

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN FUNCIONARIOS
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE GRANADA, META.



LAURA CAMILA DUARTE RUEDA



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD PSICOLOGIA
VILLAVICENCIO
2024

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN FUNCIONARIOS
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE GRANADA, META.

LAURA CAMILA DUARTE RUEDA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicología

Asores:

Mg. HERIKAN YULIAM TIRADO PINZÓN

Magister en Psicología Clínica

Mg. WILLIAM GERMAN BENJAMÍN FLÓREZ MORENO

Magister en Psicología Clínica

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

FACULTAD PSICOLOGIA

VILLAVICENCIO

2024

Autoridades académicas

P. Álvaro José ARANGO RESTREPO, O. P.

Rector General

P. Mauricio Antonio CORTÉS GALLEGUO, O. P.

Vicerrector Académico General

P. José Antonio BALAGUERA CEPEDA, O. P.

Rector Seccional Villavicencio

P. Adrián Mauricio GARCÍA PEÑARANDA, O.P.

Vicerrector Académico Seccional Villavicencio

Mg Julieth Andrea SIERRA TOBON

Secretaria General Seccional Villavicencio

Mg. Andrea Carolina CAÑON SÁNCHEZ

Decana Facultad de Psicología

Agradecimientos

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a las personas que han sido fundamentales en este proceso de mi trabajo de grado. A mis padres, gracias por darme la oportunidad de estudiar y por brindarme siempre su apoyo incondicional. Su confianza en mí me ha impulsado a superarme cada día. A mi hijo, por ser mi fuente de motivación y el empuje necesario para continuar adelante. Su amor y su presencia me dieron la fuerza para llegar hasta aquí.

A mi esposo, gracias por ser mi sostén día a día, por estar a mi lado en todo momento, por tu comprensión y por ser mi pilar. Sin ti, este camino habría sido mucho más difícil.

A todas las personas que, con sus palabras, gestos o acciones, me motivaron a seguir mejorando y a no rendirme. Este proceso de investigación no solo me permitió aprender, sino también madurar y darme cuenta de que soy capaz de alcanzar cada meta que me proponga.

Gracias a todos por ser parte de esta etapa tan importante en mi vida. ¡Lo logramos juntos!

Contenido

	Pág.
Resumen	10
Abstract.....	11
Problematización	12
Planteamiento y Formulación del Problema	12
Justificación	15
Objetivos.....	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos.....	18
Marco de Referencia.....	19
Marco epistemológico y paradigmático	19
Marco Disciplinar.....	21
Inteligencia Emocional	21
Modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey.....	21
Evaluación de la Inteligencia Emocional	22
Subescalas de la Inteligencia Emocional.....	23
Satisfacción con la vida	24
Marco Multidisciplinar, Interdisciplinar Y/O Transdisciplinar	26
Medicina	26
Negocios/Educación	27
Neurociencia.....	28
Salud Pública	29
Economía.....	29
Marco institucional.....	30
Historia de la E.S.E. Primer Nivel Granada Salud.	30
Objetivos Específicos.....	32
Valores Corporativos.....	32
Políticas Institucionales.....	32
Marco Normativo Legal	32

Antecedentes Investigativos	34
Metodología.....	39
Método	39
Participantes	39
Criterios De Inclusión.....	39
Criterios De Exclusión.....	40
Instrumentos	40
Cuestionario de variables sociodemográficas.....	40
Satisfaction With Life Scale (SWLS)- Escala de satisfacción con la vida.....	40
Trait Meta-Mood Scale -24 (TMMS-24) Medida de autoinforme de inteligencia emocional.....	41
Procedimiento.....	41
Fase Conceptual.....	41
Fase de Planeación y Diseño.	42
Fase Empírica	42
Fase Analítica	43
Fase de Difusión	43
Hipótesis	44
Hipótesis Inicial.....	44
Hipótesis Nula	44
Hipótesis Alterna.....	44
Consideraciones de ética, bioética e integridad científica	45
Declaración sobre Conflicto de Intereses.....	45
Consideraciones Éticas.....	45
Análisis de los Resultados	47
Resultados.....	48
Descriptivos.....	50
Prueba de normalidad.....	51
Correlaciones.....	52
Discusiones de Resultados.....	53
Conclusiones	56

Aportes, limitaciones y sugerencias	57
Aportes	57
Limitaciones	57
Sugerencias.....	58
Referencias	60
Anexos	67

Lista de Tablas

	pág.
Tabla 1. Frecuencias para SEXO	50
Tabla 2. Frecuencias para RANGO DE EDAD	50
Tabla 3 Estadísticos Descriptivos	51
Tabla 4 Contraste de Shapiro-Wilk para la Normalidad Multivariante	51
Tabla 5. De Pearson Correlaciones	52

Lista de anexos

	pág.
Anexo A Consentimiento Informado.....	67
Anexo B. Cuestionario Sociodemográfico	69
Anexo C. Instrumentos	73
Anexo D. Devolución de Resultados	76

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo Determinar la relación entre la inteligencia emocional (Identificación emocional, Comprensión de la emoción, Y Regulación Emocional) y la satisfacción con la vida (Satisfacción con la vida) en los funcionarios de la Empresa Social del Estado del municipio de Granada, Meta. Este estudio se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-correlacional y un corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 72 profesionales de enfermería, medicina, odontología, ginecología, auxiliar administrativo, contaduría, administración de empresas... de ambos sexos, de los cuales 39 son hombres y 33 son mujeres. Los instrumentos utilizados consistieron en tres cuestionarios aplicados de forma virtual: uno sociodemográfico, que recopiló datos básicos de los participantes; el segundo, la escala Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24), que midió la inteligencia emocional; y el tercero, la escala de satisfacción con la vida (SWL).

Palabras Claves: Inteligencia Emocional, Satisfacción con la Vida, Salud, funcionarios.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between emotional intelligence (Emotional Identification, Understanding of Emotion, and Emotional Regulation) and satisfaction with life (Satisfaction with Life) in the officials of the State Social Enterprise of the municipality of Granada, Meta. This study is developed under a quantitative approach, with a descriptive-correlational design and a cross-sectional design. The sample was made up of 72 professionals from nursing, medicine, dentistry, gynecology, administrative assistant, accounting, business administration... of both sexes, of which 39 are men and 33 are women. The instruments used consisted of three questionnaires applied virtually: one sociodemographic, which collected basic data from the participants; the second, the Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24), which measured emotional intelligence; and the third, the satisfaction with life scale (SWL).

KeyWords: Emotional Intelligence, Satisfaction with Life, Health, officials.

Problematización

Planteamiento y Formulación del Problema

El ser humano encuentra en el trabajo una forma de expresar su identidad individual y colectiva, es ahí, dónde trabajar se convierte en una fuente de posibilidades y de motivaciones. Sin embargo, también puede generar un efecto contrario en su bienestar, en donde puede afectar su salud mental y física; ya sea por la carga de trabajo excesivo, condiciones laborales inadecuadas, bajos salarios que se exponen para poder obtener mejores condiciones de vida (Cruz et al,2010). Ahora bien, los cuidadores a tiempo completo en entornos hospitalarios, se constituyen como el grupo más vulnerable, por sus altas demandas y exigencias, factores que conducen a la intensificación y multiplicidad de tareas, además de la exposición continua a entornos con altos niveles de estresores, que comprometen su salud. (Fernandes et al,2020).

Adicional a esto, situaciones como la pandemia COVID-19, han aumentado los registros de enfermedades mentales en los profesionales del área sanitaria, relacionándolos con diferentes causas, que encierran: carga de trabajo excesiva, bajos salarios, cantidad reducida de equipo de protección personal (EPP), falta de calificaciones específicas para actuar ante la pandemia, sentimientos de miedo, angustia e impotencia, entre otros (Canova,2023). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) ha destacado que los trastornos mentales tienen un impacto directo en el ciclo de vida de las personas. Estos trastornos pueden exponer a los individuos a factores de riesgo, conllevando a cambios que afectan su interacción social, desarrollo personal y capacidad de aprendizaje, incluyendo los espacios y condiciones en su entorno laboral.

En esa misma línea, investigaciones por parte de Shanafelt et al (2010), Canova y Oviedo (2020), encontraron en el personal de la salud un menoscabo de los mecanismos de la calidad de vida, así mismo, percibieron una relación entre las situaciones laborales y la salud del trabajador, en donde observaron la repercusión que puede llegar a tener en cada una de las dimensiones personales y profesionales, como la relación con la familia y la pareja. Otros estudios, como el de Bueno y Barrientos (2021), han referido que los cuidadores perciben una alta tensión movilizada por la presión asistencial, falta de insumos para el cuidado de ellos mismos, generando niveles de estrés, trastornos del sueño y síntomas depresivos, y estos aspectos han sido identificados como presentes en pandemias previas como la de SARS-COV en 2003 y la influenza AH1N1 en 2009. Agregando a lo anterior, Suryavanshi et al (2020), en sus investigaciones realizadas en la india y

en china evidenciaron una tasa alta de depresión (47%) y ansiedad (50%) entre el personal sanitario que cuida a pacientes con COVID-19, de igual forma la presencia de estrés en el lugar de trabajo, discriminación y aislamiento social.

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (Mindsalud),(2017) observo que los trastornos mentales y neurológicos, representan el 22% de la carga total de enfermedades en América latina y la región del Caribe, vislumbrando una alta carga de enfermedades en condición de morbilidad, mortalidad y discapacidad; encontrando en ese grupo de padecimientos, la depresión como un diagnóstico que ha afectado a los trabajadores de la salud que estuvieron en la primera línea de atención de la pandemia (COVID-19), que al ser expuestos a situaciones de poco apoyo social, circunstancias económicas desfavorables, carga laboral excesiva y situaciones conjuntas de sus demás áreas personales y profesionales, ocasionaron en este grupo un mayor riesgo de padecer esta enfermedad (Mindsalud,2022).

A partir de lo mencionado, Vega (2017) y Fradelos (2014) indican que, si un profesional no se encuentra satisfecho en su entorno laboral, es decir, si no cuenta con condiciones adecuadas, un clima organizacional positivo, y niveles óptimos de satisfacción y motivación, es probable que la atención brindada a sus usuarios no sea la más idónea para garantizar un servicio de calidad que contribuya al bienestar de estos. Esto evidencia que la calidad de vida de los trabajadores está intrínsecamente relacionada con su desempeño en el ámbito laboral. Complementando lo anterior, investigaciones realizadas por Gutiérrez et al. (2022) y Macías (2016) conceptualizan la calidad de vida como un conjunto de factores que permiten evaluar la satisfacción de las necesidades y logros del individuo, lo que conduce a un estado de bienestar derivado del equilibrio entre los recursos psicológicos, organizacionales y relacionales que posee cada persona y las demandas percibidas o cargas profesionales que enfrenta.

Adicionalmente, diversos estudios, incluyendo los de Bermúdez et al. (2017), Gutiérrez y Quiñones (2022), Veloz y Vega (2023), y Castaño y Páez (2019), han explorado la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida, hallando que, a mayor inteligencia emocional, mayor es la calidad de vida del individuo. Esto sugiere que una mayor inteligencia emocional proporciona mejores herramientas para enfrentar diversas situaciones, evidenciando, además, una correlación significativa entre la inteligencia emocional y la adquisición de habilidades para el manejo del estrés. Otros autores, como Fernández et al. (2015), Rosales (2021), Quiñones (2019) y Marquina (2014), en sus estudios centrados en profesionales de la salud, también identificaron correlaciones significativas entre calidad de vida e inteligencia emocional, considerando el impacto que la

capacidad de los profesionales para percibir y gestionar situaciones de riesgo tiene sobre su bienestar emocional.

Por tanto, una adecuada gestión emocional puede influir considerablemente en la manera en que los empleados enfrentan los desafíos diarios y perciben su entorno laboral. Mora et al. (2023) enfatizan la escasez de estudios específicos sobre esta relación en el contexto de las instituciones de salud, subrayando la importancia de comprender cómo se interrelacionan estas dimensiones y cómo el desempeño laboral de los trabajadores puede potenciar su bienestar y la calidad de los servicios de salud. Cano (2018) añade que en el sector salud se requiere una atención especial, especialmente en las áreas asistenciales, dado que los riesgos inherentes pueden afectar negativamente tanto la salud del trabajador como la calidad del servicio proporcionado.

A través de una revisión exhaustiva de documentos académicos y artículos científicos en bases de datos como Scielo, Dialnet, Elsevier, Revista Cuidarte, Informes Psicológicos y Redalyc, se ha identificado que, a nivel nacional, son escasas las investigaciones que abordan la relación entre inteligencia emocional y calidad de vida en profesionales de la salud en el departamento de Meta, Colombia, y, más específicamente, en la capital del Ariari. A pesar de la tendencia observada y de la relevancia de este tema en el ámbito del rendimiento profesional y personal, se requiere una exploración más profunda. Por consiguiente, esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida en los trabajadores de las Empresas Sociales del Estado de la región de Granada, Meta.

Finalmente, este estudio se adscribe a la línea de investigación "Abordajes Psicosociales en el Ámbito Regional" del grupo de investigación "Psicología, Salud Mental y Territorio" de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio. Su objetivo es estudiar fenómenos psicosociales en contextos regionales específicos, como el Municipio de Granada, Meta, con el fin de contribuir al bienestar y la calidad de vida de los trabajadores de la salud en esta área.

