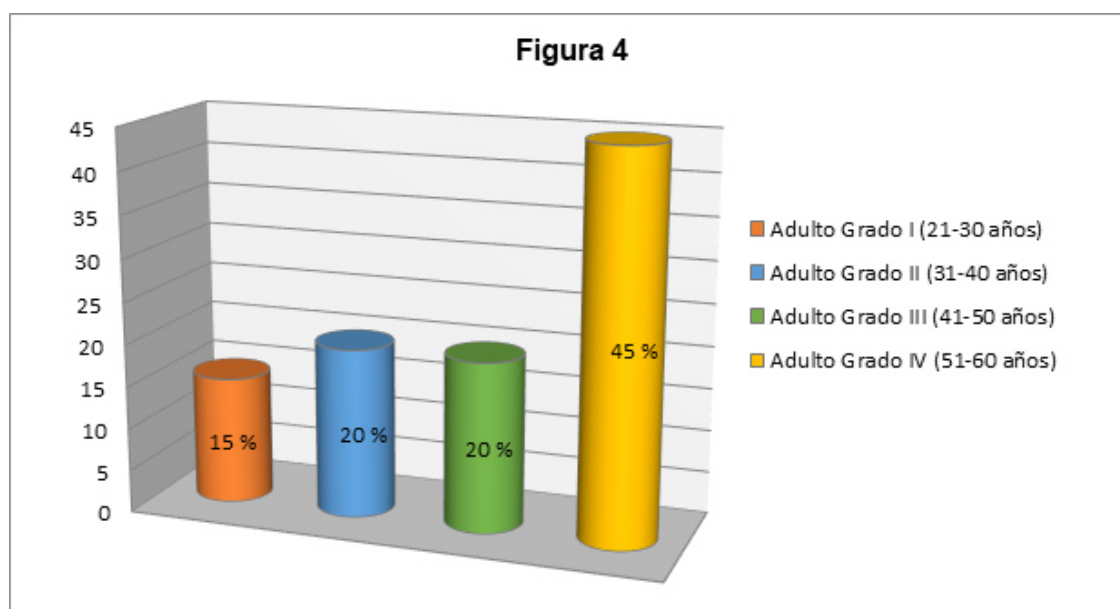
	Edad	Género	Estado civil	Tiempo de servicio	Grado académico actual
N°	Válido	20	20	20	20
	Perdidos	0	0	0	0
Error estándar de la media	,256	,069	,196	,219	,198
Desviación estándar	1,146	,308	,875	,979	,887
Varianza	1,313	,095	,766	,958	,787
Rango	3	1	3	3	3
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	4	2	4	4	4

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 49. Edad en cuatro categorías de los profesionales sanitarios (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adulto Grado I (21-30 años)	3	15,0	15,0	15,0
	Adulto Grado II (31-40 años)	4	20,0	20,0	35,0
	Adulto Grado III (41-50 años)	4	20,0	20,0	55,0
	Adulto Grado IV (51-60 años)	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

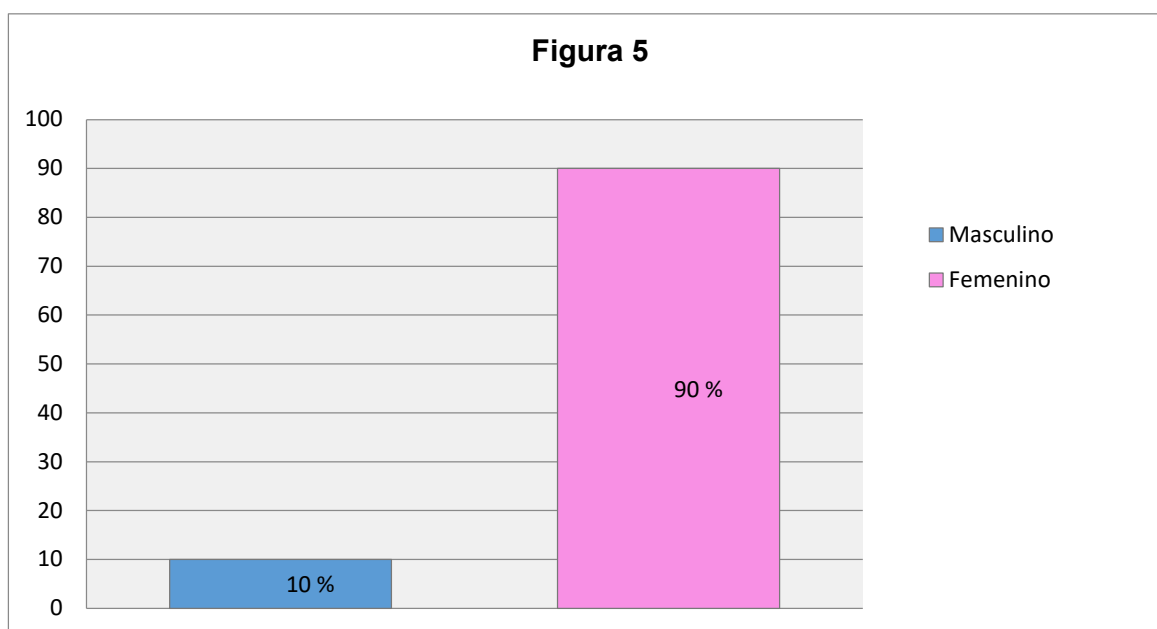
Figura 4. Edad en cuatro categorías de los profesionales sanitarios (N=20).

En la Tabla 49 y Figura 4 se evidencia que mayoritariamente un 45.0% (9 profesionales sanitarios) presentaron edades de 51 a 60 años, un 20% (4 profesionales sanitarios) presentaron edades de 41 a 50 años, otro 20% (4 profesionales sanitarios) presentaron edades de 31 a 40 años y un 15% (3 profesionales sanitarios) presentaron edades de 20 a 30 años.

Tabla 50. Género de los profesionales sanitarios (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	2	10,0	10,0	10,0
	Femenino	18	90,0	90,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

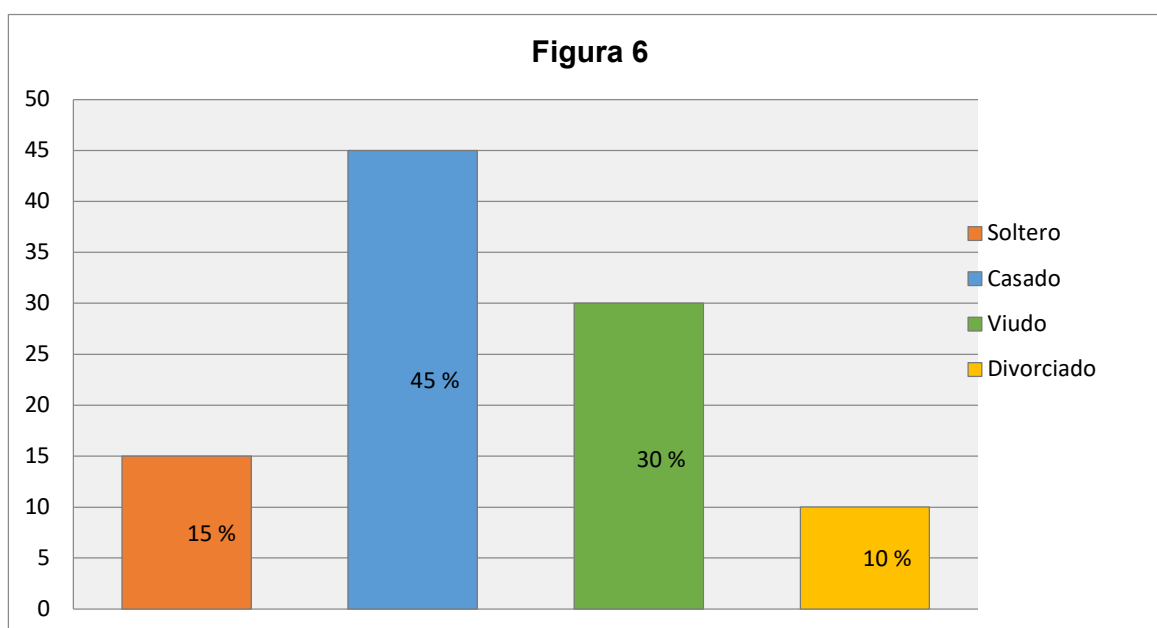
Figura 5. Género de los profesionales sanitarios (N=20).

En la Tabla 50 y Figura 5 se evidencia que mayoritariamente el 90% (18 profesionales sanitarios) pertenecen al género femenino mientras y la menor cantidad del 10% (2 profesionales sanitarios) pertenecen al género masculino.

Tabla 51. Estado civil de los profesionales sanitarios (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	3	15,0	15,0	15,0
	Casado	9	45,0	45,0	60,0
	Divorciado	6	30,0	30,0	90,0
	Viudo	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

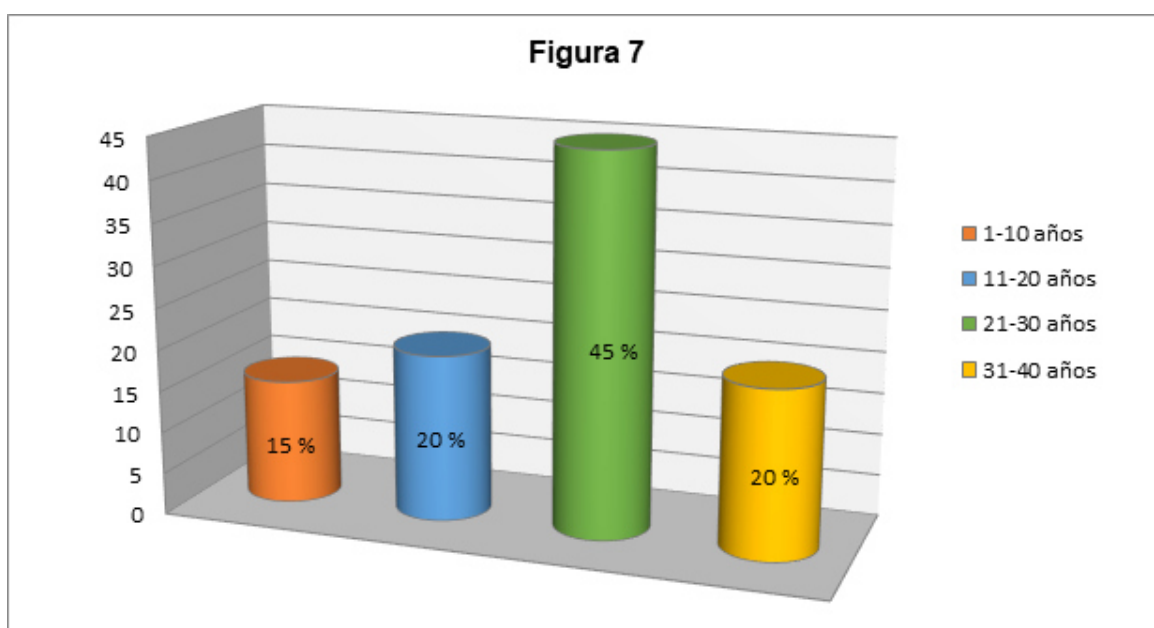
Figura 6. Estado civil de los profesionales sanitarios (N=20).