Por las consideraciones antes mencionadas, se plantea la siguiente pregunta de investigación.

¿Existe relación entre las dimensiones de la Inteligencia Emocional (Atención Emocional, Claridad Emocional y Reparación Emocional) y la Satisfacción con la vida (Satisfacción con la vida) en funcionarios de la ESE (Empresa Social del Estado) Municipal de Granada-Meta?

Justificación

Este estudio se fundamenta en la necesidad de identificar cómo la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida de los trabajadores de la ESE Municipal de Granada, Meta, se relacionan entre sí. Este análisis puede generar importantes beneficios tanto a nivel individual como comunitario, y contribuir significativamente al bienestar de la población en la región. Generando que se lleve a cabo una mejora del clima laboral y la calidad de los servicios de salud: La gestión efectiva de las emociones y el bienestar emocional de los funcionarios del área sanitaria la cual está estrechamente relacionada con la calidad de los servicios que prestan (Vinaccia et al., 2019). Investigaciones previas sugieren que a mayor nivel de inteligencia emocional en los profesionales se atribuye a un mayor compromiso laboral por lo tanto una mejor calidad a la atención del paciente (Pérez et al. 2020).

Recordando igualmente que, pese a la existencia, aparición y desarrollo del estrés laboral y el agotamiento en profesionales de la salud, existen factores protectores como lo es la inteligencia emocional (Martínez y Ruch, 2017). Por lo cual, al comprender cómo las dimensiones específicas de la inteligencia emocional influyen en la satisfacción con la vida de los trabajadores de la ESE Municipal de Granada, Meta, se pueden identificar estrategias y programas de intervención efectivos para reducir el estrés laboral y mejorar el bienestar emocional de los empleados. Y que, esta satisfacción con la vida y el bienestar emocional del personal de salud pueden influir directamente en la calidad de la atención al paciente y, en última instancia, en los resultados de salud de la población (Bakker y Demerouti, 2019) demostrando que al mejorar el bienestar emocional y la satisfacción con la vida de los trabajadores del sector salud, se pueden promover entornos laborales más saludables y eficaces, lo que podría traducirse en una mejor atención al paciente y una mayor satisfacción del usuario.

Es importante destacar que el cambio en el manejo de las emociones es relevante para el sector salud, esto se sustenta al retomar a, Daza y Guzmán (2023) en donde se recuerda el hito histórico de la pandemia causada por el COVID-19, viéndose que los funcionarios de la salud estuvieron en riesgo tanto en su integridad física, por los riesgos de contagio como también frente a su salud mental, debido a los altos niveles de estrés, la angustia con respecto a sus seres queridos y demás.

De igual forma, Grant y Parker (2019) señalan la importancia de entender el diseño del trabajo en relación con el bienestar laboral, teniendo en cuenta causas externas, prioritariamente del contexto las cuales fomentan el desarrollo de este constructo. Mientras que Farh, Seo y Tesluk (2012) destacan la influencia positiva de la inteligencia emocional en el desempeño laboral. Así que, esta investigación contribuirá a esta área de conocimiento al explorar cómo las dimensiones específicas de la inteligencia emocional están relacionadas con la satisfacción con la vida de los trabajadores en un contexto organizacional específico.

Adicional a esto, Shen y Xiao (2020) favorecer que entender la gestión de recursos humanos juega un papel fundamental en la promoción del bienestar de los trabajadores y la eficacia organizacional, adicional subrayan el papel de las relaciones laborales en el comportamiento innovador, mientras que Rousseau y Aubé (2019) investigan cómo las interacciones sociales en el trabajo influyen en la salud psicológica de los empleados. Por lo tanto, comprender la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida puede proporcionar información valiosa para la gestión de recursos humanos y promover entornos laborales saludables y satisfactorios debido que se encuentran con factores protectores, y soluciones ante situaciones de estrés. Rousseau y Aubé (2019)

Por ello se halla el porqué de hacer esta investigación, el cual se relaciona con el hecho, del impacto psicológico que este tipo de población, con exposición constante a situaciones de riesgo psicosocial, que no solo afectan los aspectos emocionales sino también físicos, lleva a que se piense en el constructo psicológico de la inteligencia emocional, para conocer las estrategias, y los niveles de regulación emocional, aceptación e identificación de emociones, y entender cómo se puede aplicar en este contexto de la salud. De igual manera, según García (2020) la importancia de investigar sobre funcionarios del sector salud es crucial para comprender los desafíos que enfrentan en su labor diaria y cómo estos afectan la calidad de la atención médica y el bienestar de la población; llevando a pensarse en esta investigación que la comprensión de experiencia y necesidades es fundamental para prestar el servicio de salud.

Por lo tanto, la investigación en este ámbito permite identificar áreas de mejora en términos de condiciones laborales, capacitación y apoyo emocional para los funcionarios del sector salud. Según lo destacado por Smith et al. (2019), "examinar las experiencias y percepciones de los trabajadores de la salud puede ayudar a identificar factores que contribuyen al estrés laboral y el agotamiento, así como también estrategias efectivas para abordar estos problemas" pág. 25.

Además, investigaciones previas han demostrado que el bienestar y la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud están directamente relacionados con la calidad de la atención que brindan, Como señala Jones (2018).

A nivel social y comunitario, mejorar la satisfacción con la vida de los trabajadores no solo beneficia a las organizaciones, sino también a la sociedad en general como se ve en (Westerlund et al. 2019) donde exploran cómo los factores organizacionales impactan en el equilibrio laboral, mientras que Firth et al. (2019) proponen estrategias para reducir la intención de renuncia de los empleados. Así, esta investigación puede tener implicaciones significativas para el bienestar social y comunitario al mejorar el bienestar emocional y laboral de los trabajadores. De la misma forma, investigadores como Mayer, Roberts y Barsade (2019) sugieren que es importante continuar investigando la relación entre la inteligencia emocional y otros constructos psicológicos, así como su impacto en diferentes aspectos de la vida.

Esta investigación, contribuirá a llenar una brecha en la comprensión de la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida en un contexto laboral específico. Asimismo, Brackett y Salovey (2019) ofrecen una revisión exhaustiva sobre la ciencia de la inteligencia emocional, mientras que Di Fabio y Kenny (2019) proponen un enfoque positivo para la gestión del trabajo y las relaciones. Por lo tanto, esta investigación no solo proporcionará información práctica para la gestión de recursos humanos, sino que también contribuirá al avance del conocimiento científico en este campo de estudio, de tal forma, en que permitirá construir y sistematizar los conocimientos favorecedores de constructos y conceptos novedosos. Adicional, al reconocimiento de la población del Meta, aportando contextualmente y nutriendo saberes, con respecto a la población de funcionarios de la salud, el contexto social en el departamento del Meta, bajo los constructos psicológicos de inteligencia emocional y satisfacción con la vida.

Este estudio es fundamental para comprender las relaciones entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida de los trabajadores de la salud en la región de Granada Meta. Los datos obtenidos pueden servir como base para desarrollar intervenciones y programas específicos que promuevan un entorno laboral más saludable y una mejor atención sanitaria en la región. Y tener implicaciones significativas para mejorar la eficacia de las políticas de salud pública y el bienestar de la población en general, al mencionarse que a mayor estado emocional en el cuerpo de salud mejor la atención.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre la inteligencia emocional (Identificación emocional, Comprensión de la emoción, Y Regulación Emocional) y la satisfacción con la vida (Satisfacción con la vida) en trabajadores de la ESE Municipal de Granada.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de la inteligencia emocional en trabajadores de la ESE Municipal de Granada
- Describir el nivel de la satisfacción con la vida laboral en trabajadores de la ESE Municipal de Granada.

Marco de Referencia

Marco epistemológico y paradigmático

Un paradigma establece una visión del mundo y un boceto desde el cual el hombre puede construir mediante la experiencia. Un paradigma es un lienzo de apócrifos, principios y metodologías donde la comunidad científica puede empezar a construir y trabajar (Kuhn, 1962). Siguiendo con este razonamiento el paradigma de la investigación cuantitativa soporta que los modelos matemáticos otorgan recursos para la organización, asociación y análisis de los datos estudiados (De Franco y Vera, 2020).

En el siglo XIX surge el paradigma post positivista como un rechazo al enfoque positivista donde este afirma que el investigador puede tener un criterio de observación independiente del mundo social. El post positivismo argumenta que el investigador y sus ideas inciden en lo que el observa, por lo tanto, estas influyen en lo que el mismo determine como real (McGlinchey, 2022). Consecuentemente, los investigadores post positivistas indagan lo que es único, a explicar y detallar lo que es individual y distinto, ampliando su visión y comprensión de los seres humanos. No tienen la necesidad de buscar y explicar el comportamiento que observan, sino que exploran las diversas posibilidades que estas pueden llevarlos a la multiplicidad y a la complejidad (Díaz, 2014).

El paradigma post positivista es una exploración constante de nuevos intelectos, por consecuencia de estas investigaciones, los resultados obtenidos son transitorios y dependen de la observación del investigador (Pease, 2020). Los posts positivistas están enfocados en indagar y erigir evidencia que sea válida y confiable demostrando la existencia de fenómenos en lugar de generalizarlos (Young y Ryan, 2020). El ser humano no es un individuo estático, sino al contrario el constantemente se está de construyendo, en base a la interacción que tenga con el entorno que lo rodea. Es entonces, que, mediante el lenguaje, el sujeto aprende de la realidad, el cual es el resultado de su continua actividad humana objetivada, produciendo su realidad como consecuencia de su constante dinamismo (Aznar, 1992 como se citó en Toledo, 2012). Por consiguiente, la realidad existe, pero el ser humano no podrá llegar alcanzarla por completo. La realidad es un organismo cíclico el cual esta inagotablemente afectada por su entorno y él propósito

(Hannes, 2020). A partir de lo mencionado, el estudio se establece desde paradigma post positivista.

Ahora bien, en la época moderna nace la epistemología, demostrando que cada discernimiento no solo puede ser representativo, sino que necesita ser medido y cuantificado. La epistemología centra su interés en la construcción de conocimiento en base de las interpretaciones del ser humano abstraer del mundo que lo rodea (Gadea et al, 2019). El conocimiento teórico tiene como cimiento la necesidad de comprobar hipótesis a partir de la ciencia y sus tecnologías, por consecuencia, éste, no puede ser capaz solo de relacionar a la conducta de un evento, sino en particular de pronosticarlo (Toledo,2014).

Así mismo la epistemología del realismo critico aparece como un componente de conocimiento del paradigma post positivista. Afirmando, que la presencia del conocimiento, se va encontrar siempre bajo el método de ensayo y error, satisfaciendo contrariedades; dando como resultado, que todo conocimiento alcanzado por el ser humano será solo temporal y limitado. (Garcia,2022). No hay conocimiento científico absoluto y estático, al contrario, el conocimiento se encuentra continuamente en crecimiento y siempre es una respuesta momentánea e hipotética. Su objetivo es la búsqueda de la autenticidad sin llegar a probar que la ha alcanzado. El racionalismo de Popper es la derivación de su método epistemológico, el cual reside, en hacer críticas a las teorías científicas, entendiendo que la ciencia no puede comprobar una sola teoría, sino por el contrario solo puede confirmar si esta es falsa (Popper,2017).

El método hipotético-deductivo fue desarrollado y orientado por Popper, como una respuesta sistemática del tercer mundo, como un antagonismo a la metodología que indaga una verdad absoluta (Fau, 2020). El método hipotético deductivo, tiene como protagonista principal en la investigación científica la falsabilidad y reflexiona que todo conocimiento pueden ser afirmaciones modificables, en lugar de sentencias validadas. Por consiguiente, la expansión de todo conocimiento se debe por que es falsable y demostrable. Toda ciencia con bases solidas y sustentables, sobrevive. Las teorías más sólidas y mejor sustentadas sobreviven (Popper, 2008). Tomando el racionalismo critico de Popper como cimiento epistemológico para el presente estudio.

Marco Disciplinar

Inteligencia Emocional

A lo largo de estos años, la literatura científica ha mostrado un creciente interés en investigar las diferencias individuales en el procesamiento y uso de la información emocional, ya que esto tiene importantes implicaciones en áreas como la salud y la educación (González et al., 2020). Este mismo autor, menciona que la inteligencia emocional (IE) ha sido tema central en diversas disciplinas, incluyendo la medicina, la psicología, la educación y la neurociencia, dado su impacto en el bienestar y el rendimiento humano.

Desde la aparición del concepto de inteligencia emocional, diversas teorías han intentado explicarlo. Según Elfenbein y MacCann (2017), Fernández-Berrocal et al. (2018), MacCann et al. (2020), y Zafra et al. (2014), existen dos principales modelos: uno que ve la inteligencia emocional como una habilidad y rasgo de personalidad, y otro que la considera un conjunto de habilidades cognitivas necesarias para procesar información emocional. Estos enfoques proporcionan una base teórica sólida para comprender la naturaleza multifacética de la inteligencia emocional y su impacto en el comportamiento humano.

Modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey

El modelo de habilidad, se establece en la capacidad adaptativa de las emociones y su consecuencia en el pensamiento. Los autores Mayer y Salovey plantean como las emociones generan habilidades para la resolución de conflictos y como estas proporcionan las herramientas para que el individuo se pueda adaptar al entorno que lo rodea (Fernández y Cabello, 2020). Definiendo la inteligencia emocional como la capacidad para identificar, evaluar y gestionar las emociones propias y ajenas, y utilizar esta información en la toma de decisiones, percepción y regulación emocional (Oliva et al., 2023). Este modelo, centrado en habilidades específicas, proporciona un marco integral para comprender cómo las personas procesan y responden emocionalmente a diversas situaciones.

El modelo de habilidad de Mayer y Salovey, explica la inteligencia emocional en cuatro habilidades básicas: ***la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con precisión***, la

percepción emocional es la capacidad que tiene el individuo para reconocer y determinar sus sentimientos como los de las otras personas que lo rodean. Esta habilidad se caracteriza en la interpretación de las señales emocionales que se expresan en el ser humano, mediante respuestas fisiológicas. Su objetivo principal es ver la influencia en la que los individuos pueden definir ya sea sus propias emociones o las de los demás, así como todo el componente fisiológico y cognitivo que estas conllevan (Fernández y Extremera,2005); ***la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento*** la asimilación emocional se centra en las consecuencias que tienen las emociones en el sistema cognitivo del ser humano, y como gracias a esto, proporciona herramientas para la toma de decisiones. Buscando priorizar la percepción, atención, pensamiento, memoria y lenguaje, centrándolos en lo que realmente es relevante. Esta habilidad expone la actuación positiva de las emociones en el procesamiento y razonamiento de la información (Fernández y Extremera,2005); ***la habilidad para entender emociones y la información emocional*** La comprensión emocional es la habilidad encargada de entender las emociones y el uso otorgado al conocimiento emocional. Buscando la relación entre la palabra y el significado que se le concede a la emoción. Esta habilidad interpreta y comprende emociones complejas, además de la transición de un estado emocional a otro(Fernández y Extremera,2005); ***la habilidad para regular emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual***, la regulación emocional es la capacidad del individuo de estar abierto a sentimientos con cargas positivas como negativas y aprender a entenderlos para poder desechar o aceptar el código de conceptos e informaciones que los acompaña, para poder darles utilidad. Así mismo cumple el rol también de moderadora de las emociones, repeliendo las negativas e intensificando las positivas, ya sea del sujeto en si o del entorno que lo rodea (Fernández y Extremera,2005).

Esta definición resalta la complejidad y la multidimensionalidad de la inteligencia emocional.

Evaluación de la Inteligencia Emocional

La evaluación de la inteligencia emocional se basa en varios métodos y modelos teóricos que han evolucionado a lo largo del tiempo. Los autoinformes y escalas, desarrollados a finales de los 90 y principios de los 2000, siguen el enfoque de Salovey y Mayer, evaluando la inteligencia emocional mediante la autoevaluación. Sin embargo, las medidas de rasgos y competencias

propuestas por Petrides y Furnham (2001) ofrecen una perspectiva más completa al incluir tanto autoinformes como evaluaciones de observadores externos para medir rasgos de inteligencia emocional y competencias adaptativas. Además, los modelos de habilidad, que evalúan la capacidad para resolver problemas emocionales a través de pruebas específicas, proporcionan una medida más objetiva y estandarizada de la inteligencia emocional.

Subescalas de la Inteligencia Emocional

Identificar y comprender las subescalas de la inteligencia emocional proporciona una visión más detallada de sus componentes esenciales. Bueno et al. (2023) identifican tres subescalas fundamentales de la inteligencia emocional: atención emocional, claridad y reparación emocionales. Estas subescalas reflejan diferentes aspectos de la capacidad para percibir, comprender y regular las emociones, y son fundamentales para el desarrollo y la expresión saludable de la inteligencia emocional en la vida cotidiana.

La comprensión detallada de las subescalas de la inteligencia emocional proporciona una visión más completa de sus componentes esenciales y su impacto en el comportamiento humano. Según Bueno et al. (2023), estas subescalas son fundamentales para comprender y medir la inteligencia emocional en diferentes contextos:

1. Atención Emocional

Esta subescala se refiere a la capacidad de prestar atención a las propias emociones y a las de los demás de manera precisa y reflexiva. Implica la habilidad para reconocer y comprender la gama completa de emociones, tanto propias como ajenas, y responder de manera apropiada a ellas (Oliva et al., 2023). La atención emocional está estrechamente relacionada con la conciencia emocional y la empatía, habilidades que son cruciales para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables (Brackett et al., 2008).

2. Claridad Emocional

Esta subescala se refiere a la capacidad de comprender y distinguir las propias emociones con precisión y claridad. Incluye el conocimiento de cómo se combinan y progresan las emociones, así como la capacidad de identificar y etiquetar las emociones de manera efectiva (Ciarrochi et al.,

2001). La claridad emocional está asociada con una mayor autoconciencia emocional y una mayor capacidad para regular las emociones de manera adaptativa (Salovey et al., 1995).

3. Reparación Emocional

Esta subescala se refiere a la capacidad de regular adecuadamente las propias emociones, interrumpiendo las emociones negativas y prolongando las emociones positivas. Implica la capacidad de identificar estrategias eficaces para regular las emociones, así como la creencia en la capacidad de modificar las emociones de manera positiva (Cataranzo y Greenwood, 1994; Salovey et al., 1995). La reparación emocional está asociada con una mayor resiliencia emocional y una mejor capacidad para hacer frente al estrés y la adversidad (Gross, 2015).

Estas subescalas reflejan diferentes aspectos de la inteligencia emocional y son fundamentales para comprender cómo las personas perciben, comprenden y gestionan sus emociones en diferentes contextos. Su estudio y evaluación proporcionan información valiosa sobre el funcionamiento emocional de los individuos y su impacto en el bienestar y el rendimiento humano.

Satisfacción con la vida

En la década de los 80 del siglo pasado, el psicólogo estadounidense Ed Diener desarrolló el modelo de Bienestar Subjetivo, un constructo teórico que examina el proceso mediante el cual las personas alcanzan y experimentan el bienestar. (Diener, 2000). Este modelo, según Diener, abarca varios componentes, como la satisfacción con la vida en general, la satisfacción en distintos ámbitos como el laboral, las emociones positivas y la reducción de emociones negativas. Diener enfatiza que el bienestar subjetivo es, ante todo, una evaluación personal y subjetiva de la propia vida, que no se limita simplemente a la ausencia de factores negativos, sino que implica una evaluación global y duradera. Central en esta evaluación es la comparación entre el estado actual y un estándar individualmente definido. (Diener et al, 1999).

Con respecto al aspecto afectivo del bienestar, llamado bienestar hedónico, abarca tanto emociones positivas como negativas, mientras que el componente cognitivo, a menudo denominado satisfacción con la vida, involucra una evaluación crítica de la calidad de vida basada en criterios personales. La satisfacción con la vida, entonces, se define como un juicio cognitivo

global sobre la propia vida, influenciado por los objetivos, expectativas e intereses individuales, así como por el contexto cultural.

Fue de esta forma que, se construye La Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS, por sus siglas en inglés) la cual es una herramienta comúnmente utilizada para medir la satisfacción con la vida. Esta escala, desarrollada por Diener y sus colegas, consta de cinco ítems y utiliza un formato de respuesta tipo Likert. La investigación ha demostrado que la escala es unidimensional, con un solo factor explicando la mayor parte de la varianza. Ha sido validada en diferentes contextos culturales y lingüísticos en todo el mundo, tanto en poblaciones jóvenes como adultas, con y sin patologías específicas.

Por ejemplo, Fernández, A. (2023) explora la satisfacción con la vida dentro del campo más amplio de la calidad de vida. Esta investigación busca definir qué constituye una buena vida y evaluar nuestro bienestar, con el objetivo de mejorar la sociedad a través del conocimiento adquirido. La investigación sobre calidad de vida tiene raíces en la ingeniería social. Ideológicamente, Veenhoven (1994), citado en Fernandez (2023), señala que esta investigación se originó en el pensamiento ilustrado del siglo XVIII, donde se priorizaba la vida misma sobre el servicio a reyes o deidades. La realización personal y la felicidad eran valores fundamentales, y la sociedad se veía como un medio para proporcionar una buena vida a sus ciudadanos.

En el siglo XIX, esto se reflejó en el credo utilitarista de proporcionar "la mayor felicidad para el mayor número de personas", ya durante el siglo XX, estas ideas impulsaron reformas sociales y la creación de estados de bienestar, midiendo el progreso mediante la alfabetización, el control de enfermedades y la eliminación del hambre. Más tarde, el enfoque se amplió para incluir la calidad de vida, reconociendo que el bienestar material no era el único indicador de una buena vida. Salud y Bienestar Moreta et al. (2019) sostienen que la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino un estado integral de bienestar físico, social y mental. Esto incluye satisfacción, productividad y funcionalidad. Vélez (2015) destaca que hay pocos estudios que examinen la salud desde una perspectiva de felicidad y satisfacción, aunque algunos trabajos utilizan herramientas adaptadas para valorar subjetivamente la salud mental (Peña et al., 2017).

Por otro lado, Fergusson et al. (2015) afirman que la satisfacción con la vida (SV) está ligada a la percepción subjetiva del bienestar. Diener, Suh, Lucas, y Smith (1999) explican que la SV implica las cogniciones y sentimientos sobre la vida y cómo se vive. Bienestar Psicológico Murillo y Molero (2012) describen la satisfacción vital como una dimensión clave del bienestar

psicológico, un estado donde se satisfacen necesidades objetivas y subjetivas. El bienestar subjetivo, que incluye experiencias emocionales y satisfacción en varios dominios vitales, ha capturado el interés de la psicología social. Según Triadó, Villar, Solé y Osuna (2005), este bienestar tiene componentes emocionales (felicidad) y cognitivos (satisfacción vital).

La satisfacción vital es un juicio global que una persona hace sobre su calidad de vida según sus propios criterios (Shin y Johnson, 1978). Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita (2000) añaden que esta evaluación se basa en comparar aspectos de la vida con expectativas previas. Además, Murillo y Molero (2012) indican que la discriminación personal percibida reduce la satisfacción con la vida (Hernández, Pozo y Alonso, 2004). Satisfacción con la Vida en Jóvenes Alfonso y Bermudez (2019) destacan que la satisfacción con la vida, evaluada según criterios personales, influye en la toma de decisiones y en la construcción de la carrera de los jóvenes universitarios, en un mercado laboral en transformación. Diener et al. (1999), citados por Alfonso y Bermudez (2019), observan que las personas en países más ricos tienden a tener mayor satisfacción con la vida, el trabajo y las relaciones.

Es decir, la Evaluación y Medición de la Satisfacción La satisfacción con la vida es un constructo multidimensional que abarca varios dominios, incluyendo salud, bienestar psicológico, relaciones interpersonales, condiciones socioeconómicas y entorno físico (Diener y Tay, 2019). Es una evaluación global y subjetiva de la propia vida, percibida como satisfactoria.

Marco Multidisciplinar, Interdisciplinar Y/O Transdisciplinar

Medicina

Según Hernández y Dickinson (2014), la inteligencia emocional es un aspecto poco explorado en la medicina, pero fundamental. Esta capacidad humana de autorregulación, percepción precisa y expresión emocional facilita el pensamiento, el sentimiento y la comprensión de los demás. Se ha enfocado principalmente en enseñar y formar competencias, habilidades y aptitudes en el ámbito de la salud. La inteligencia emocional mide la capacidad del individuo para sentir, entender y controlar tanto sus propios estados anímicos como los de las personas a su alrededor, lo cual es crucial en la atención a pacientes (Hernández & Dickinson, 2014).

Además, los autores destacan que la inteligencia emocional es vital en situaciones críticas, como cuando los pacientes enfrentan dificultades graves o la muerte. Los profesionales de la salud, al manejar la regulación emocional y otros componentes de la inteligencia emocional, están mejor preparados para comunicar noticias difíciles a los familiares de los pacientes.

En el campo médico, es esencial no solo abordar problemáticas laborales, sino también discernir entre la vida laboral y personal. El agotamiento físico y mental y los horarios laborales extensos pueden generar riesgos en la interacción social del individuo, especialmente en áreas como la atención médica, la relación médico-paciente, y el bienestar del personal médico.

Estudios como Chew-Graham, C., & Rogers, A. (2017). Este estudio examina las experiencias de los estudiantes de medicina al buscar ayuda para problemas de salud mental y destaca la importancia de la inteligencia emocional en el apoyo a la salud mental de los médicos y estudiantes de medicina. Y de Shapiro, J. (2016). Este artículo reflexiona sobre la falta de atención a las emociones en la educación médica y aboga por una mayor integración de la inteligencia emocional en el currículo médico para mejorar la atención al paciente y el bienestar del médico. Y finalmente Arora, S et. Al (2010) Esta revisión sistemática explora el impacto del estrés en el rendimiento quirúrgico y destaca la importancia de la inteligencia emocional en la gestión del estrés y el mantenimiento del rendimiento óptimo en entornos médicos exigentes.

Negocios/Educación

Hernández y Dickinson (2019) subrayan la importancia de la inteligencia emocional en el rendimiento escolar y el desarrollo de la vida social. La inteligencia emocional ayuda a los estudiantes a adaptarse mejor socialmente, tanto en casa como en la escuela, lo que los hace más eficaces y productivos, mejorando su salud emocional; ya que se reconoce su impacto en el aprendizaje y el desarrollo de los estudiantes. Los educadores que poseen una alta inteligencia emocional pueden crear un ambiente de aprendizaje positivo y apoyar el bienestar emocional de sus estudiantes, lo que puede mejorar el rendimiento académico y la motivación para aprender. (Hernández & Dickinson, 2019).

En el ámbito educativo, la inteligencia emocional se asocia con una mayor competencia social, éxito académico y fortaleza psicológica para resolver conflictos. Las personas con alta inteligencia emocional tienen menos probabilidades de enfrentar problemas como depresión,

ansiedad, violencia y consumo de sustancias. Según los autores, la inteligencia emocional es más crucial que el coeficiente intelectual, ya que influye en la manera de afrontar situaciones y en la integración de emociones con el pensamiento, la atención, el lenguaje y la memoria.

Neurociencia

Narvaez et al. (2019) investigan la importancia del contacto físico temprano en el desarrollo psicosocial y moral de las personas. Su estudio muestra que abrazos y caricias benefician la regulación emocional y la conexión interpersonal. Estas experiencias tempranas influyen en la formación de la inteligencia emocional y en el desarrollo de habilidades sociales a lo largo de la vida (Narvaez et al., 2019). Numerosos estudios han explorado las bases neurobiológicas de la inteligencia emocional, utilizando técnicas de neuroimagen como la resonancia magnética funcional (fMRI) y la electroencefalografía (EEG) para investigar la actividad cerebral asociada con la percepción, comprensión y regulación de las emociones.

Por ejemplo, un estudio realizado por Moll et al. (2014) utilizando resonancia magnética funcional encontró que las áreas cerebrales asociadas con la inteligencia emocional incluyen la corteza prefrontal ventromedial, la ínsula y el córtex cingulado anterior, regiones que están involucradas en el procesamiento emocional y la toma de decisiones.

Además, un metaanálisis realizado por Martins et al. (2018) examinó la relación entre la inteligencia emocional y la estructura cerebral, encontrando asociaciones significativas entre la inteligencia emocional y el volumen de materia gris en regiones como la corteza prefrontal dorsolateral, la ínsula y el hipocampo.

Estos hallazgos sugieren que la inteligencia emocional está asociada con la actividad y la estructura de ciertas áreas cerebrales relacionadas con el procesamiento y la regulación emocionales. Sin embargo, se necesita más investigación para comprender completamente los mecanismos neurales subyacentes a la inteligencia emocional y su relación con el funcionamiento cerebral.

Salud Pública

En el ámbito de la salud pública en España, García, Demarzo, Martins y López del Hoyo (2017) llevaron a cabo un estudio piloto centrado en el uso de la atención plena, también conocida como mindfulness, como una estrategia para promover la salud mental. Su investigación se enfocó en evaluar la eficacia de un programa de mindfulness implementado en el Sistema Nacional de Salud español. El estudio buscaba mejorar el bienestar emocional y reducir el estrés en la población a través de esta intervención.

Por otro lado, Alzahrani, Alghamdi y Alghamdi (2021) exploraron la inteligencia emocional entre enfermeros de salud pública en Arabia Saudita durante la pandemia de COVID-19. Su investigación examinó cómo la inteligencia emocional influye en la capacidad de los enfermeros para gestionar el estrés y mantener un alto rendimiento en situaciones de crisis y emergencia sanitaria.

En un contexto más amplio de detección de enfermedades mentales graves en la población general, Kessler et al. (2003) se centraron en el desarrollo y validación de herramientas de detección. Su estudio evaluó la eficacia de diferentes métodos de detección y su utilidad en la identificación temprana y el tratamiento de trastornos mentales en la comunidad.

Estos estudios ofrecen una visión integral de cómo la inteligencia emocional se relaciona con la salud pública, abordando aspectos fundamentales como la promoción de la salud mental, el bienestar de los profesionales de la salud y la detección de trastornos mentales en la población general. Halterman et al. (2019) evaluaron cómo la intervención de proveedores de atención primaria influye en la búsqueda de evaluaciones especializadas para trastornos del espectro autista. Su ensayo clínico destaca la importancia del acceso temprano a servicios especializados para mejorar el bienestar y la satisfacción con la vida de las personas afectadas por el autismo y sus familias (Halterman et al., 2019).

Economía

Diener y Tay (2019) revisan estudios recientes que exploran la relación entre economía y psicología en el contexto del bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida. Proporcionan una visión general de los métodos y enfoques teóricos para medir y analizar la satisfacción con la vida

desde una perspectiva económica, discutiendo también las implicaciones políticas y sociales de estos hallazgos; especialmente en roles que implican la toma de decisiones y la gestión de equipos. Los profesionales financieros con alta inteligencia emocional pueden tomar decisiones más informadas y eficaces, así como gestionar mejor las relaciones interpersonales en un entorno laboral altamente competitivo y estresante. (Diener y Tay, 2019). La capacidad de administrar eficazmente los recursos financieros y mantener un presupuesto equilibrado puede tener un impacto significativo en la calidad de vida financiera. Estudios como el de Drentea (2012) han demostrado que la satisfacción financiera está asociada positivamente con la calidad de vida percibida. Y El exceso de deudas y las dificultades para cumplir con las obligaciones financieras pueden provocar estrés y afectar negativamente la calidad de vida. Investigaciones como la de Dew et. al, (2018) han examinado cómo el endeudamiento excesivo está relacionado con una menor satisfacción con la vida y un mayor estrés financiero. Finalmente, la falta de conocimientos financieros puede llevar a decisiones económicas poco saludables y afectar negativamente la calidad de vida. Investigaciones como la de Fernández et. al, (2014) han demostrado que la educación financiera está asociada con una mayor satisfacción con la vida y una mejor gestión de las finanzas personales.

Marco institucional

Teniendo en cuenta que en el estudio participaron los funcionarios de la ESE Municipal de Granada, Meta.

Historia de la E.S.E. Primer Nivel Granada Salud.

Esta es una entidad descentralizada del ámbito municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Fue constituida mediante el Acuerdo No. 032 del 29 de noviembre de 2004, aprobado por el Concejo Municipal de Granada, e inició sus operaciones el 2 de mayo de 2005. Su misión es ofrecer servicios de salud de primer nivel, considerados un servicio público regulado por las leyes 100 de 1993, 1122 de 2006, 1438 de 2011 y sus decretos reglamentarios, así como los Decretos 1876 y 1757 de 1994 sobre participación social en salud, la Ley 489 de 1998, entre otras normativas. Proporciona servicios como consulta externa,

odontología general, laboratorio clínico, traslado asistencial básico, farmacia, promoción de la salud y prevención de enfermedades, con el propósito de fomentar la enseñanza y el autocuidado de la salud para mejorar la calidad de vida. La E.S.E. incluye el centro de salud Villa Olímpica y cinco puestos de salud rurales en Aguas Claras, Cunaguaro, Dos Quebradas, La Playa y Puerto Caldas, lo que le permite cumplir su misión y ampliar su cobertura.

Principios Corporativos. La E.S.E. Primer Nivel Granada Salud se rige por principios corporativos que aseguran una atención de calidad, universal, eficiente, equitativa, ética, en equipo, con sentido de pertenencia, mejora continua, autocontrol, actitud de servicio y prudencia. Estos principios garantizan una atención oportuna, personalizada, humanizada e integral, sin discriminación alguna, utilizando de manera óptima los recursos disponibles y manteniendo un ambiente de integridad y transparencia.

Misión. La misión de la E.S.E. Primer Nivel Granada Salud es prestar servicios de salud de baja complejidad con alta calidad a la comunidad de Granada y su área de influencia. Estos servicios están enfocados en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, utilizando talento humano idóneo, recursos tecnológicos e infraestructura adecuada para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias.

Visión. Para el año 2024, la E.S.E. Primer Nivel Granada Salud aspira a posicionarse como la mejor institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad a nivel municipal y departamental. Busca cumplir con los más altos estándares de calidad, con un equipo multidisciplinario y una actitud de servicio segura y humanizada, en beneficio del paciente y su familia.

Objetivo General. El objetivo general de la E.S.E. es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población granadina mediante la prestación de servicios de salud de calidad. La entidad busca ser competitiva en el mercado de la salud y mejorar continuamente para ofrecer servicios humanizados y seguros para los pacientes y sus familias.

Objetivos Específicos. La E.S.E. tiene varios objetivos específicos, que incluyen: satisfacer a los usuarios y sus familias con servicios de salud de calidad; lograr rentabilidad social y financiera fortaleciendo la gestión institucional en áreas misionales y de apoyo logístico; fortalecer el talento humano mediante jornadas de capacitación; ampliar la oferta de servicios para atender a un mayor número de usuarios; y fomentar la participación ciudadana para optimizar la prestación de los servicios.

Valores Corporativos. Los valores corporativos de la E.S.E. incluyen la honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia y solidaridad. Estos valores orientan todas las acciones de la entidad, asegurando un trato digno y justo para todas las personas, y una disposición permanente para resolver las necesidades de los usuarios con atención, prontitud y eficiencia.

Políticas Institucionales. Las políticas institucionales de la E.S.E. están dirigidas a promover la humanización de los servicios mediante la capacitación del personal y la práctica de valores y principios humanísticos. También fomentan una cultura de seguridad en la atención en salud para reducir riesgos y mejorar la calidad de los servicios. La entidad se compromete a ofrecer un servicio amable, humano, efectivo y oportuno, basado en una política de seguridad del paciente y su familia. Trabajan en equipo, utilizando tecnología y conocimiento para alcanzar los objetivos, y fortalecen el sistema financiero para lograr auto sostenibilidad y rentabilidad social. Finalmente, promueven la planificación y evaluación por resultados para garantizar la calidad y pertinencia de los servicios ofrecidos.

Marco Normativo Legal

La **Ley 100 de 1993** establece el Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, con el propósito de garantizar los derechos irrenunciables de cada ser humano, asegurando una calidad de vida acorde con la dignidad humana. Esta ley busca prevenir y proteger a los ciudadanos de emergencias que puedan afectar su integridad, además de garantizar la prestación de servicios sociales y económicos para el acceso al sistema integral.

Por otro lado, la **Ley 1562 de 2012** tiene como objetivo promover el bienestar físico, social y mental de los trabajadores en su entorno laboral. Esta ley se enfoca en mejorar las condiciones

laborales y disminuir las patologías causadas por la exposición a factores de riesgo asociados a la actividad laboral (MindSalud, 2012). Estableciendo un sistema de riegos con el propósito de proteger al empleado de enfermedades o accidente laborales, garantizándole atención médica, terapias, prestaciones económicas y asistenciales. Sin embargo, también estableciendo que los trabajadores y los empleadores comparten conjuntamente la responsabilidad de la gestión del bienestar y seguridad en el trabajo. Así mismo destacando el papel importante del cuidado de la salud mental en el ambiente laboral, buscando estrategias para reducir los riesgos psicosociales en el entorno laboral.

Adicionalmente, la **Ley 1616 de 2013**, en su artículo 1º, garantiza el derecho a la salud mental en la población colombiana a través de la promoción y prevención de trastornos mentales. El artículo 9º de esta ley establece que todas las empresas deben implementar un sistema de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de reducir la exposición de los empleados a factores de riesgo psicosocial, buscando “proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores” (Congreso de la República de Colombia, 2013). En concordancia con **la Ley 1616 de 2013** el artículo 5º define el trastorno mental como una variación que perturba las facultades cognitivas y afectivas de cada individuo. Esta alteración puede generar dificultades en su desarrollo normal en relación con su grupo social. Además, impacta en la percepción de la realidad, la adaptación y el razonamiento del individuo (Congreso de la República de Colombia, 2013).

Antecedentes Investigativos

A continuación, se presenta una revisión de los antecedentes empíricos sobre las variables clave de este estudio: *inteligencia emocional* y *calidad de vida* en el contexto de los funcionarios del sector salud. Estos antecedentes son fundamentales para la elaboración de la investigación:

Limonero, Tomás, Fernández y Gómez (2004) estudiaron la influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral del personal de enfermería. Para ello, administraron una escala basada en el meta-estado de ánimo de rasgo a 218 enfermeras, evaluando seis factores: relaciones profesionales, conflictos personales, muerte y sufrimiento, presión laboral, habilidades, y comunicación intergrupal. Los resultados sugirieron que las mujeres experimentan mayores niveles de estrés en comparación con los hombres, aunque no se encontraron diferencias significativas. Sin embargo, se identificó una relación entre el estrés laboral percibido y la inteligencia emocional.

En un estudio realizado en España, Krishnakumar y Lalitha (2014) analizaron la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral de los empleados de diversas empresas. Los resultados indicaron que la presión en el trabajo es la principal fuente de estrés. Además, se descubrió que las personas con mayor inteligencia emocional experimentan más estrés laboral, ya que son más conscientes de sus emociones, lo que actúa como un desencadenante del estrés. Este hallazgo resalta la importancia de la formación y concentración en el lugar de trabajo para mejorar la productividad y el bienestar laboral.