En la Tabla 51 y Figura 6 se evidencia que mayoritariamente el 45.0% (9 profesionales sanitarios) fueron casados, el 30% (6 profesionales sanitarios) fueron divorciados, el 15% (3 profesionales sanitarios) fueron solteros y un 10% (2 profesionales sanitarios) fueron viudos.

Tabla 52. Tiempo de servicio de los profesionales sanitarios (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-10 años	3	15,0	15,0	15,0
	11-20 años	4	20,0	20,0	35,0
	21-30 años	9	45,0	45,0	80,0
	31-40 años	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

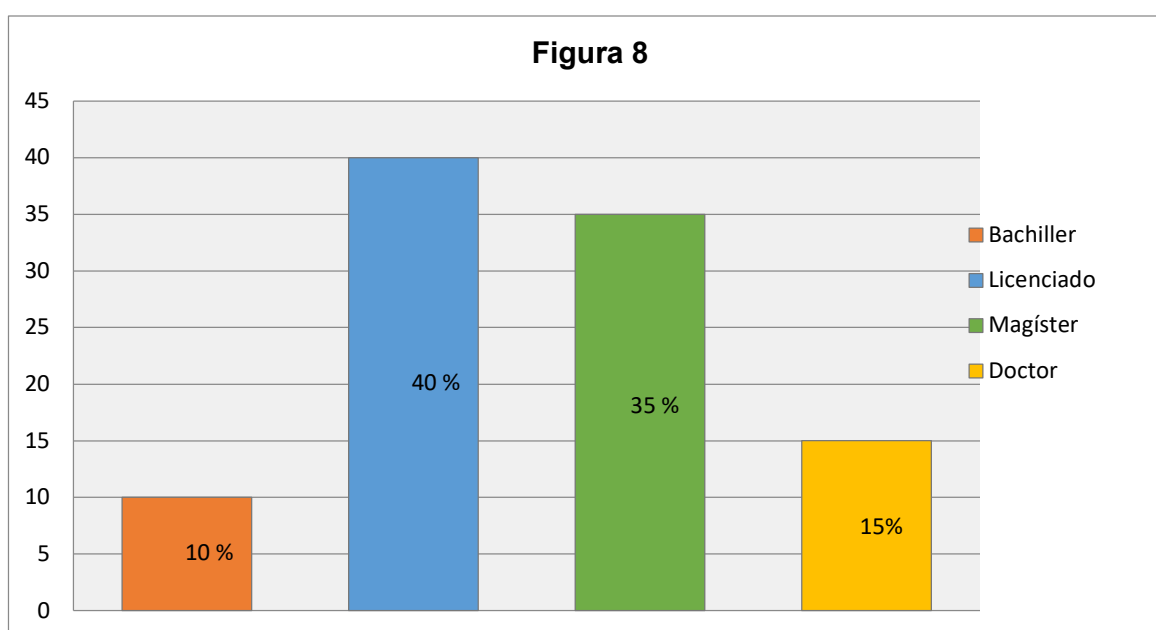
Figura 7. Tiempo de servicio de los profesionales sanitarios (N=20).

En la Tabla 52 y Figura 7 se evidencia que mayoritariamente un 45.0% (9 profesionales sanitarios) presentaron un tiempo de servicio de 21 a 30 años, un 20% (4 profesionales sanitarios) presentaron un tiempo de servicio de 31 a 40 años, otro 20% (4 profesionales sanitarios) presentaron un tiempo de servicio de 11 a 20 años y un 15% (3 profesionales sanitarios) presentaron un tiempo de servicio de 1 a 10 años.

Tabla 53. Grado académico actual de los profesionales sanitarios (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bachiller	2	10,0	10,0	10,0
	Licenciado	8	40,0	40,0	50,0
	Magíster	7	35,0	35,0	85,0
	Doctor	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 8. Grado académico actual de los profesionales sanitarios (N=20).

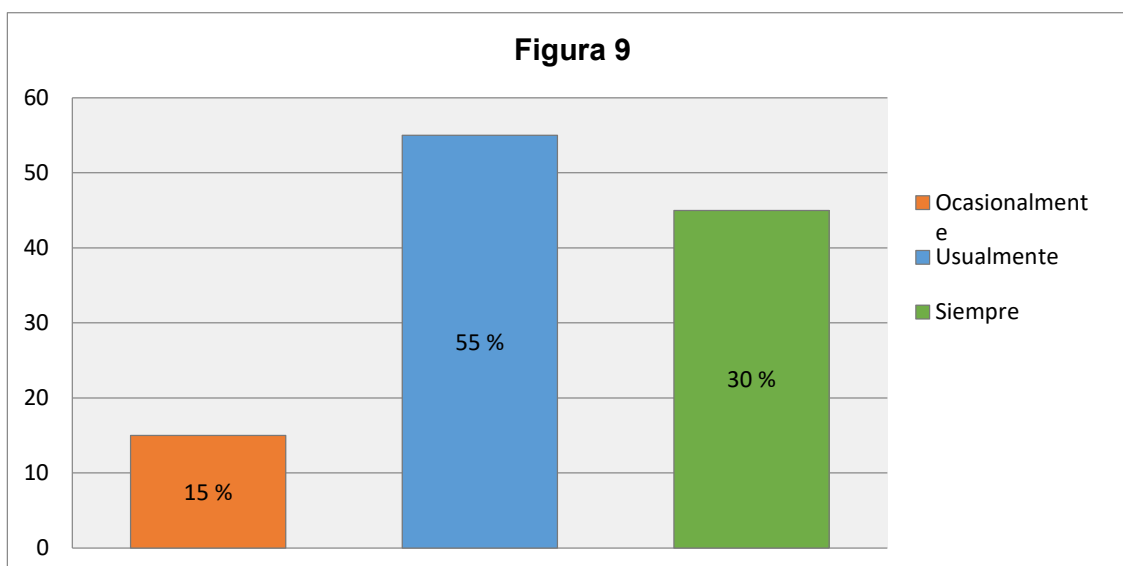
En la Tabla 53 y Figura 8 se evidencia que mayoritariamente un 40.0% (8 profesionales sanitarios) fueron licenciados, el 35% (7 profesionales sanitarios) fueron magísteres, el 15% (3 profesionales sanitarios) fueron doctores y el 10% (2 profesionales sanitarios) fueron bachilleres.

Para describir las características la inteligencia emocional según Goleman y Baron se presentan por dimensiones las tablas de frecuencias correspondientes.

Tabla 54. Dimensión 1: componente intrapersonal (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ocasionalmente	3	15,0	15,0	15,0
	Usualmente	11	55,0	55,0	70,0
	Siempre	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

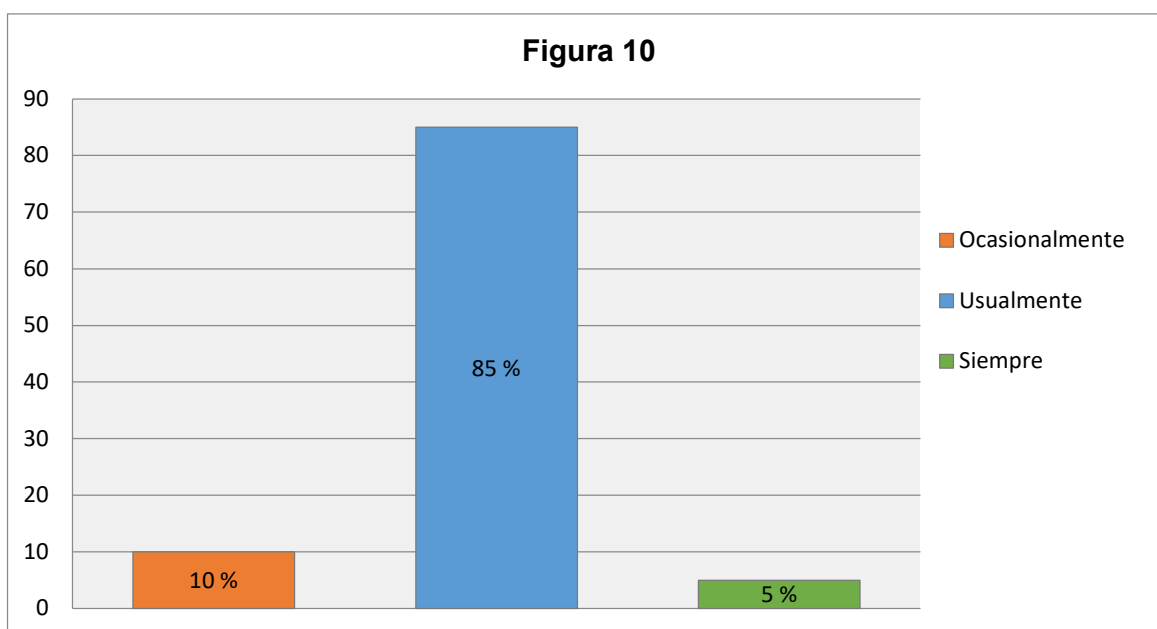
Figura 9. Dimensión 1: componente interpersonal (N=20).

En la Tabla 54 y Figura 9 se evidencia que mayoritariamente el 55.0% (11 profesionales sanitarios) presentaron usualmente el componente intrapersonal de la inteligencia emocional, mientras que el 30.0% (6 profesionales sanitarios) presentaron siempre el componente intrapersonal de la inteligencia emocional y solo el 15.0% (3 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente el componente intrapersonal de la inteligencia emocional.

Tabla 55. Dimensión 2: componente interpersonal (N=20).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ocasionalmente	2	10,0	10,0	10,0
Usualmente	17	85,0	85,0	95,0
Siempre	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

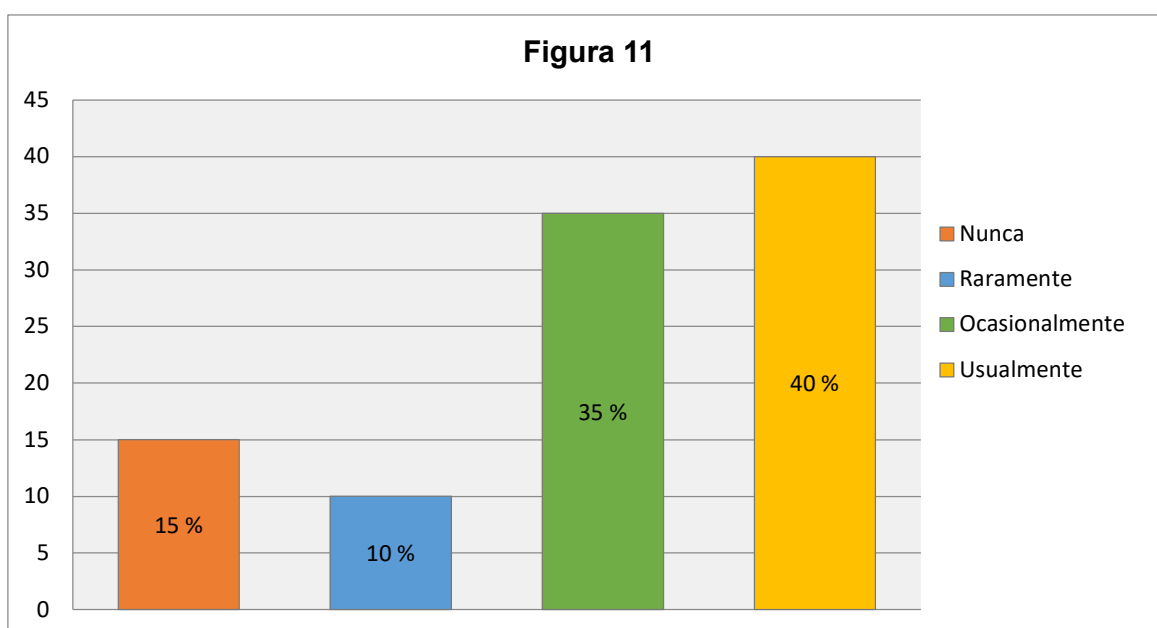
Figura 10. Dimensión 2: componente interpersonal (N=20).

En la Tabla 55 y Figura se evidencia que mayoritariamente el 85.0% (17 profesionales sanitarios) presentaron usualmente el componente interpersonal de la inteligencia emocional, mientras que el 10.0% (2 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente el componente interpersonal de la inteligencia emocional y solo el 5.0% (1 profesional sanitario) presentó siempre el componente interpersonal de la inteligencia emocional.

Tabla 56. Dimensión 3: componente de adaptabilidad (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	15,0	15,0	15,0
	Raramente	2	10,0	10,0	25,0
	Ocasionalmente	7	35,0	35,0	60,0
	Usualmente	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

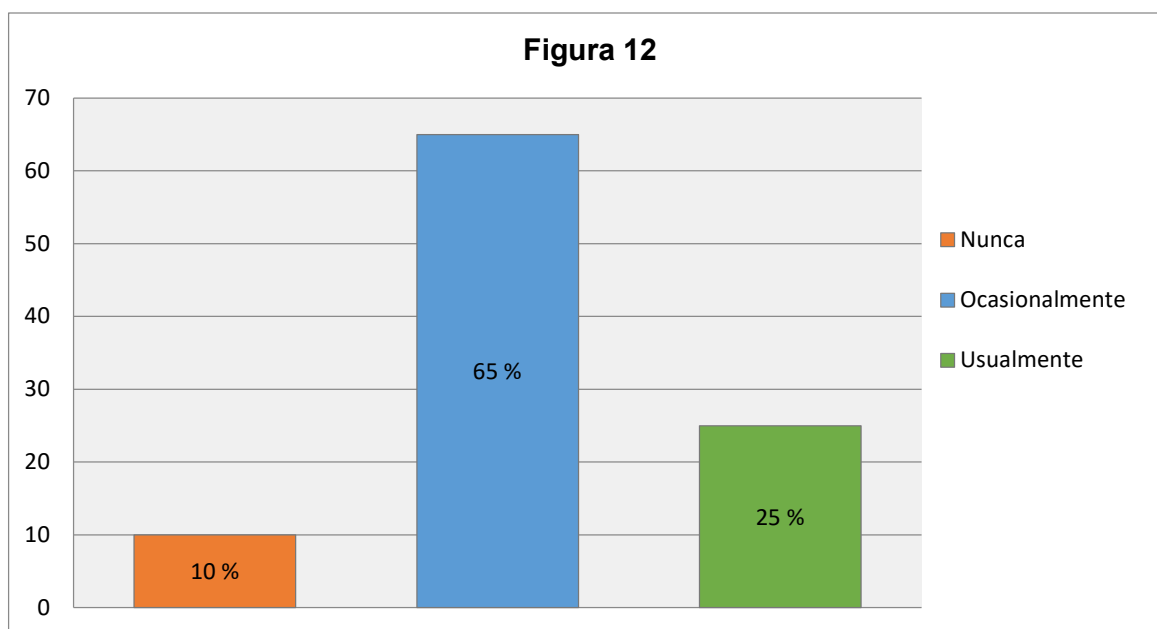
Figura 11. Dimensión 3: componente de adaptabilidad (N=20).

En la Tabla 56 y Figura 11 se evidencia que mayoritariamente el 40.0% (8 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente el componente de adaptabilidad de la inteligencia emocional, mientras que el 35.0% (7 profesionales sanitarios) presentaron usualmente el componente de adaptabilidad de la inteligencia emocional, a su vez un 15.0% (3 profesionales sanitarios) nunca presentaron el componente de adaptabilidad de la inteligencia emocional y solo el 10.0% (2 profesionales sanitarios) presentaron raramente el componente de adaptabilidad de la inteligencia emocional.

Tabla 57. Dimensión 4: componente del manejo del estrés (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	10,0	10,0	10,0
	Ocasionalmente	13	65,0	65,0	75,0
	Usualmente	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

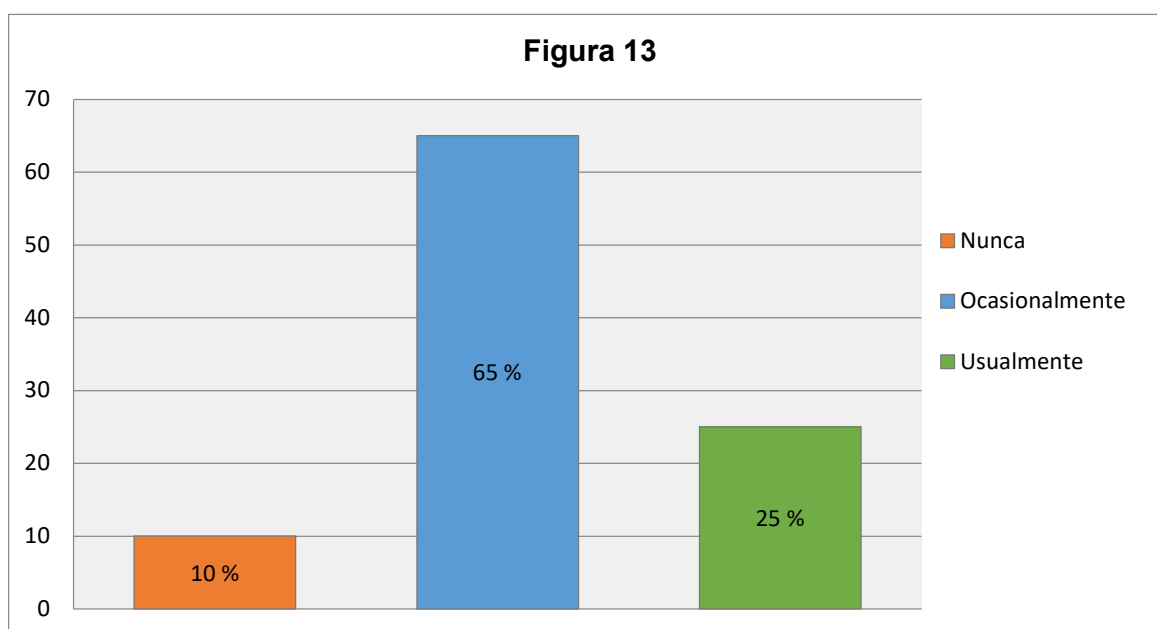
Figura 12. Dimensión 4: componente del manejo del estrés (N=20).

En la Tabla 57 y Figura 12 se evidencia que mayoritariamente el 65.0% (13 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente el componente del manejo del estrés de la inteligencia emocional, mientras que el 25.0% (5 profesionales sanitarios) presentaron usualmente el componente del manejo del estrés de la inteligencia emocional y solo el 10.0% (2 profesionales sanitarios) nunca presentaron el componente del manejo del estrés de la inteligencia emocional.

Tabla 58. Dimensión 5: componente del estado de ánimo general (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	10,0	10,0	10,0
	Ocasionalmente	13	65,0	65,0	75,0
	Usualmente	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 13. Dimensión 5: componente del estado de ánimo general (N=20).