Arias y Giuliani (2014) investigaron la relación entre la inteligencia emocional y la edad. En su estudio con 252 participantes, distribuidos en tres grupos etarios, encontraron que las personas de entre 60 y 70 años demostraron ser más competentes en la comprensión y expresión de emociones que los más jóvenes. Estos resultados sugieren que la inteligencia emocional tiende a mejorar con la edad.

Pallotto et al. (2021) llevaron a cabo un estudio en Argentina, durante la pandemia de COVID-19, con el objetivo de evaluar la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida en 923 participantes. Los hallazgos mostraron que, en general, los niveles de calidad de vida eran buenos en la mayoría de los participantes. En cuanto a la inteligencia emocional, se observó que los hombres presentaban menores puntuaciones en claridad emocional que las mujeres. Además, se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones según variables

sociodemográficas, destacando que los adultos mayores, quienes no consumían sustancias psicoactivas y tenían una red de apoyo, reportaron mayores niveles de calidad de vida.

Simón Grima (2020) propuso que la inteligencia emocional (IE) es esencial para la comprensión y manejo de las emociones diarias, lo que ayuda a reducir el estrés, mejorar la salud mental y social, y fortalecer la capacidad de afrontamiento frente a diferentes estresores, como el exceso de trabajo o la enfermedad de un ser querido.

Vilcapoma et al. (2022) investigaron la relación entre inteligencia emocional y calidad de vida profesional en enfermeros de unidades pediátricas durante la pandemia de COVID-19. Se aplicaron dos instrumentos: el cuestionario Trait Meta Mood Scale (TMMS-24) para evaluar la inteligencia emocional y el instrumento Calidad de Vida Profesional Global Percibida (CVP-35). Los resultados indicaron que un mayor índice de inteligencia emocional se correlacionaba positivamente con una mejor percepción de la calidad de vida profesional.

García (2022) revisó el impacto de la inteligencia emocional en diversos contextos, como el clínico, profesional y educativo. Los hallazgos mostraron que la IE se asocia positivamente con la felicidad, la salud, la satisfacción laboral, el liderazgo efectivo y el rendimiento académico, mientras que tiene una relación negativa con la psicopatología y el agotamiento.

Gómez (2014) discutió cómo la inteligencia emocional se ha convertido en una herramienta esencial en el sector sanitario, contribuyendo a la mejora de la atención al paciente. Señaló que la comprensión de las emociones es crucial para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción tanto de los empleados como de los usuarios.

En cuanto al contexto educativo, Agudelo (2015) destacó el papel de la inteligencia emocional en la gestión educativa y la creación de una cultura institucional que favorezca la calidad de vida laboral. Este enfoque subraya la importancia de integrar la IE en las organizaciones sanitarias para mejorar las condiciones laborales y la interacción con los usuarios.

Jiménez y Moreno (2023) exploraron la relación entre inteligencia emocional y calidad de vida laboral dentro del modelo de organizaciones saludables, utilizando la Escala TMMS-24 para medir la IE y la Escala Lares para evaluar la calidad de vida laboral. Sus resultados confirmaron que la inteligencia emocional contribuye a la interpretación y manejo adecuado de los eventos en la vida laboral.

En México, Morales, Gracia y Landeros investigaron la relación entre inteligencia emocional y el cuidado otorgado por enfermeras. Encontraron que un nivel adecuado de IE impacta

directamente en la calidad del cuidado proporcionado, lo que resalta la importancia de la salud mental en la mejora de los indicadores de calidad de atención.

Torres Vargas et al. (2021) también analizaron la relación entre inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud en un hospital en Pucallpa. Concluyeron que la inteligencia emocional está estrechamente vinculada al desempeño laboral, dado que permite a los trabajadores manejar eficazmente los desafíos y complicaciones de su trabajo.

Hernández y Dickinson (2014) señalaron que la inteligencia emocional es un tema poco explorado en el campo de la medicina. Propusieron la incorporación de la IE en la formación de los estudiantes de medicina, ya que el autocontrol emocional y la capacidad para percibir y expresar las emociones son fundamentales para el buen desempeño en situaciones tanto personales como profesionales.

Eudulia (2019) investigó la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida laboral en el personal médico y no médico de un centro de salud. Los resultados indicaron una fuerte correlación entre ambas variables, sugiriendo que una mayor inteligencia emocional está asociada con una mejor calidad de vida laboral.

Rosales (2021) también evaluó la relación entre inteligencia emocional y calidad de vida laboral en trabajadores de la salud y administrativos en un centro público en Buenos Aires. Sus resultados mostraron que la inteligencia emocional contribuye a una mayor calidad de vida laboral, especialmente en los trabajadores de salud que tienen más experiencia y mejor formación emocional.

Bazán y Arévalo (2023) analizaron la relación entre inteligencia emocional y carga laboral en enfermeras durante la pandemia de COVID-19 en Perú. Encontraron una correlación positiva muy baja entre estas dos variables, sugiriendo que la inteligencia emocional adecuada puede ayudar a mitigar la carga laboral, aunque de manera limitada.

Castaño y Páez (2020) estudiaron la relación entre inteligencia emocional, calidad de vida laboral y estrategias de afrontamiento al estrés en egresados universitarios. Concluyeron que una mayor inteligencia emocional se correlaciona con una mejor calidad de vida laboral y una mayor capacidad para afrontar el estrés.

Villalobos (2019) examinó la relación entre la inteligencia emocional de los enfermeros y la calidad de atención a los pacientes. Los resultados indicaron que la inteligencia emocional

elevada de los enfermeros estaba asociada con una mejor calidad de cuidado proporcionado a los pacientes.

Gómez y Bresó (2019) investigaron el impacto de la inteligencia emocional de los cargos intermedios sobre la calidad de vida profesional de los trabajadores en una empresa industrial. Encontraron una correlación significativa, aunque moderada, entre las variables, sugiriendo que la inteligencia emocional de los mandos intermedios tiene un impacto en la calidad de vida laboral de los empleados.

Pedraza et al (2017), realizaron una investigación sobre la relación del síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral en 62 trabajadores asistenciales de una institución de salud de segundo nivel en Bogotá, en donde utilizaron el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35), encontrando una severidad del síndrome en el 38,7% de los participantes; sin embargo, encontraron un alto nivel de realización personal ligado a la motivación constituyendo un factor protector ante la carga laboral y la escasez de apoyo. El componente de fatiga emocional directamente se correlaciona con la carga laboral y recíprocamente con la motivación intrínseca.

Canova et al (2023), determinaron la relación entre las condiciones de trabajo y las dimensiones que integran la calidad de vida relacionada con la salud durante la pandemia COVID 19 en 110 profesionales de enfermería y medicina de las unidades de cuidados intensivos de Santa Marta, Colombia, donde emplearon el cuestionario MOS-36; encontrando en las variables tener hijos, padecer una enfermedad crónica, profesión, antigüedad en la institución influye negativamente sobre su salud mental.

Albanesi (2013), investigó la percepción de la calidad de vida en profesionales de la salud, en tres provincias de Cuyo, Argentina, en instituciones públicas como privadas, utilizando el cuestionario auto aplicado CVP-5 en una muestra de 60 hombres y 71 mujeres, encontrando diferencias entre los grupos de estudios y las escalas del cuestionario.

Macías (2015) en su estudio descriptivo transversal multicéntrico, en un Distrito sanitario de Costa de Sol de Málaga, con 303 profesionales de todas las categorías, fijos y contratados de las unidades de gestión de Distrito Costa del Sol. Empleo un cuestionario sociodemográfico, el cuestionario TMM-24 que mide las dimensiones de la inteligencia emocional y el CVP-35 que mide las dimensiones de la calidad de vida profesional, encontrando correlaciones significativas

entre la calidad de vida e inteligencia emocional en las categorías de regulación y comprensión. También había correlaciones entre la profesión y el tipo de contratación que poseía la persona.

Páez y Castaño (2020), en su investigación de Inteligencia emocional y empatía en 232 estudiantes de medicina de semestres I al X en una universidad de la ciudad de Manizales, la cual tenía como propósito determinar la inteligencia emocional con el cuestionario EQ-I de Barn-On y la empatía médica mediante el cuestionario de Jefferson, encontrando que los estudiantes tienen muy baja inteligencia emocional en comparación con otros estudiantes de medicina de otras universidades, no se encontró relación significativa de las dos variables con el género, pero sí con el semestre, aumentando el cociente de inteligencia emocional.

Gavin et al (2022) en su estudio de la relación entre calidad de vida y satisfacción vital a través de la inteligencia emocional en 79 personas con discapacidad intelectual, en edad promedio de 36 a 82 años, con un grado de discapacidad promedio del 61.70%. Utilizaron los instrumentos Trait Meta Mood Scale 24, Escala INICO-FEAPS y Satisfaction with Life Scale, vislumbrando una relación moderada entre los instrumentos. Permitiendo profundizar sobre el valor de la inteligencia emocional en los procesos de desarrollo de la persona.

Bermúdez et al (2017) investigaron la relación entre inteligencia emocional, calidad de vida y alexitimia en 25 ancianos de un centro institucionalizado de la Región de Murcia. Aplicaron 3 cuestionarios: Inventario Breve de Inteligencia Emocional para Mayores (EQ-I-M20), Cuestionario de Evaluación de Calidad de Vida en contexto Residencial (CECAVIR) y la Escala abreviada de Alexitimia de Toronto (TAS-20). Hallaron correlaciones significativas en la dificultad para expresar los sentimientos y las relaciones sociales y familiares de cada persona; dificultad para identificar las emociones y satisfacción con la vida; dificultad para describir los sentimientos y las relaciones sociales y familiares. Encontrando una correlación negativa entre la dificultad de adaptarse y describir los sentimientos.

Gutiérrez y Quiñonez (2022), en su artículo de calidad de vida e inteligencia emocional en 100 estudiantes que realizan prácticas preprofesionales una universidad de Lima Norte, pudieron encontrar que la calidad de vida no se relaciona con la inteligencia emocional, sin embargo, sí se encontró que tiene relación con algunos componentes de la inteligencia emocional, como lo son: el manejo del estrés, estado de ánimo.

Metodología

Método

El método de investigación seleccionado para este estudio es cuantitativo, la selección de este, se ampara en el propósito de investigar y comparar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida, centrándose en cuantificar y describir las dos variables a investigar y su posible interacción, sin el propósito de instaurar relaciones causales, la cual se encamina en describir y cuantificar la posible asociación entre estas dos variables, sin la intención de establecer relaciones causales, en proporción con el diseño descriptivo-correlacional transversal (Hernández et al., 2014).

Por consiguiente, el diseño de la presente investigación es de alcance descriptivo-correlacional transversal, no experimental, ya que no busca controlar ni manipular las variables de interés (*inteligencia emocional y satisfacción con la vida*). En su lugar, se enfoca en describir y cuantificar la relación entre las variables sin hacer afirmaciones sobre qué variable causa el cambio en la otra (Corona y Fonseca, 2023).

Participantes

La investigación se realizó con 72 funcionarios de la ESE Municipal de Granada, de distintas vocaciones como medicina, auxiliares de enfermería, odontólogos, instrumentalistas entre otros.

La selección de los 72 participantes se realizó de manera no probabilístico, lo que significa que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características propias de la misma investigación. (Johnson, 2014, Hernández-Sampieri et al., 2013 y Battaglia, 2008b). citado en Sampieri et al (2014).

Criterios De Inclusión

- Trabajadores del Centro de Salud, ESE Municipal de Granada, Meta.

- Quienes ejerzan labores administrativas o profesionales de la salud dentro del establecimiento.

Criterios De Exclusión

- Que hayan sido diagnosticado o identificado con síndrome de Burnout.
- Alguna condición neuropsicológica que incapacite al funcionario a realizar el estudio.

Instrumentos

Para la presente investigación, se utilizarán tres instrumentos, el primero relacionado con la obtención de datos sociodemográficos de los participantes, la segunda relacionada con la escala de satisfacción con la vida, y finalmente la escala de inteligencia emocional auto percibida.

Cuestionario de variables sociodemográficas.

Este cuestionario recopila información sobre la edad, el género, el nivel de educación, el estado civil, años que trabaja en la institución, turno de labor y otros datos demográficos de los participantes. No se espera que esta información tenga propiedades psicométricas, pero es relevante para la caracterización de la muestra.

Satisfaction With Life Scale (SWLS)- Escala de satisfacción con la vida

Escala de Satisfacción con la Vida en Colombia: Es un instrumento utilizado para medir la satisfacción vital. Consta de 7 posibilidades de respuesta para cada uno de los cinco ítems. Las puntuaciones obtenidas en el estudio para la validación de esta prueba en Colombia, estuvieron relacionadas estrechamente con medidas de vida valiosa, síntomas emocionales, pensamientos negativos, evitación experiencia y fusión cognitiva. En esta misma validación, se mostró consistencia interna (Alfa general de 0.89), la invarianza de medición tanto métrico como escala se obtuvo entre países y género. Esto indicando, la misma medición del constructo para participante de Colombia y España. Con una validez convergente en muestra colombianas, por las

correlaciones fuertemente positivas encontradas en el VQ Progress y las correlaciones negativas con los síntomas emocionales, frecuencia de pensamientos negativos, evitación experiencial y fusión cognitiva. Estos resultados son coherentes con investigaciones anteriores (Vinaccia et al., 2019).

Trait Meta-Mood Scale -24 (TMMS-24) Medida de autoinforme de inteligencia emocional

Esta escala se conforma por 24 ítems de respuesta tipo Likert, los cuales están distribuidos en tres dimensiones (atención emocional, claridad emocional y reparación emocional), cada dimensión es evaluada por 8 ítems; La atención emocional hace referencia a la capacidad de atender los sentimientos de forma adecuada; La claridad emocional es la comprensión de los estados emocionales propios; y la reparación emocional es la capacidad de regular las emociones de manera adecuada (Fernández, et. al., 2004).

Una investigación realizada en Colombia por Uribe y Gómez (2018) a una población universitaria valida el instrumento con; El Alpha de Cronbach 0.92 y para cada dimensión es de 0.90 para percepción, 0.88 para comprensión y 0.83 para regulación, dado así un índice de confiabilidad aceptable.

Procedimiento

Según Sampiere Et al (2014) la investigación cuantitativa es un proceso sistemático y ordenado que se lleva a cabo siguiendo determinados pasos, y esta se puede dividir en cinco fases para la organización procedimental, de tal forma se cumplan los objetivos generales y específicos. Visto dicho procedimiento de la siguiente forma.

Fase Conceptual

Se realiza la búsqueda de investigaciones realizadas con los constructos psicológicos, y la población, cobrando importancia para la realización de la investigación. Así como, se realiza la formulación y delimitación del problema, basado en la revisión de la literatura, la construcción de los marcos conceptuales, para así llegar a la formulación de hipótesis, y la pregunta problema. Posteriormente, se selecciona la población teniendo en cuenta la facilidad para acceder a los

participantes, hallando oportunidad para realizarlo con los trabajadores de la salud de la ESE Municipal de Granada.

Fase de Planeación y Diseño.

En esta segunda fase, se realiza la selección de un diseño de investigación cuantitativa, seleccionando la población la cual para este caso son los funcionarios del sector salud los cuales, se basa en el concepto de la OMS (2022) donde define a los trabajadores de la salud siendo aquellas personas quienes ejercen actividades laborales cuyo objetivo principal es mejorar la salud como médicos, personal de enfermería personal de partería profesional de la salud pública técnicos de laboratorio técnicos médicos y no médicos también incluyendo a trabajadores de gestión y apoyo del ámbito de salud como el personal de la limpieza los conductores el personal directivo de los hospitales los gestores de salud del distrito trabajadores sociales así como otros profesionales. Incluyendo de tal forma, a los funcionarios de la ESE Municipal de Granada, Meta. Los cuales son 120 participantes entre hombres y mujeres, de rango de edad entre los 20 y 45 años, en distintas funciones que han llevado trabajando mínimo 6 meses.

Así como la selección de los instrumentos empleados los cuales son, la (SWLS)escala de satisfacción con la vida, y la Trait Meta-Mood Scale -24 (TMMS-24) para evaluar inteligencia emocional desde sus subescalas. Para el caso de estas pruebas, previamente validadas en Colombia

Fase Empírica

En esta fase, se realizó la recolección de los datos, asistiendo directamente a la ESE Municipal de Granada, brindando la explicación del consentimiento informado, la explicación sobre el porqué de la investigación e informar al terminar el proceso los resultados obtenidos. Adicional a ello, se realizó la aplicación de los instrumentos, mencionados más la encuesta sociodemográfica con fines descriptivos de la muestra. Con índice de confiabilidad Shapiro Wilk.

Fase Analítica

Se realizó análisis de datos a través del tamaño de la muestra válida, las tendencias centrales relacionadas con la moda, mediana y media. Los cuantiles, en 4 puntos de cortes y percentiles. Con las distribuciones de asimetría, curtosis, suma. Adicional, a la dispersión de la muestra a través del coeficiente de variación, el rango, mínimo y máximo, la desviación estándar. Visibilizados en gráficos de distribuciones y gráficos de correlación, así como la observancia de los gráficos Q-Q- y gráficos Likert.

Fase de Difusión

En esta última fase, se establece la comunicación con los participantes de tal forma que conozcan los resultados. Basado ya en los resultados obtenidos y la discusión realizada, se procede a aplicación de las observaciones, y la publicación con las limitaciones, recomendaciones y sugerencias hechas.

Hipótesis

Hipótesis Inicial

Hay relación entre las subescalas de La inteligencia emocional y la satisfacción con la vida, están distribuidas en aumento directamente proporcional en los funcionarios de la ESE Municipal de Granada.

Hipótesis Nula

No hay relación entre las subescalas de inteligencia emocional, y satisfacción con la vida en los funcionarios de la ESE Municipal de Granada.

Hipótesis Alterna

Hay una relación inversamente proporcional entre las subescalas de inteligencia emocional y satisfacción con la vida en los funcionarios de la ESE Municipal de Granada.

Consideraciones de ética, bioética e integridad científica

Declaración sobre Conflicto de Intereses

Según la American Psychological Association (2017, 2020), posibles factores de influencia incluyen la titularidad de derechos de autor y/o recepción de regalías por parte de los autores respecto a productos o servicios mencionados en el estudio, así como su relación con entidades o individuos implicados en su desarrollo. También se identifican como posibles sesgos las acciones de los autores relacionadas con su remuneración, consultorías y becas de investigación directamente asociadas con los productos o servicios analizados.

Según estos criterios, queremos dejar constancia de que ni los autores de este estudio ni sus familiares cercanos tienen vínculos financieros, afiliaciones o participaciones con los productos y servicios utilizados en la investigación, ni con cualquier otro factor potencial de sesgo que pudiera afectar a otros productos o servicios de manera favorable o desfavorable.

Consideraciones Éticas

En esta investigación, se observaron los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia con respecto a los participantes. Todas las etapas del estudio se rigieron por las consideraciones éticas establecidas en la Resolución No. 08430 de 1993 del Ministerio de Salud, categorizándose como "Investigaciones con riesgo mínimo". Además, el desarrollo de la investigación se ajustó a los lineamientos del Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de la Profesión de Psicología según la Ley 1090 de 2006, así como a los Principios Éticos de los Psicólogos y al Código de Conducta de la American Psychological Association (2017), junto con la Ley 1266 de 2008 sobre el manejo de información en bases de datos personales. Entre otros aspectos, se tomaron en cuenta los siguientes: La participación fue confidencial, voluntaria e individual. El consentimiento informado, la aplicación de los instrumentos de medición y la entrega de resultados fueron realizados por psicólogos competentes en el uso de instrumentos de investigación con humanos, siguiendo todos los principios éticos establecidos en la Ley 1090 de 2006.

Se asegura que todos los participantes han dado su consentimiento informado, entendido como la aceptación libre, voluntaria y consciente de participar en la investigación, tras haber sido informados de manera clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio (Artículo 39, Código Deontológico y Bioético del Psicólogo Colombiano). Asimismo, la privacidad de los participantes es una prioridad. Toda la información obtenida será tratada de manera confidencial, y se garantizará que los datos personales no serán divulgados, salvo que el participante haya dado su autorización explícita para ello o en caso de que la ley lo requiera (Artículo 41).

También, en todo momento, se evitará causar daño psicológico o emocional a los participantes. Esto implica la aplicación cuidadosa y ética de las herramientas y técnicas psicológicas, evitando la inducción de malestar o daño innecesario (Artículo 42). Para que finalmente, los participantes tengan el derecho a recibir información clara y veraz acerca de los resultados de la investigación y sobre cómo estos podrían influir en su bienestar. Además, en caso de que surjan nuevos datos durante la investigación que puedan afectar la decisión de los participantes de continuar en el estudio, se les informará de inmediato (Artículo 46).

Análisis de los Resultados

El análisis de los datos se aplicarán los siguientes métodos estadísticos:

- Se aplicará el estadístico Shapiro-Wilk para verificar si los datos siguen una distribución normal. Si el valor p es mayor a 0,05 ($p > 0,05$), los datos se considerarán paramétricos; en caso contrario, si p es menor a 0,05 ($p < 0,05$), se considerará que los datos no siguen una distribución normal.
- Para la estimación de las correlaciones, se utilizará el coeficiente de correlación r de Pearson en el caso de que los datos presenten distribución paramétrica, y el coeficiente de correlación ρ de Spearman cuando los datos no cumplan con los supuestos de normalidad.
- Para la interpretación de la significancia de las correlaciones, se tomó un valor p menor a 0,05 como indicativo de correlación estadísticamente significativa. Además, se utilizó las recomendaciones de Roy et al, (2020) para interpretar la fuerza de la correlación, tanto para los valores de Pearson como de Spearman.

Resultados

En el estudio realizado sobre "Inteligencia Emocional y Satisfacción con la vida en funcionarios de la Empresa Social del Estado de Granada, Meta", se llevaron a cabo diversas pruebas con el fin de evaluar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida en los funcionarios públicos.

En primer lugar, se aplicaron la **Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24)** y la **Escala de Satisfacción con la Vida** a los participantes del estudio, con el fin de evaluar las siguientes variables: **Atención Emocional**, **Claridad Emocional**, **Reparación de las Emociones** y **Satisfacción con la Vida**. Los resultados descriptivos muestran que, en términos de promedios, la **Reparación de las Emociones** presenta la media más alta (**29.931**), seguida de **Claridad Emocional** (**28.500**), **Atención Emocional** (**27.347**) y, finalmente, **Satisfacción con la Vida** (**24.847**). Estos datos sugieren que, en general, los participantes reportan una mayor capacidad para regular sus emociones (Reparación de las Emociones) que para prestar atención a sus emociones o para comprenderlas con claridad, lo cual se refleja en los puntajes más bajos de **Atención Emocional** y **Claridad Emocional**.

En cuanto a la **desviación estándar**, la **Atención Emocional** muestra la mayor variabilidad (**5.173**), lo que indica que los puntajes de los participantes en esta dimensión son más dispersos. **Satisfacción con la Vida** también presenta una desviación estándar relativamente alta (**4.740**), lo que sugiere una amplia diversidad en los niveles de satisfacción entre los participantes. En contraste, las variables de **Claridad Emocional** (**4.639**) y **Reparación de las Emociones** (**4.247**) tienen desviaciones estándar más bajas, lo que indica que los puntajes de los participantes en estas dimensiones están más concentrados, es decir, son más homogéneos.

Estos resultados sugieren que, en promedio, los participantes tienen una mayor capacidad para **Reparar sus Emociones** y una **Claridad Emocional** moderada, mientras que los niveles de **Satisfacción con la Vida** son relativamente bajos en comparación. La mayor variabilidad observada en **Atención Emocional** y **Satisfacción con la Vida** podría indicar que estos factores están más influenciados por diferencias individuales dentro de la muestra, lo que sugiere que otras variables no medidas en este estudio podrían estar influyendo en la percepción de los participantes sobre su bienestar y manejo emocional.

En segundo lugar, se realizó un análisis de correlación entre los resultados obtenidos en la **Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24)** y la **Escala de Satisfacción con la Vida**, se evidencia una matriz de correlación entre las variables " Atención Emocional ", " Claridad Emocional ", "Reparar sus Emociones" y " Satisfacción con la Vida ". Se observa que la **Atención emocional** y la **claridad emocional** no tienen una relación significativa con la satisfacción con la vida. En el caso de la **atención emocional**, se observó una correlación baja ($R = 0.143$) con un valor de $p = 0.231$, lo que indica que esta variable no está asociada de manera significativa con la satisfacción con la vida. Similarmente, la **claridad emocional** mostró una correlación débil ($R = 0.086$) y no significativa ($p = 0.472$), lo que sugiere que la capacidad para identificar y comprender las emociones tampoco tiene un impacto importante sobre la satisfacción vital en este análisis. Sin embargo, la **reparación de las emociones** mostró una correlación significativa y moderada con la satisfacción con la vida ($R = 0.439$, $p < 0.001$). Este resultado indica que las personas que tienen una mayor capacidad para regular y manejar sus emociones tienden a reportar mayores niveles de satisfacción con su vida, lo que resalta la importancia de la habilidad para afrontar y reparar emociones en la experiencia subjetiva del bienestar. Es decir, mientras que la atención y claridad emocional no parecen influir directamente en la satisfacción con la vida, la capacidad para reparar las emociones se presenta como un factor clave para un mayor bienestar subjetivo.

En tercer lugar, se realizaron análisis de varianza para evaluar posibles diferencias en la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida según la edad y el sexo de los participantes. Los resultados indicaron en términos de **sexo**, la muestra está **ligeramente equilibrada**, con una mayoría de **hombres (54.17%)** frente a **mujeres (45.83%)**, lo que sugiere una representación relativamente similar de ambos géneros, sin una disparidad significativa. No se registraron participantes en la categoría "ausente", lo que indica que todos los datos de esta variable fueron completos. Respecto al **rango de edad**, la muestra presenta una concentración importante de participantes en los grupos de **20 a 30 años (29.17%)**, **30 a 35 años (20.83%)** y **35 a 40 años (25.00%)**, lo que refleja una población predominantemente joven-adulta. Los rangos de edad superiores, como el de **40 a 50 años (23.61%)**, siguen representando una porción significativa, pero el grupo de **50 años o más (1.39%)** es notablemente pequeño, lo que sugiere una baja participación de personas mayores en el estudio.

Descriptivos

Tabla 1.