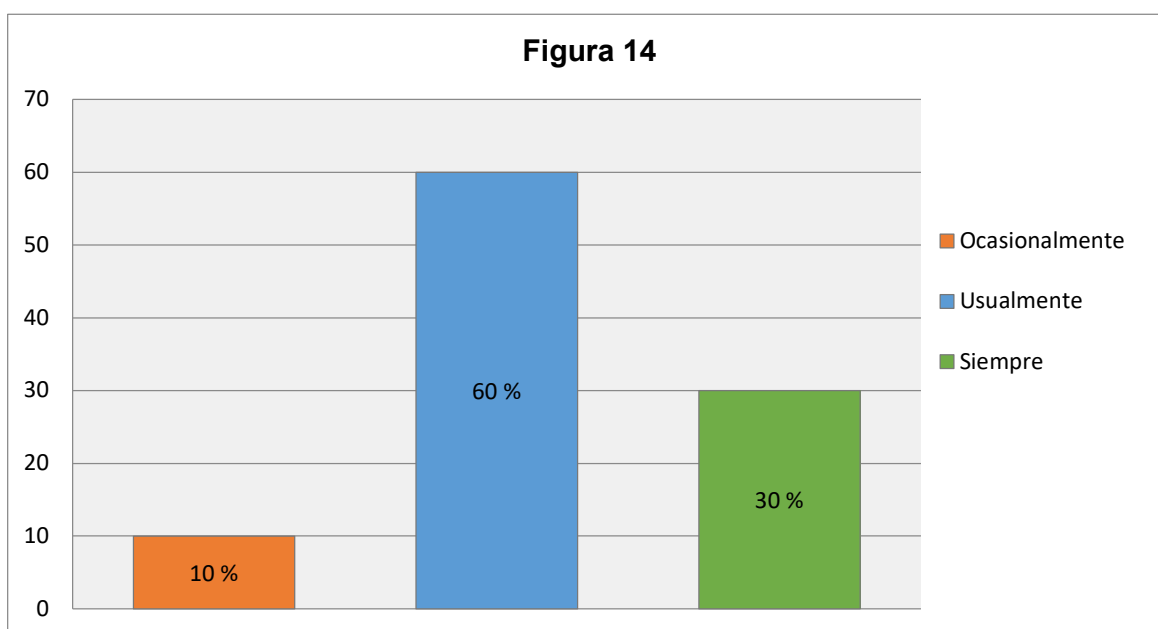
En la Tabla 58 y Figura 13 se evidencia que mayoritariamente el 65.0% (13 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente el componente del estado de ánimo general de la inteligencia emocional, mientras que el 25.0% (5 profesionales sanitarios) presentaron usualmente el componente del estado de ánimo general de la inteligencia emocional y solo el 10.0% (2 profesionales sanitarios) nunca presentaron el componente del estado de ánimo general de la inteligencia emocional.

Para describir las características del desempeño laboral según Chiavenato se presentan por dimensiones las tablas de frecuencias correspondientes.

Tabla 59. Dimensión 1: satisfacción laboral (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ocasionalmente	2	10,0	10,0	10,0
	Usualmente	12	60,0	60,0	70,0
	Siempre	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

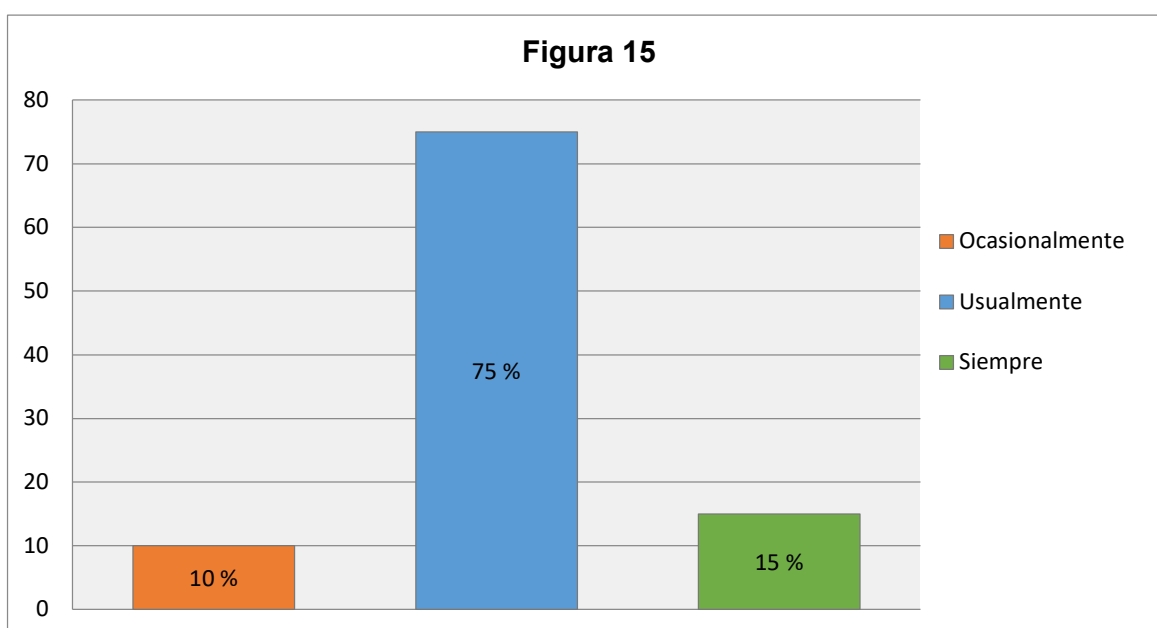
Figura 14. Dimensión 1: satisfacción laboral (N=20).

En la Tabla 59 y Figura 14 se evidencia que mayoritariamente el 60.0% (12 profesionales sanitarios) presentaron usualmente satisfacción laboral, mientras que el 30.0% (6 profesionales sanitarios) presentaron siempre satisfacción laboral y solo el 10.0% (2 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente satisfacción laboral.

Tabla 60. Dimensión 2: compensación y beneficios (N=20).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ocasionalmente	2	10,0	10,0	10,0
Usualmente	15	75,0	75,0	85,0
Siempre	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

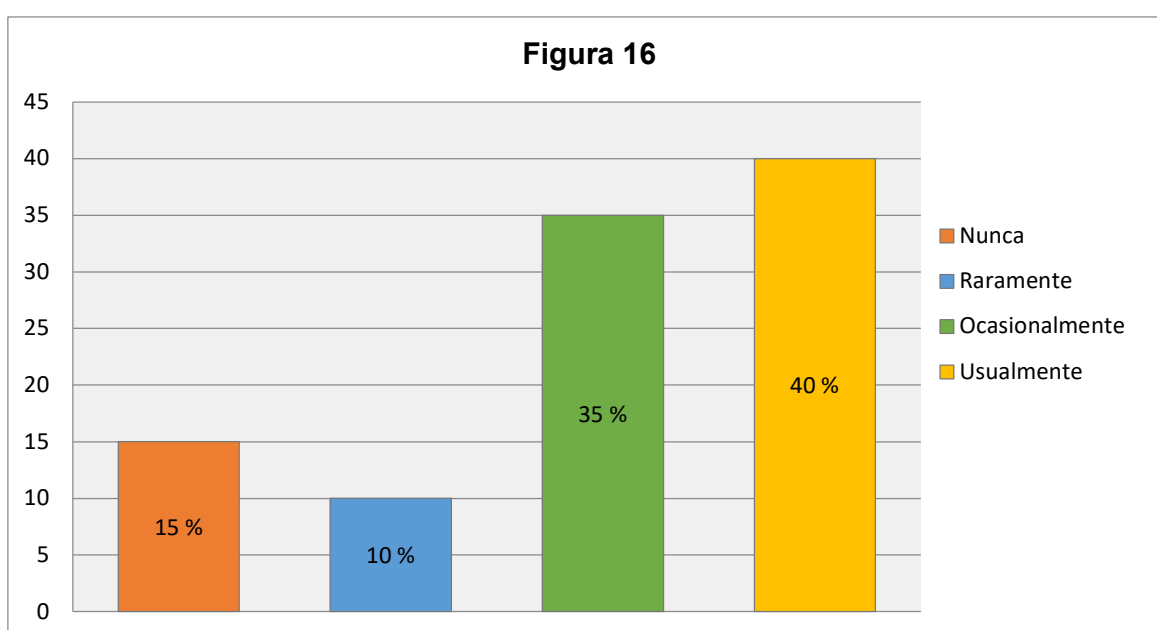
Figura 15. Dimensión 2: compensación y beneficios (N=20).

En la Tabla 60 y Figura 15 se evidencia que mayoritariamente el 75.0% (15 profesionales sanitarios) tuvieron usualmente compensación y beneficios, mientras que el 10.0% (3 profesionales sanitarios) tuvieron siempre compensación y beneficios, y solo el 10.0% (2 profesionales sanitarios) tuvieron ocasionalmente compensación y beneficios.

Tabla 61. Dimensión 3: trabajo en equipo (N=20).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	3	15,0	15,0	15,0
Raramente	2	10,0	10,0	25,0
Ocasionalmente	7	35,0	35,0	60,0
Usualmente	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

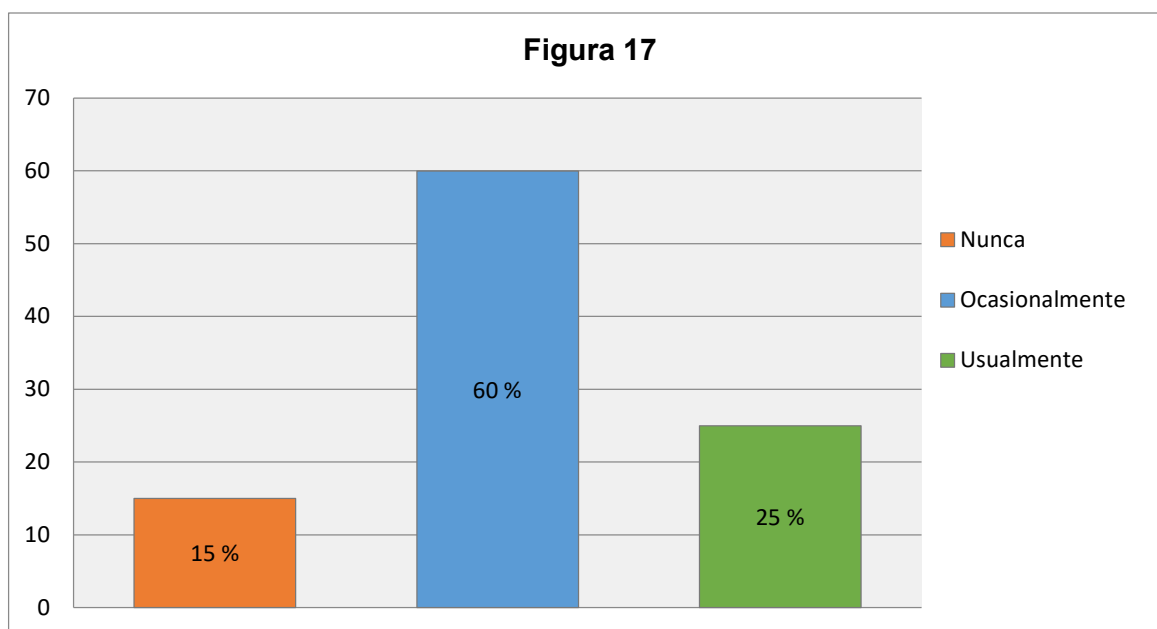
Figura 16. Dimensión 3: trabajo en equipo (N=20).

En la Tabla 61 y Figura 16 se evidencia que mayoritariamente el 40.0% (8 profesionales sanitarios) presentaron usualmente trabajo en equipo, mientras que el 35.0% (7 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente trabajo en equipo, a su vez un 15.0% (3 profesionales sanitarios) nunca presentaron trabajo en equipo y solo el 10.0% (2 profesionales sanitarios) presentaron raramente trabajo en equipo.

Tabla 62. Dimensión 4: comunicación (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	15,0	15,0	15,0
	Ocasionalmente	12	60,0	60,0	75,0
	Usualmente	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

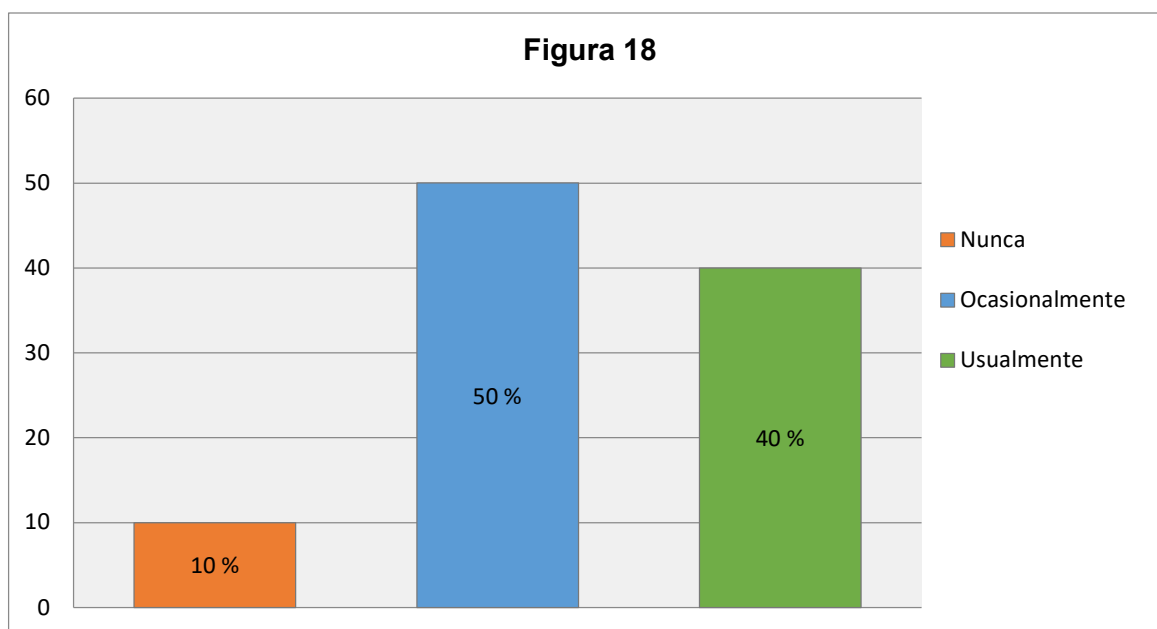
Figura 17. Dimensión 4: comunicación (N=20).

En la Tabla 62 y Figura 17 se evidencia que mayoritariamente el 60.0% (12 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente comunicación, mientras que el 25.0% (5 profesionales sanitarios) presentaron usualmente comunicación y solo el 15.0% (3 profesionales sanitarios) nunca presentaron comunicación.

Tabla 63. Dimensión 5: funciones esenciales (N=20).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	10,0	10,0	10,0
	Ocasionalmente	10	50,0	50,0	60,0
	Usualmente	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 18. Dimensión 5: funciones esenciales (N=20).

En la Tabla 63 y Figura 18 se observa se evidencia que mayoritariamente el 50.0% (10 profesionales sanitarios) presentaron ocasionalmente funciones esenciales, mientras que el 40.0% (8 profesionales sanitarios) presentaron usualmente funciones esenciales y solo el 10.0% (2 profesionales sanitarios) nunca presentaron funciones esenciales.

4.1.3. Prueba de normalidad:

Para realizarla es necesario identificar el tipo de instrumento de medición que se aplicará. En este sentido, se usó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk ($n > 50$) para establecer si los instrumentos se rigen mediante la estadística de tipo paramétrica o no paramétrica respectivamente (35).

Tabla 64. Pruebas de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable X:						
Inteligencia emocional	,161	20	,183	,891	20	,028
Variable Y:						
Desempeño laboral	,093	20	,200*	,975	20	,855

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 64 se evidencia que los datos analizados de inteligencia emocional y desempeño laboral corresponden a una muestra de distribución estadística anormal.

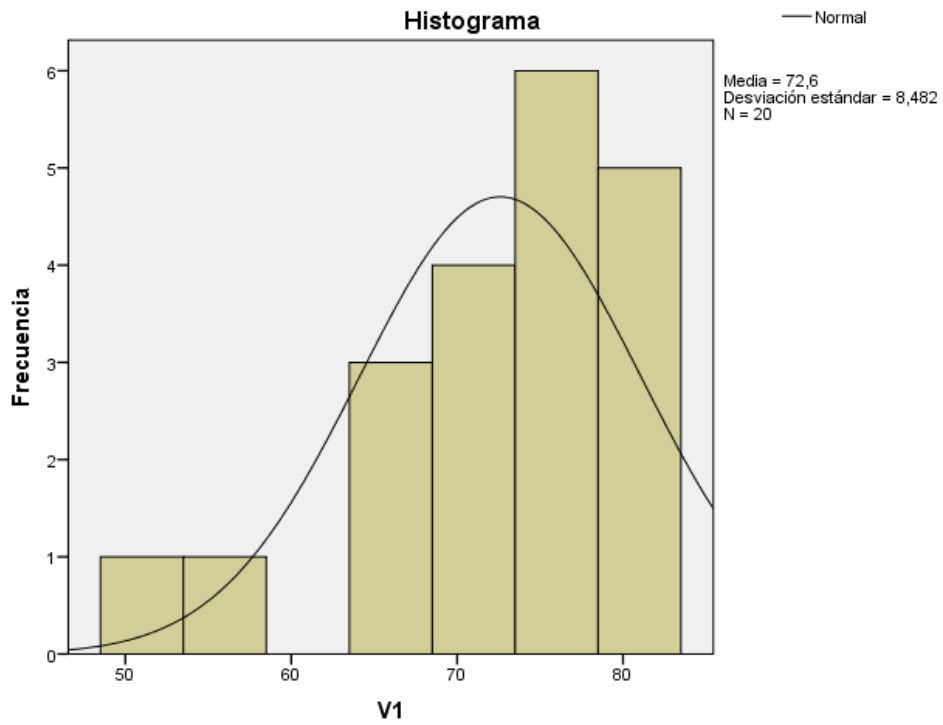


Figura 19. Prueba de normalidad -Histograma- Variable X.

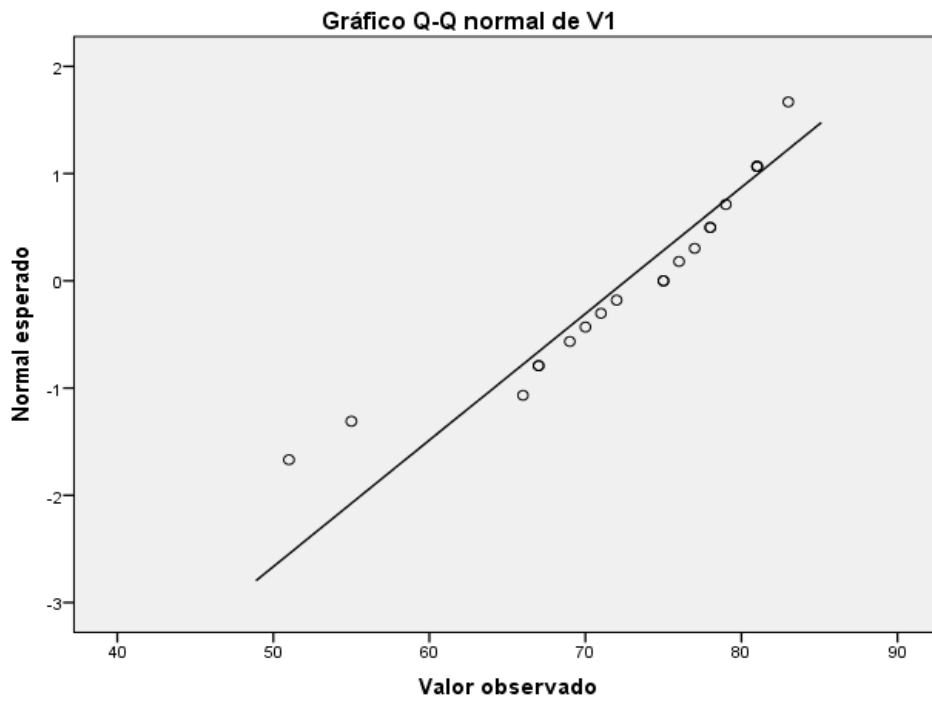


Figura 20. Prueba de normalidad -Gráfico Q-Q normal- Variable X.

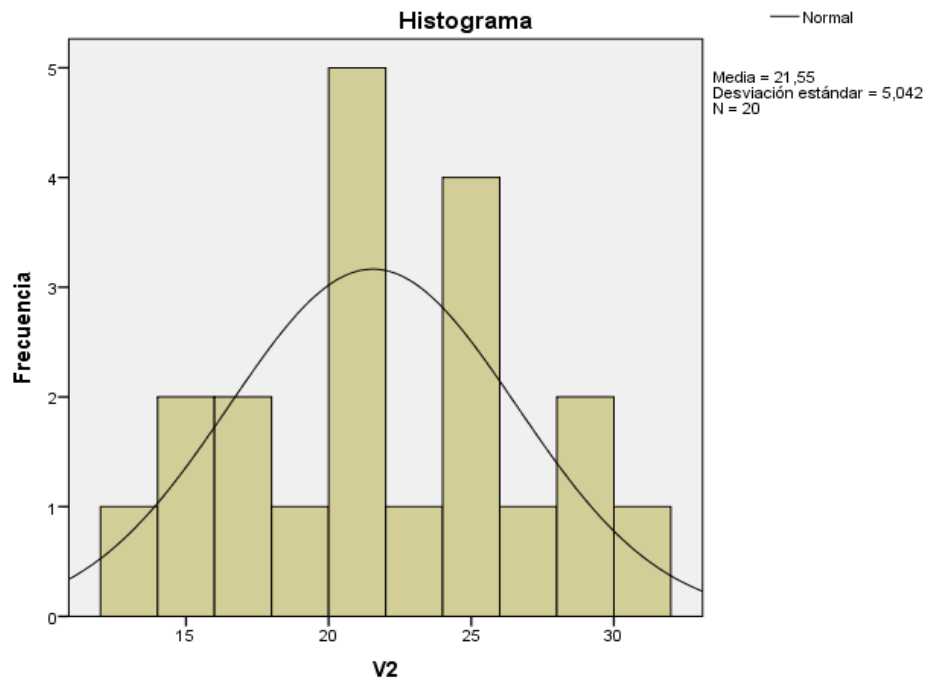


Figura 21. Prueba de normalidad -Histograma- Variable Y.