Frecuencias para SEXO

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Hombre	39	54.167	54.167	54.167
Mujer	33	45.833	45.833	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	72	100.000		

Nota: Los datos se dividen en dos categorías: hombres y mujeres. El porcentaje correspondiente a los hombres es del 54.167% del total de la población, mientras que el porcentaje de mujeres es del 45.833%, según la información proporcionada. La columna de "porcentaje válido" muestra estos mismos porcentajes, ya que todos los datos están completos y son válidos. Por otro lado, la categoría "Ausente" indica la cantidad de datos faltantes en la tabla. En resumen, la mayoría de la población está compuesta por hombres, con un 54.167%, mientras que las mujeres representan un 45.833%.

Tabla 2.

Frecuencias para RANGO DE EDAD

RANGO DE EDAD	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Entre los 20 a 30	21	29.167	29.167	29.167
Entre los 30 a 35	15	20.833	20.833	50.000
Entre los 35 a 40	18	25.000	25.000	75.000
Entre los 40 a 50	17	23.611	23.611	98.611
50 o mas	1	1.389	1.389	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	72	100.000		

Nota: La tabla presenta la frecuencia y el porcentaje de funcionarios públicos en una población específica, destacando varios rangos de edad. Los porcentajes más relevantes son: el 29.167% en el grupo de 20 a 30 años, el 25.000% en el rango de 35 a 40 años, el 23.611% en el grupo de 40 a 50 años, y el 20.833% en el rango de 20 a 35 años. El rango de edad de 20 a 30 años es el más representativo dentro de la población estudiada, mientras que los otros tres rangos de edad mencionados tienen una representación significativamente menor.

Tabla 3*Estadísticos Descriptivos*

	ATENCION EMOCIONAL	CLARIDAD EMOCIONAL	REPARACION DE LAS EMOCIONES	SATISFACCION CON LA VIDA
Válido	72	72	72	72
Ausente	0	0	0	0
Media	27.347	28.500	29.931	24.847
Desviación Típica	5.173	4.639	4.247	4.740
Mínimo	14.000	16.000	18.000	14.000
Máximo	40.000	38.000	38.000	35.000

Nota: Los datos proporcionados muestran que para la variable "Reparación de las Emociones", la media es de aproximadamente 29.931, con una desviación estándar de alrededor de 4.247. Esto sugiere que, en promedio, los participantes obtienen un puntaje de 29.931 en la escala de Reparación de las Emociones. Además, la considerable desviación estándar indica una notable dispersión de los puntajes en relación con la media, lo que refleja una alta variabilidad en los datos.

Prueba de normalidad

Tabla 4*Contraste de Shapiro-Wilk para la Normalidad Multivariante*

Shapiro-Wilk	p
0.978	0.156

Nota: En la tabla presentada, el valor de **W (0.978)** se encuentra muy cercano a 1, lo que indica que los datos están relativamente cerca de una distribución normal. Además, el valor **p** asociado al test de **Shapiro-Wilk** es **0.156**, que es mayor que el umbral comúnmente utilizado de **0.05**. Esto significa que no hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula, que establece que los datos siguen una distribución normal.

Correlaciones

Tabla 5.
De Pearson Correlaciones

			R de Pearson	p
ATENCION EMOCIONAL	-	SATISFACCION CON LA VIDA	0.143	0.231
CLARIDAD EMOCIONAL	-	SATISFACCION CON LA VIDA	0.086	0.472
REPARACION DE LAS EMOCIONES	-	SATISFACCION CON LA VIDA	0.439***	< .001

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Nota: En la tabla anterior se observan correlaciones significativas entre las subescalas de la inteligencia emocional—Atención Emocional, Claridad Emocional y Reparación de Emociones—y la variable de Satisfacción con la Vida. Los análisis de correlación de Pearson revelan que no existe una correlación significativa entre la *Atención Emocional* y la *Satisfacción con la Vida* ($Rho = 0.143$, $p < .05$), por lo que no se puede concluir que estas dos variables estén relacionadas. De manera similar, no se observa una relación significativa entre el nivel de *Claridad Emocional* y la *Satisfacción con la Vida* en el personal de la E.S.E. ($Rho = 0.086$, $p < .05$). Sin embargo, la subescala *Reparación de las Emociones* muestra una correlación moderada con la *Satisfacción con la Vida* ($Rho = 0.439$, $p < .001$), lo que sugiere que una mayor capacidad para reparar las emociones está asociada con una mayor satisfacción con la vida. En resumen, mientras que las subescalas de *Atención Emocional* y *Claridad Emocional* no presentan una correlación significativa con la satisfacción con la vida, la *Reparación de las Emociones* sí muestra una relación moderada y significativa con esta variable.

Discusiones de Resultados

Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional (comprendida como la identificación emocional, la comprensión de la emoción y la regulación emocional) y la satisfacción con la vida en los trabajadores de la Empresa Social del Estado (ESE) Municipal de Granada, Meta. Los hallazgos obtenidos ofrecen una valiosa perspectiva sobre cómo las habilidades emocionales pueden influir en el bienestar subjetivo de los empleados públicos.

Según los resultados, se encontró que la regulación emocional (o la capacidad de reparar las emociones) fue la dimensión con el puntaje más alto entre los participantes. Esto sugiere que, aunque los funcionarios tienen dificultades para identificar y comprender sus emociones con precisión, demuestran una notable capacidad para regularlas una vez que estas surgen. La regulación emocional se entiende como el conjunto de procesos mediante los cuales las personas intentan modificar el curso natural de sus emociones, con el fin de alcanzar un equilibrio emocional que les permita enfrentar situaciones estresantes, como las que podrían presentarse en su entorno laboral (Jimeno y Conejero, 2018).

Numerosos estudios han vinculado la regulación emocional con una mejora en la salud mental y el bienestar subjetivo. En particular, las personas con una mayor habilidad para regular sus emociones tienden a experimentar niveles más bajos de ansiedad, depresión y estrés, además de reportar una mayor satisfacción con su vida (Gross, 2002; Salovey y Mayer, 1990). Este hallazgo es especialmente relevante en el ámbito de los empleados públicos, ya que sugiere que contar con competencias emocionales bien desarrolladas puede actuar como un factor protector frente a las exigencias laborales, favoreciendo una mejor adaptación al estrés y, en consecuencia, un mayor bienestar subjetivo.

Por otro lado, las dimensiones de atención emocional y claridad emocional presentaron los puntajes más bajos. Esto sugiere que, aunque los funcionarios son capaces de regular sus emociones, no prestan suficiente atención ni logran comprenderlas completamente cuando estas surgen. En este contexto, la atención emocional se entiende como la capacidad de reconocer e identificar las emociones y sentimientos, mientras que la claridad emocional es la habilidad para comprenderlas, lo que permite al individuo ofrecer una respuesta más adecuada ante situaciones emocionales (Puigbó et al., 2019).

El hecho de que los participantes tengan puntuaciones bajas en estas áreas podría indicar que, aunque los funcionarios son capaces de regular sus emociones, no siempre son plenamente conscientes de ellas cuando surgen. Esta falta de atención y claridad emocional podría afectar negativamente la manera en que perciben y gestionan el estrés, lo que podría influir en su bienestar a largo plazo. En otras palabras, aunque la regulación emocional parece funcionar adecuadamente, la falta de conciencia emocional podría impedir una respuesta temprana y adecuada ante situaciones de estrés.

En cuanto a la variable de satisfacción con la vida, esta presentó una puntuación promedio relativamente baja (24.847), lo que indica que, a pesar de las habilidades de regulación emocional observadas, los funcionarios no reportan niveles elevados de satisfacción con su vida en general. Este resultado resalta la idea de que el bienestar subjetivo no depende exclusivamente de las habilidades emocionales, sino que está determinado por una variedad de factores ambientales y personales adicionales.

La satisfacción con la vida es un concepto multifacético que no solo incluye la habilidad para regular las emociones, sino también factores como las condiciones de vida, las relaciones interpersonales, el apoyo social y la forma en que se percibe el entorno laboral. Es posible que, aunque los funcionarios posean habilidades para gestionar sus emociones, factores como el ambiente laboral, las demandas excesivas o la falta de apoyo social estén limitando su percepción positiva de la vida. En el contexto del sector público, el estrés laboral y las tensiones organizacionales podrían estar afectando la satisfacción con la vida de los empleados, independientemente de sus competencias emocionales. Este resultado está en línea con estudios previos que indican que la satisfacción con la vida depende de una variedad de factores que van más allá de la regulación emocional (Diener et al., 2009).

El análisis de las correlaciones entre las dimensiones de la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida reveló que la regulación emocional tiene una correlación moderada y significativa con la satisfacción con la vida ($R = 0.439$, $p < 0.001$). Este resultado destaca el papel protagónico que tiene la gestión efectiva de las emociones como un determinante importante del bienestar subjetivo. La habilidad para regular las emociones ofrece a las personas herramientas para enfrentarse a situaciones adversas de manera resiliente, lo que contribuye a una percepción positiva de la vida en general. Este hallazgo subraya la importancia de promover la regulación emocional como una habilidad fundamental para mejorar la satisfacción con la vida. Las personas

que poseen mejores habilidades para gestionar sus emociones no solo reaccionan de manera más adecuada ante los desafíos emocionales, sino que también tienen mayores probabilidades de vivir una vida más equilibrada y plena.

El análisis de la variabilidad en los puntajes de atención emocional y satisfacción con la vida mostró una amplia dispersión, lo que indica que estos factores están fuertemente influenciados por aspectos individuales. Esta variabilidad refleja la diversidad de experiencias y estrategias de afrontamiento dentro de la muestra, sugiriendo que la relación entre las competencias emocionales y el bienestar puede depender de otros factores personales no contemplados en este estudio, como la personalidad, el estilo de vida o las experiencias previas de vida.

De acuerdo con la teoría de la individualidad emocional (Schimmack, 2008), las distintas respuestas que las personas dan a sus emociones y cómo las regulan pueden explicar la variabilidad en los niveles de satisfacción con la vida. Las diferencias individuales en la manera en que cada funcionario maneja el estrés, sus relaciones laborales y otros componentes personales pueden generar un rango amplio de respuestas en cuanto a la satisfacción con la vida. Es posible que los funcionarios que posean mejores estrategias de afrontamiento para adaptarse al estrés experimenten una mayor satisfacción con su vida, independientemente de sus habilidades de regulación emocional.

Conclusiones

Los resultados del estudio no respaldaron completamente la hipótesis inicial, que planteaba una relación significativa entre las subescalas de inteligencia emocional (Atención Emocional, Claridad Emocional y Reparación de las Emociones) y la Satisfacción con la Vida. Aunque la subescala Reparación de las Emociones mostró una correlación significativa con la satisfacción con la vida, las subescalas Atención Emocional y Claridad Emocional no revelaron ninguna correlación significativa con esta variable.

Tampoco se encontró evidencia que respaldara la hipótesis alternativa, que sugería una correlación inversa entre las subescalas de inteligencia emocional y la calidad de vida. Las correlaciones observadas fueron débiles o no significativas, lo que indica que no hay una relación inversa clara entre estas variables.

Dado que ni la hipótesis inicial ni la alternativa fueron completamente apoyadas por los datos, se acepta la hipótesis nula, que sostiene que no existe una relación significativa entre las subescalas de inteligencia emocional y la satisfacción con la vida en los funcionarios de la E.S.E. Municipal de Granada.

Los hallazgos sugieren que, en la población estudiada, las dimensiones de la inteligencia emocional, con excepción de la Reparación de las Emociones, no están estrechamente relacionadas con la satisfacción con la vida. Esto plantea la necesidad de realizar investigaciones adicionales, preferiblemente con muestras más grandes, para explorar más a fondo otros factores que puedan influir en la satisfacción con la vida de los funcionarios.

Se recomienda investigar otras variables que podrían tener un impacto en la calidad de vida de los empleados, como factores sociales, laborales o contextuales, que podrían ofrecer una comprensión más completa de los determinantes de la satisfacción con la vida en este contexto específico.

En resumen, *no existe una relación generalizada* entre las subescalas de inteligencia emocional y la satisfacción con la vida en los funcionarios de la E.S.E. Municipal de Granada. Esto destaca la necesidad de seguir investigando y explorando otros factores que podrían ser más determinantes en la calidad de vida de los empleados.

Aportes, limitaciones y sugerencias

Aportes

Este estudio aporta información valiosa sobre cómo las dimensiones de la inteligencia emocional (Atención Emocional, Claridad Emocional, y Reparación de las Emociones) se relacionan con la satisfacción con la vida en un grupo específico de trabajadores de la E.S.E. Municipal de Granada. Los hallazgos sugieren que, aunque no todas las dimensiones de la inteligencia emocional están relacionadas con la satisfacción con la vida, la capacidad de Reparar las Emociones tiene una influencia positiva, lo cual es un aporte significativo para futuras investigaciones en el ámbito del bienestar laboral.

Los resultados ofrecen insights importantes para la gestión emocional en el entorno laboral. La relación encontrada entre la Reparación de las Emociones y la satisfacción con la vida sugiere que promover habilidades de regulación emocional podría mejorar el bienestar y la satisfacción de los empleados. Esto tiene implicaciones prácticas para diseñar programas de desarrollo de competencias emocionales en el ámbito laboral.