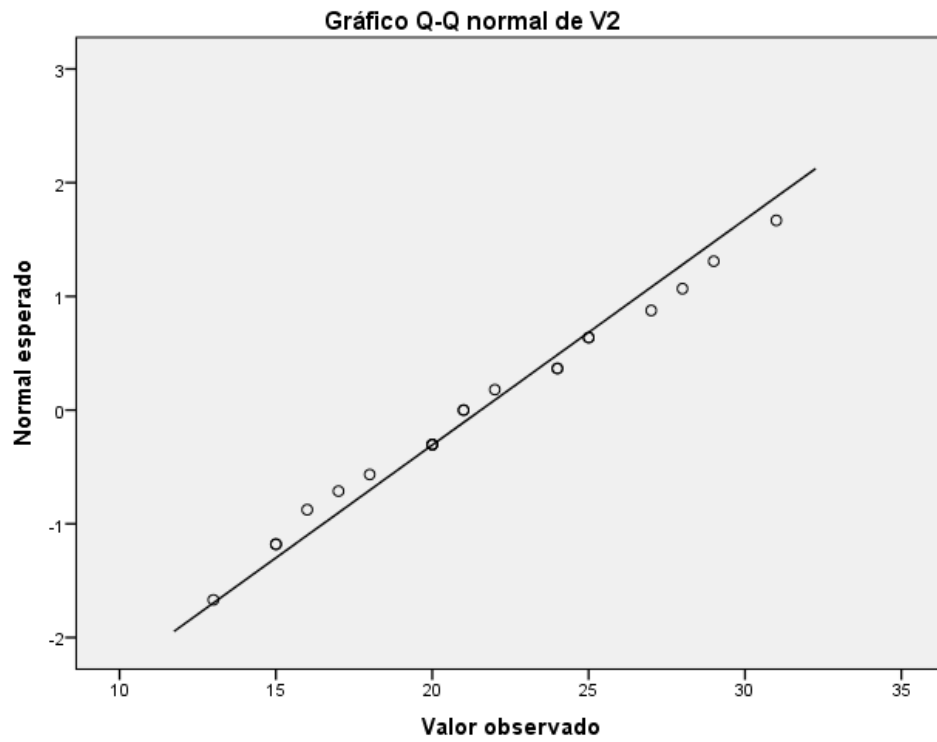


Figura 22. Prueba de normalidad -Gráfico Q-Q normal- Variable Y.

4.2. Prueba de hipótesis

Afirma Monje (35), que la hipótesis es una respuesta tentativa que busca responder al problema de investigación analizando las variables en la unidad de análisis. Por lo tanto, se entiende a la hipótesis como una representación realista, menciona Tamayo “debe aprobarse y lo que se prueba es la relación de hechos que enuncia, los cuales son variables y establecen generalmente relaciones de causa-efecto; el hecho causa es la variable independiente y el hecho efecto es la variable dependiente” (36).

a) Nivel inferencial: Análisis de correlación

Según Cipriano es un estadígrafo que, “demanda ser sometida al contraste y el coeficiente de correlación cuantifica estadísticamente la correlación entre dos o más variables, cuando exista” (37). Para la presente investigación, se usó el valor del coeficiente “rho” de Spearman. El cual varía entre +1 (correlación perfecta positiva) y – 1 (correlación perfecta negativa) (37).

Tabla 65. Magnitudes de correlación asociados al coeficiente “rho” de Spearman

Valor del coeficiente	Magnitud de correlación
Entre 0.0 – 0.20	Correlación mínima
Entre 0.20 – 0.40	Correlación baja
Entre 0.40 - 0.60	Correlación Moderada
Entre 0.60 – 0.80	Correlación buena
Entre 0.80 – 1.00	Correlación muy buena

Fuente: Elaboración propia, adaptado de Cipriano (37).

Hipótesis General

Existe relación directa entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

Hipótesis Específicas

H₁: Existe relación directa entre factor interpersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

H₂: Existe relación directa entre factor intrapersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

H₃: Existe relación directa entre factor adaptabilidad y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

H₄: Existe relación directa entre factor manejo del estrés y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

H₅: Existe relación directa entre factor de estado de ánimo general y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

Hipótesis Nula

No existe relación directa entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.

Hipótesis Estadística

$$H_p : r_{xy} \neq 0$$

$$H_o : r_{xy} = 0$$

Denota: $\alpha = 0.05$

- **H_p:** Correlación entre variables es diferente a 0.
- **H_o:** Correlación entre variables es igual a 0.

Nivel de significancia vinculado al valor $\alpha=0.05$.

b) Prueba Estadística general:

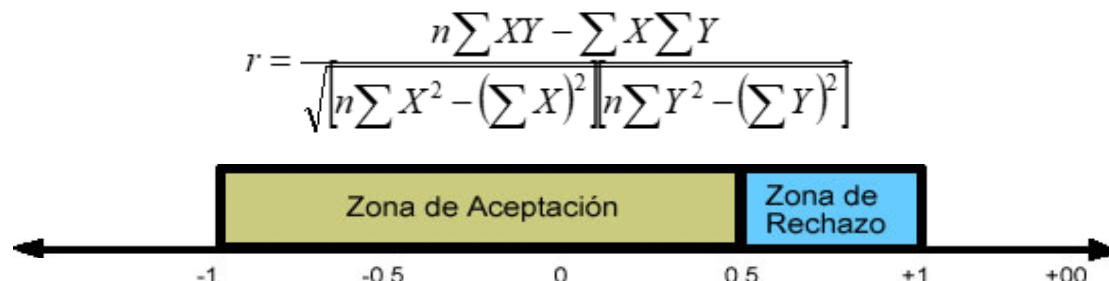


Figura 23. Determinación de zona de rechazo de hipótesis general.

Identificación de la zona de rechazo para la hipótesis nula:

$$\Rightarrow \text{Spearman: } \{rho_{xy} / 0.5 \leq rho_{xy} \leq 1\}$$

\Rightarrow Nivel de confianza al 95%.

\Rightarrow Valor de significancia: $\alpha=0.05$

Tabla 66. Prueba de correlación para contrastación de hipótesis general.

		Variable X	Variable Y
Rho de Spearman	Variable X:	Coeficiente de correlación	1,000
	Inteligencia emocional	Sig. (bilateral)	.
		N°	20
		Variable Y:	Coeficiente de correlación
	Desempeño laboral	Sig. (bilateral)	,387
		N°	20

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 66 se evidencia un grado de correlación bajo entre las variables (Rho de Spearman de 0,206) al 95% de confianza. En este sentido se rechaza la hipótesis general.

Coefficiente de determinación:

$$(0,206)^2 \times 100 = 4.2436\%$$

- La inteligencia emocional determina el desempeño laboral del personal asistencial en un 4.2436% en la sede de estudio.

c) Prueba de las hipótesis específicas:

Tabla 67. Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 1.

			Variable X (dimensión 1)	Variable Y
Rho de Spearman	Variable X:	Coefficiente de correlación	1,000	,406
	dimensión 1	Sig. (bilateral)	.	,076
	Inteligencia emocional	N°	20	20
	Variable Y:	Coefficiente de correlación	,406	1,000
	Desempeño laboral	Sig. (bilateral)	,076	.
		N°	20	20

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 67 se evidencia un grado de correlación moderado entre la dimensión 1 de la variable X y la variable Y (Rho de Spearman de 0.406) al 95% de confianza.

Tabla 68. Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 2.

			Variable X (dimensión 2)	Variable Y
Rho de Spearman	Variable X:	Coeficiente de correlación	1,000	,257
	dimensión 2	Sig. (bilateral)	.	,273
	Inteligencia emocional	N°	20	20
	Variable Y:	Coeficiente de correlación	,257	1,000
	Desempeño laboral	Sig. (bilateral)	,273	.
		N°	20	20

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 68 se evidencia un grado de correlación bajo entre la dimensión 2 de la variable X y la variable Y (Rho de Spearman de 0.257) al 95% de confianza.

Tabla 69. Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 3.

			Variable X (dimensión 3)	Variable Y
Rho de Spearman	Variable X:	Coeficiente de correlación	1,000	,213
	dimensión 3	Sig. (bilateral)	.	,367
	Inteligencia emocional	N°	20	20
	Variable Y:	Coeficiente de correlación	,213	1,000
	Desempeño laboral	Sig. (bilateral)	,367	.
		N°	20	20

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 69 se evidencia un grado de correlación bajo entre la dimensión 3 de la variable X y la variable Y (Rho de Spearman de 0.213) al 95% de confianza.

Tabla 70. Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 4.

			Variable X (dimensión 4)	Variable Y
Rho de Spearman	Variable X:	Coeficiente de correlación	1,000	,305
	dimensión 4	Sig. (bilateral)	.	,192
	Inteligencia emocional	N°	20	20
	Variable Y:	Coeficiente de correlación	,305	1,000
	Desempeño laboral	Sig. (bilateral)	,192	.
		N°	20	20

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 70 se evidencia un grado de correlación bajo entre la dimensión 4 de la variable X y la variable Y (Rho de Spearman de 0.305) al 95% de confianza.

Tabla 71. Prueba de correlación para contrastación de hipótesis específica 5.

			Variable X (dimensión 4)	Variable Y
Rho de Spearman	Variable X:	Coeficiente de correlación	1,000	,245
	dimensión 5	Sig. (bilateral)	.	,172
	Inteligencia emocional	N°	20	20
	Variable Y:	Coeficiente de correlación	,245	1,000
	Desempeño laboral	Sig. (bilateral)	,171	.
		N°	20	20

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 71 se evidencia un grado de correlación bajo entre la dimensión 4 de la variable X y la variable Y (Rho de Spearman de 0.245) al 95% de confianza.

4.3. Discusión de los resultados

El propósito principal del estudio consistió en analizar una problemática específica de la gestión sanitaria en la región de Cajamarca. En este sentido, se ejecutó una exhaustiva revisión teórica sobre “inteligencia emocional” y “desempeño laboral” del personal asistencial de un hospital en la región del país mencionada.

De acuerdo a los hallazgos presentados se determina que no existe relación directa entre las dos variables de investigación (véase Rho de Spearman de 0,206) y entre cada uno de los componentes de la inteligencia emocional establecidos por Baron (1997) -el componente intrapersonal (véase Rho de Spearman: 0.406), componente interpersonal (véase Rho de Spearman de 0.257), componente adaptabilidad (véase Rho de Spearman de 0.213), componente del manejo del estrés (véase Rho de Spearman de 0.305) y el componente estado de ánimo general (véase Rho de Spearman de 0.245)-, y el desempeño laboral -dimensiones satisfacción laboral, compensación y beneficios, trabajo en equipo, comunicación y funciones esenciales- según el (Yabar, 2016) en un hospital de Cajamarca.

Estos hallazgos discrepan a los hallados a nivel nacional por (Moreano, 2018) en la Provincia Constitucional del Callao, (Yacavilca, 2017) en Lima, (Palomino, 2017) en Lima, (Quispe, 2017) en Puno, (Villanueva, 2017) en Lima. Del mismo modo, difiere de forma general de los resultados recolectados de investigaciones internacionales como la de (Duque, et al., 2017) en Colombia, (Velásquez, 2017) en México, (Guajala, 2017) en Ecuador, (Velásquez, et al., 2016) en Ecuador y (Aguilar, 2015) en Colombia; en los cuales se evidencia una asociación significativa entre las variables de estudio. En este sentido, se puede explicar la diferencia de los resultados porque actualmente debido a la crisis sanitaria a causa del COVID 19 en el mundo, los profesionales asistenciales priorizan su estabilidad laboral antes de su salud mental.

Del mismo modo, al ser un estudio con un diseño no experimental y de alcance correlacional, no se garantizó un rígido control de todos los posibles intervinientes

factores que pudieron haber condicionado de alguna manera a los profesionales asistenciales El estudio además resalta que Los componentes de la inteligencia emocional analizados de manera específica influyen de manera irrelevante en el desempeño laboral del personal asistencial.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: No se confirma la hipótesis general puesto que, no existe relación directa entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021; referente al valor del coeficiente Rho de Spearman (0.206). En este sentido, se infiere que “el desempeño laboral” está asociado a factores variados como: motivación económica, clima organizacional, estabilidad laboral, etc.

Segunda: No existe relación directa entre el componente intrapersonal y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021; referente al valor del coeficiente Rho de Spearman (0.406). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica 1.

Tercera: No existe relación directa entre el componente interpersonal y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021, referente al valor del coeficiente Rho de Spearman (0.257). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica 2.

Cuarta: No existe relación directa entre el componente de adaptabilidad y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021 referente al valor del coeficiente Rho de Spearman (0.213). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica 3.

Quinta: No existe relación directa entre el componente del manejo del estrés y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina

Física de un Hospital de Cajamarca, 2021, referente al valor del coeficiente Rho de Spearman (0.305). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica 4.

Sexta: No existe relación directa entre el componente del estado de ánimo general y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021, referente al valor del coeficiente Rho de Spearman (0.245). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica 5.

5.2. Recomendaciones

Primera: Al ser innovadora la presente investigación desde la perspectiva del análisis de la “inteligencia emocional” junto con el “desempeño laboral” de profesionales asistenciales, puede ser usada para futuras investigaciones que estudien la relación entre ambas variables en otras instituciones sanitarias de distinto nivel de atención y desde perspectivas más complejas.

Segunda: Se debe de fomentar el desarrollo del clima organizacional participativo incidiendo en el componente intrapersonal a través de un fortalecimiento de la identidad institucional del personal asistencial durante la ejecución de talleres masivos.

Tercera: Se plantea realizar campañas de confraternización en las instituciones sanitarias a nivel nacional para potenciar factores sociales interpersonales en los profesionales de salud que permitan consolidar equipos de trabajo y aumentar la productividad.

Cuarta: Se sugiere realizar actividades funcionales y rotar al personal asistencial por las diferentes áreas de los servicios médicos

especializados para que desarrollen su capacidad de adaptabilidad gradualmente manteniendo un adecuado desempeño laboral.

Quinta: Se debe crear un programa en todas las instituciones sanitarias acerca del manejo del estrés considerando la actual crisis sanitaria que continuamos atravesando a causa del COVID - 19, dentro de un proceso de mejora continua y en un marco de responsabilidad social para garantizar una atención de calidad en el contexto asistencial sanitario del país.

Sexta: Todos los profesionales asistenciales deben realizarse una evaluación psicológica de manera periódica para diagnosticar alteraciones emocionales que puedan afectar su salud e influenciar factores sociales que condicionen su desempeño laboral de manera indirecta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ribeiro L. Aumente su autoestima Caracas: Urano; 1997.
2. LLerena Aman SM. La inteligencia emocional en el desempeño laboral de los servidores públicos del gobierno autónomo descentralizado del Cantón de San Pedro de Pelileo. Repositorio Institucional Universidad Técnica de Ambato. 2015; p. 6. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/23081>
3. Moreano Hurtado N. La inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería del Centro Médico Naval “Santiago Távara” Callao. 2018. Repositorio Institucional UCV. 2018; p. 12. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23351>
4. Yacavilca Rivera N. Inteligencia emocional y manejo de conflictos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017. Repositorio Institucional Digital UCV. 2017; p. 11. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8867>
5. Palomino Sánchez S. Estrés laboral y desempeño laboral en evaluadores de certificaciones de DIGESA – 2017. Repositorio Institucional Digital UCV. 2017; p. 14. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/9992>
6. Quispe V. Factores de la motivación y el desempeño laboral de los profesionales médicos del Hospital III EsSalud Puno-2016. Repositorio Institucional UIGV. 2017; p. 5. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1145>
7. Villanueva R. Inteligencia emocional y el desempeño laboral en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Nacional – EsSalud. Repositorio Institucional Digital UCV. 2017; p.12. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22256>
8. Duque J, García M, Hurtado A. Influencia de la inteligencia emocional sobre las competencias laborales: un estudio empírico con empleados del nivel administrativo. Repositorio Institucional Digital Universidad ICESI. 2017;; p. 250-260. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.estger.2017.06.005>
9. Velásquez Durán A. eTraining: aprendizaje colaborativo y desempeño laboral. Education in the Knowledge Society. 2017;; p. 53-73. Disponible en: <https://revistas.usal.es/index.php/eks/article/view/eks20171845373>
10. Guajala S. La importancia de la inteligencia emocional en el desempeño laboral. Repositorio Institucional Digital UEES. 2017; p. 2. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/1206/>
11. Velásquez V, Suárez P, Serrano H, Yance C. La inteligencia emocional y su influencia en la gestión personal y productiva de los microempresarios.

- Revista Ciencia UNEMI. 2016;: p. 81-89. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5826/582663825011.pdf>
12. Aguilar L. La inteligencia emocional: un camino de éxito laboral en la alta gerencia. Repositorio Institucional Universidad Militar de Nueva Granada. 2015;: p. 6. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/13786>
 13. Morris C, MA. Introducción a la Psicología Distrito Federal: Pearson Educación; 2005.
 14. Goleman D. La inteligencia emocional Bogotá: Planeta; 1995.
 15. Gardner H. Inteligencias Múltiples. La teoría en la práctica Barcelona: Paidós; 1983.
 16. Mayer J, SP. Inteligencia emocional Distrito Federal: McGraw-Hill; 1990.
 17. Pregaroto F. Relación entre Inteligencia Emocional y Desempeño Contextual (Caso de Estudio). Repositorio Institucional Universidad Católica Andrés Bello. 2009;: p. 28. Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR7038.pdf>
 18. Olivera Y, DB, CA. Inteligencia Emocional: manual para profesionales en el ámbito industrial. s/n. 2002;: p. 15.
 19. Bar-On R. Entrevista al Dr. Reuven Bar-On experto en Inteligencia Emocional Barcelona: Urano; 2014.
 20. Salvador C. Análisis Transcultural de la Inteligencia Emocional Almería: Universidad de Almería; 2010.
 21. Trujillo M, RL. Orígenes, Evolución y Modelos de Inteligencia Emocional Barcelona: INNOVAR: Revista de Ciencias Administrativas y Sociales [Internet]. 2005; 15(25):9-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802502.pdf>
 22. Sosa M. Escala Autoinformada de Inteligencia Emocional (EAIE) Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2008. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/8685/>
 23. Ryback D. EQ Trabaje con su Inteligencia Emocional. Sexta ed. Madrid: EDAF; 2005.
 24. Chiavenato. Administración de Recursos Humanos. Quinta ed. Distrito Federal: MacGraw Hill; 2002.
 25. Davenport T. Capital Humano. Creando Ventajas Competitivas a través de las Personas Madrid: DEUSTO; 2006.
 26. Robbins S, CM. Administración Distrito Federal: Pearson Prentice Hall; 2010.
 27. Sotomayor F. Relación del clima organizacional y la satisfacción laboral de los trabajadores del Gobierno Regional de Moquegua. Repositorio Institucional UNJBG. 2012; p. 58. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2704?show=full>
 28. Donnola G. Equipos Competitivos, Desarrollo de Equipos de Trabajo Buenos

- Aires: JCI; 2010.
29. Koontz H,WH,CM. Administración: Una perspectiva global y empresarial Distrito Federal: Mc Graw Hill; 2012.
 30. Werther W,DK. Administración de recursos humanos: El capital humano de las empresas Distrito Federal: Mac Graw Hill; 2000.
 31. Gómez-Mejía L,BD,CR. Managing Human Resources. New York Distrito Federal: McGraw Hill; 2006.
 32. Mondy R,NR. Administración de Recursos Humanos. Novena ed. Distrito Federal: Pearson Educación; 2005.
 33. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Lucio PB. Metodología de la investigación. Sexta ed. Distrito Federal: McGraw-Hill; 2014.
 34. Yabar Bornaz K. Niveles de Inteligencia Emocional y Desempeño Laboral en el personal de salud administrativo de la Micro Red La Molina-Cineguilla. Repositorio Académico USMP. 2016;; p. 111-112. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2593>
 35. Monje, C. Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Guía Didáctica. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana, 2011.
 36. Tamayo, M. El Proceso de la Investigación Científica (cuarta ed.). Distrito Federal: Limusa S.A., 2003.
 37. Cipriano, Á. Estadística aplicada a la educación y a la psicología. Lima, Perú: UNMSM, 1995.