El estudio establece una base sólida para futuras investigaciones en la relación entre inteligencia emocional y calidad de vida. Aunque no se encontraron correlaciones significativas en algunos casos, la investigación señala la necesidad de explorar otros factores que podrían influir en la satisfacción con la vida y el bienestar emocional en el trabajo.

Limitaciones

El estudio se centró en una muestra relativamente pequeña y específica (funcionarios de la E.S.E. Municipal de Granada). Esto limita la generalización de los resultados a otras poblaciones o contextos laborales diferentes. Una muestra más grande y diversa podría proporcionar una visión más completa de la relación entre inteligencia emocional y satisfacción con la vida en otros entornos.

Al ser un estudio transversal, los datos fueron recolectados en un solo momento en el tiempo. Esto impide establecer relaciones causales claras entre las variables, ya que no se puede observar cómo las variables evolucionan o se afectan mutuamente a lo largo del tiempo. Para

futuras investigaciones, un diseño longitudinal podría ser útil para investigar la dirección de las relaciones entre inteligencia emocional y satisfacción con la vida.

El uso de herramientas de medición específicas para evaluar las dimensiones de la inteligencia emocional puede haber influido en los resultados. Dependiendo de la validez y fiabilidad de los instrumentos utilizados, podría haber sesgos en las respuestas o limitaciones en la interpretación de los resultados. Además, el estudio no consideró otras variables, como el entorno social, familiar o laboral, que también podrían influir en la satisfacción con la vida de los empleados.

El estudio no consideró posibles factores contextuales o sociales que pudieran influir en la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida, como el nivel de estrés laboral, la carga de trabajo, la cultura organizacional, o las políticas de bienestar laboral. Estos factores podrían ser relevantes para entender mejor los resultados obtenidos.

Sugerencias

Se sugiere realizar estudios con una muestra más amplia y diversa de empleados de diferentes sectores, regiones y niveles laborales para comprobar si los hallazgos son consistentes en otros contextos. Esto permitiría generalizar los resultados a poblaciones más heterogéneas.

Para comprender mejor las relaciones causales, sería útil llevar a cabo estudios longitudinales que permitan observar la evolución de las dimensiones de la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida a lo largo del tiempo. Esto ayudaría a identificar si las habilidades emocionales desarrolladas en el tiempo impactan de manera sostenida en la satisfacción con la vida.

Se recomienda incluir factores contextuales, como el ambiente laboral, el apoyo organizacional, el estrés, y las condiciones de trabajo, que podrían influir en las emociones y en la satisfacción de los empleados. Incluir estas variables podría proporcionar una visión más completa de cómo los aspectos emocionales se interrelacionan con el bienestar general.

Futuras investigaciones podrían explorar otras dimensiones de la inteligencia emocional, como la empatía o la motivación emocional, para analizar si influyen de manera significativa en la satisfacción con la vida de los trabajadores. También podría ser útil examinar la interacción entre distintas dimensiones emocionales y cómo se combinan para impactar el bienestar general.

Dado que la Reparación de las Emociones muestra una correlación significativa con la satisfacción con la vida, sería valioso investigar el impacto de programas o intervenciones de desarrollo emocional en el lugar de trabajo, centrados en mejorar las habilidades de regulación emocional y su impacto en el bienestar laboral y la calidad de vida.

Referencias

- Alfonso, E., & Bermúdez, A. (2019). La psicoterapia: un momento oportuno para los psicólogos clínicos Psychotherapy: an important time for Clinical Psychologists. *Scielo*, 35 N° 3(2011-7485). <https://doi.org/10.14482/psdc.33.2.7278>
- Alzahrani, M., Alghamdi, A. A., & Alghamdi, A. (2021). Emotional intelligence among public health nurses during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 24(7), 1219-1224.
- Ancelo, A. (2023). La felicidad: aproximaciones, enfoques y reflexiones. *La Colmena*, 5(120), 83–83. <https://doi.org/10.36677/lacolmena.v0i0.17783>
- Arora, S., Sevdalis, N., Nestel, D., Woloshynowych, M., Darzi, A., & Kneebone, R. (2010). The impact of stress on surgical performance: a systematic review of the literature. *Surgery*, 147(3), 318-330. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2009.10.007>
- Bakker, A., y Demerouti, E. (2019). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Benavides, K., Aguilar, G., y Benavides, Y. (2021). El Teletrabajo, valoraciones de las personas trabajadoras en relación con las ventajas y desventajas, percepción de estrés y satisfacción con la vida. *Revista Nuevo Humanismo*, 9(1), 20–20. <https://doi.org/10.15359/rnh.9-1.1>
- Boyatzis, R., Goleman, D., & Rhee, K. (2000). "Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI)". *Handbook of emotional intelligence*, 2, 343-362. https://www.eiconsortium.org/pdf/eci_acticle.pdf
- Brackett, M., Rivers, S., Shiffman, S., Lerner, N., y Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 780–795. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.91.4.780>
- Bradberry, T., & Greaves, J. (2009). "Emotional intelligence 2.0". TalentSmart.
- Bryman, A. (2016). "Social research methods". Oxford University Press.
- Canova, C, Ramos, E, Álvarez, L, González, T, & Osorio, E. (2023). Relación entre condiciones de trabajo con la calidad de vida relacionada con la salud de trabajadores de enfermería y medicina de unidades de cuidados intensivos durante la pandemia COVID 19 en Santa

- Marta, Colombia. *Enfermería Global*, 22(70), 64-90. Epub 26 de junio de 2023. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.540111>
- Canova, C. & Oviedo, P. (2021) 'Health-related quality of Life Among Intensive Care Unit Workers', *Enfermería Intensiva* (English ed.), 32(4), pp. 181–188. doi: 10.1016/j.enfie.2020.11.002.
- Ciarrochi, J., Chan, A., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1105–1119. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869\(00\)00207-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869(00)00207-5)
- Cruz, M, Chaves, M, Barcellos, R, Almeida, L, De Oliveira, I, & Pedrão, L. (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(1), 52-64. Recuperado en 06 de septiembre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009&lng=es&tlng=es.
- Chew, C., & Rogers, A. (2017). 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Medical Education*, 51(10), 1043-1052. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2003.01627.x>
- Daza, J., & Guzmán, M. (2023). Impacto del riesgo psicosocial sobre la salud mental en los trabajadores del sector salud en contexto post- COVID. [Trabajo de grado, Politécnico Gran Colombiano Institución Universitaria]. Repositorio Institucional. <http://hdl.handle.net/10823/6938>
- De la Cruz Portilla, A. (2020). Influencia de la inteligencia emocional sobre la satisfacción laboral: Revisión de Estudios. *Revista Unimar*, 38(2), 63-92. <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar38-2-art3>
- Dew, J., Stewart, R., & Tirtiroglu, D. (2018). College student debt and anticipated repayment difficulty. *Journal of Family and Economic Issues*, 39(2), 305-319. http://publications.nasfaa.org/jsfa/vol47/iss2/6?utm_source=publications.nasfaa.org%2Fjsfa%2Fvol47%2Fiss2%2F6&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Di Fabio, A., & Kenny, M. (2019). From decent work to decent lives: Positive self and relational management (PSyRM) in the twenty-first century. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-12. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00361>

- Diener, E., & Tay, L. (2019). Exploring the economics and psychology of subjective well-being and life satisfaction. *Journal of Economic Perspectives*, 33(2), 21-41. <http://dx.doi.org/10.1186/s40985-020-00142-5>
- Drentea, P. (2012). Retirement and the meaning of money: How older adults reconceptualize money and its role in their lives. *Advances in Life Course Research*, 17(2), 85-96. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/57.3.P212>
- Farh, C., Seo, M., & Tesluk, P. (2012). Emotional intelligence, teamwork effectiveness, and job performance: The moderating role of job context. *Journal of Applied Psychology*, 97(4), 890–900. <http://dx.doi.org/10.1037/a0027377>
- Fernandes, M., & Ribeiro, A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte*, 11(2), e1222. Epub November 04, 2020. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1222>
- Fernandes, D., Lynch Jr, J. G., & Netemeyer, R. G. (2014). Financial literacy, financial education, and downstream financial behaviors. *Management Science*, 60(8), 1861-1883. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1287/mnsc.2013.1849>
- Firth, L., Mellor, D., Moore, K., y Loquet, C. (2019). How can managers reduce employee intention to quit? *Journal of Managerial Psychology*, 34(3-4), 169-182. <http://hdl.handle.net/10536/DRO/DU:30008720>
- García, A. (2020). El papel de los profesionales de la salud en el sistema de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 12(2), 45-56.
- García, E. (2022). Revisión teórica acerca de las implicaciones de la Inteligencia Emocional en el contexto clínico, laboral y educativo. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 15(2), 148–158. <http://dx.doi.org/10.24310/espsiescpsi.v15i2.14752>
- García, J., Demarzo, M., Martins, P., & López, Y. (2017). La práctica de la atención plena en la promoción de la salud mental en el ámbito de la salud pública: un estudio piloto sobre la eficacia del programa mindfulness en el Sistema Nacional de Salud de España. *Revista Española de Salud Pública*, 91.
- Gardner, H. (1983). "Frames of mind: The theory of multiple intelligences". Basic Books.
- Gavín Chocano, Óscar, & Molero, D. (2019). Estudio sobre Inteligencia Emocional, Calidad de Vida y relaciones interpersonales de personas con Discapacidad Intelectual. *Psychology, Society & Education*, 11(3), 313-327. <https://doi.org/10.25115/psyse.v11i3.2078>

- Goleman, D. (1995). "Inteligencia emocional". Bantam Books.
- González, R., Custodio, J., & Abal, F. (2020). Propiedades psicométricas del Trait Meta-Mood Scale-24 en estudiantes universitarios argentinos. *Psicogente*, 23(44), 1–26. <https://www.redalyc.org/journal/4975/497570227001/html/>
- Gutierrez, G., & Quiñones, V. (2022). Satisfacción con la vida e inteligencia emocional en universitarios que realizan prácticas pre-profesionales. *CASUS. Revista de Investigación Y Casos En Salud*, 6(1), 19–30. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2022.266>
- Grant, A., & Parker, S. (2019). Redesigning work design theories: The rise of relational and proactive perspectives. *The Academy of Management Annals*, 13(1), 299-339. <http://dx.doi.org/10.1080/19416520903047327>
- Simón Grima, J. (2020). Inteligencia emocional: retrato e importancia en profesionales de la salud (trabajadores del sector fitness, cirujanos y podólogos). *Revista De Ciencias De La Comunicación E Información*, 25(2), 23–40. [https://doi.org/10.35742/rcci.2020.25\(2\).23-40](https://doi.org/10.35742/rcci.2020.25(2).23-40)
- Gross, J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Halterman, J., et al. (2019). Effect of primary care interventions on autism screening. *Pediatrics*, 144(4), e20183234.
- Hernández, A., & Dickinson, D. (2014). Exploring emotional intelligence in medicine. *The Permanente Journal*, 18(1), 68-72.
- Hernández, A., & Dickinson, D. A. (2019). Emotional intelligence in education: A critical review. *Educational Psychology Review*, 31(1), 21-40.
- Hernández, C., & Dickinson, E. (2014). ISSN 2007-865X -see front matter Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Inv Ed Med*, 3(11), 155–160. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v3n11/v3n11a6.pdf>
- Hernández, Clara I, & Dickinson, M. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en educación médica*, 3(11), 155-160. Recuperado en 16 de mayo de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572014000300006&lng=es&tlng=es.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022). Encuesta nacional de satisfacción con la vida (ECV) 2022. DANE.

- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2022>
- Jones, R. (2018). Satisfacción laboral y calidad de la atención en el sector salud. *Journal of Health Care Management*, 10(4), 189-202.
- Kessler, R., Barker, P., Colpe, L., Epstein, J., Gfroerer, J., Hiripi, E., & Zaslavsky, A. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of general psychiatry*, 60(2), 184-189. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>
- Martins, M., Marques, P., & De Matos, M. (2018). A systematic review of the neurobiology of emotion and cognition using brain structure and function markers of intelligence emotional. *Journal of Neuroscience and Neuroengineering*, 7(2), 68-75.
- Martínez, M., & Ruch, W. (2017). Character strengths predict resilience over and above positive affect, self-efficacy, optimism, social support, self-esteem, and life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 12(2), 110-119. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1163403>
- Mayer, J., Roberts, R., & Barsade, S. (2019). Human abilities: Emotional intelligence. *Annual Review of Psychology*, 70, 513-538. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093646>
- Moll, J., Zahn, R., de Oliveira, R., Krueger, F., & Grafman, J. (2014). The neural basis of human moral cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 6(10), 799-809. <http://dx.doi.org/10.1038/nrn1768>
- Morgan, D. (2014). "Integrating qualitative and quantitative methods: A pragmatic approach". Sage.
- Mora, A., Niño, L., & Quintero, A. (2023). *Clima laboral en las IPS del municipio de Granada-Meta*. <https://repositorio.cecarr.edu.co/bitstream/handle/cecarr/8582/66726ac1-42c9-4517-9012-b253d60104a3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moreta, R., López, C., Gordón, P., Ortiz, W., Gaibor, I., Moreta, R., López, C., Gordón, P., Ortiz, W., & Gaibor, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades En Psicología*, 32(124), 112-126. <https://doi.org/10.15517/ap.v32i124.31989>

- Muñoz, N. (2020). Percepción de salud