ANEXOS

ANEXO N°1: “Matriz de consistencia”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables/indicadores	Diseño metodológico
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación directa entre inteligencia emocional y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p>	<p>Variable X:</p> <p style="text-align: center;">Inteligencia emocional</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Componente Intrapersonal (CIA). -Componente Interpersonal (CIE). -Componente de adaptabilidad (CAD). -Componente del Manejo del Estrés (CME). -Componente del Estado de ánimo en general (CAG). <p>Variable Y:</p> <p style="text-align: center;">Desempeño laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Satisfacción laboral. -Compensación y beneficios. -Trabajo en equipo. -Comunicación. -Funciones esenciales 	<p>Enfoque de la investigación: Cuantitativo.</p> <p>Método de la Investigación: Hipotético deductivo.</p> <p>Tipo de la Investigación: Aplicada.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental.</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Dónde: M: muestra de estudio O: coeficiente de relación. Los subíndices "x", "y" en cada O nos indican las observaciones obtenidas en cada una de las dos variables distintas. r: relación de variable o correlación.</p> <p>Población y ámbito:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 20 profesionales asistenciales que laboran en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de un Hospital de Cajamarca, 2021. <p>Muestra de tipo no probabilística intencional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 20 profesionales asistenciales que laboran en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de un Hospital de Cajamarca, 2021. <p>Técnicas e instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Encuesta (cuestionario) BarOn Emotional Quotient Inventory: Short (EQ-i:S). * Cuestionario estructurado sobre desempeño laboral. <p>Tratamiento estadístico</p> <ul style="list-style-type: none"> * Tablas. Gráficos. Cuadros. * Medidas de tendencia central y de dispersión. * Estudio de fiabilidad Alfa de Cronbach. * Análisis de correlación lineal.
<p>Problemas Específicos:</p> <p>P1. ¿Cuál es la relación entre factor interpersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?</p> <p>P2. ¿Cuál es la relación entre factor intrapersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?</p> <p>P3. ¿Cuál es la relación entre factor adaptabilidad y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?</p> <p>P4. ¿Cuál es la relación entre factor manejo del estrés y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?</p> <p>P5. ¿Cuál es la relación entre factor estado de ánimo general y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>O1. Identificar la relación entre factor interpersonal y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>O2. Identificar la relación entre factor intrapersonal y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>O3. Identificar la relación entre factor adaptabilidad y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>O4. Identificar la relación entre factor de manejo del estrés y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>O5. Identificar la relación entre factor estado de ánimo general y el desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específicas:</p> <p>H1. Existe relación directa entre factor interpersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>H2. Existe relación directa entre factor intrapersonal y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>H3. Existe relación directa entre factor adaptabilidad y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>H4. Existe relación directa entre factor manejo del estrés y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p> <p>H5. Existe relación directa entre factor de estado de ánimo general y desempeño laboral del personal asistencial del servicio de Medicina Física de un Hospital de Cajamarca, 2021.</p>		

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO N°2: “Instrumento I- BarOn Emotional Quotient Inventory”

Estimado profesional asistencial, este cuestionario es anónimo. Sin embargo, con fines estadísticos se requiere algunos datos sociodemográficos. Gracias por su valiosa colaboración.

1. Edad: () años	2. Género: (M) (F)	3. Estado Civil: (Soltero) (Casado)
4. Tiempo de servicio: ()		
5. Grado académico actual:		
() Bachiller	() Magister	() Doctor
Con estudios de: _____		

Lee cada oración y elige la respuesta que mejor te describe, hay cuatro posibles respuestas:

1. Muy rara vez
2. Rara vez
3. A menudo
4. Muy a menudo

Dinos cómo te sientes, piensas o actúas LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN LA MAYORÍA DE LUGARES. Elige una, y solo UNA respuesta para cada oración y coloca un ASPA sobre el número que corresponde a tu respuesta. Por ejemplo, si tu respuesta es "Rara vez", haz un ASPA sobre el número 2 en la misma línea de la oración. Esto no es un examen; no existen respuestas buenas o malas. Por favor haz un ASPA en la respuesta de cada oración.

	Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
1. Me importa lo que les sucede a las personas.	1	2	3	4
2. Es fácil decirle a la gente cómo me siento.	1	2	3	4
3. Me gustan todas las personas que conozco.	1	2	3	4
4. Soy capaz de respetar a los demás.	1	2	3	4
5. Me molesto demasiado de cualquier cosa.	1	2	3	4
6. Puedo hablar fácilmente sobre mis sentimientos.	1	2	3	4
7. Pienso bien de todas las personas.	1	2	3	4
8. Peleo con la gente.	1	2	3	4
9. Tengo mal genio.	1	2	3	4
10. Puedo comprender preguntas difíciles.	1	2	3	4
11. Nada me molesta.	1	2	3	4
12. Es difícil hablar sobre mis sentimientos más íntimos.	1	2	3	4
13. Puedo dar buenas respuestas a preguntas difíciles.	1	2	3	4
14. Puedo fácilmente describir mis sentimientos.	1	2	3	4
15. Debo decir siempre la verdad.	1	2	3	4
16. Puedo tener muchas maneras de responder una pregunta difícil, cuando yo quiero.	1	2	3	4
17. Me molesto fácilmente.	1	2	3	4
18. Me agrada hacer cosas para los demás.	1	2	3	4
19. Puedo usar fácilmente diferentes modos de resolver los problemas.	1	2	3	4
20. Pienso que soy el (la) mejor en todo lo que hago.	1	2	3	4
21. Para mí es fácil decirle a las personas cómo me siento.	1	2	3	4
22. Cuando respondo preguntas difíciles trato de pensar en muchas soluciones.	1	2	3	4
23. Me siento mal cuando las personas son heridas en sus sentimientos.	1	2	3	4
24. Soy bueno (a) resolviendo problemas.	1	2	3	4
25. No tengo días malos.	1	2	3	4
26. Me es difícil decirle a los demás mis sentimientos.	1	2	3	4
27. Me disgusto fácilmente.	1	2	3	4
28. Puedo darme cuenta cuando mi amigo se siente triste.	1	2	3	4
29. Cuando me molesto actúo sin pensar.	1	2	3	4
30. Sé cuándo la gente está molesta aun cuando no dicen nada	1	2	3	4

Fuente: Tomado de Bar-On, adaptado por Urrizaga y Pajares (19).

ANEXO N°3: “Instrumento II- Cuestionario sobre desempeño laboral”

El cuestionario que a continuación se presenta tiene como objetivo principal obtener información sobre: EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA DE UN HOSPITAL DE CAJAMARCA, 2018.

Instrucciones: lea con atención y conteste las preguntas marcando con una "X" en un solo recuadro, considerando la siguiente escala de clasificación:

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Usualmente	Siempre

N°	Ítem	Valoración				
		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: satisfacción laboral.					
1	La institución cumple con las necesidades laborales en los plazos previstos.					
2	Se preocupan los funcionarios por brindar un excelente clima laboral a sus trabajadores.					
3	La institución brinda seguridad laboral para los trabajadores.					
4	Se interesan por su situación personal que Ud. atraviesa.					
5	Todos tienen las mismas oportunidades de formación y capacitación que ofrece la institución.					
	DIMENSIÓN 2: compensación y beneficios.					
6	En esta institución existe un buen sistema de promoción que ayuda a que el mejor ascienda.					
7	Las recompensas e incentivos que reciben los trabajadores se dan por iniciativa de la institución.					
8	En esta institución existe suficiente recompensa por hacer un buen trabajo.					
9	Existen incentivos económicos cuando uno realiza un trabajo excepcional.					
10	Las promociones y ascensos en la institución se manejan de una manera justa.					
	DIMENSIÓN 3: trabajo en equipo					
11	La mayoría de las veces en el área de trabajo compartimos la información más que guardarla para nosotros.					
12	En el área mantenemos una buena relación permanentemente entre los trabajadores.					
13	Existe espíritu de trabajo en equipo entre las personas que trabajan en la institución.					
14	En esta institución todos se esfuerzan por ayudar y lograr en conjunto los objetivos esperados.					
15	En esta institución existe individualismo y la cooperación es pobre.					
	DIMENSIÓN 4: comunicación.					
16	La comunicación es adecuada en la institución.					
17	El personal comunica libremente sus ideas.					
18	La relación entre jefes y trabajadores es adecuada.					
19	La institución motiva la comunicación y buenas relaciones internas.					
20	Existe participación y colaboración en forma conjunta entre personal y institución.					
	DIMENSIÓN 5: funciones esenciales.					
21	Existe un seguimiento o evaluación del desempeño de los trabajadores.					
22	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados.					
23	Se cumple con las metas u objetivos establecidas por la institución.					
24	Los directivos y jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.					
25	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos para tener un buen desempeño en el puesto.					

Fuente: Adaptado de Yabar (33).

ANEXO N°4: “Formatos de validación de instrumentos”

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....



Carlos Miguel Aguilar Saldaña
 DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y
 GOBERNABILIDAD
 firma del experto informante



Gabriela del Pilar Palomino Alvarado
 DOCTORA EN GESTIÓN UNIVERSITARIA
 firma del experto informante



Guido Jean Pierre Bendezu Quispe
 Magister en Informática Biomédica
 en Salud Global
 Firma del Experto Informante

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

ANEXO N°5: “Análisis del Software Antiplagio Turnitin”



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
POSTGRADO

Tesis

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO LABORAL
DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA DE UN HOSPITAL DE CAJAMARCA,
2021”**

Para optar el grado académico de:
MAESTRO EN GESTIÓN EN SALUD

Presentada por:
Br. TORRES LÉVANO, GIAN CARLOS
ORCID: 0000-0002-9721-6638

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS_Maestría en gestión en salud_Torres
Lévano, Gian Carlos.docx

RECuento DE PALABRAS

10562 Words

RECuento DE CARACTERES

63277 Characters

RECuento DE PÁGINAS

96 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.1MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 12, 2022 4:43 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 12, 2022 4:45 PM GMT-5

● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado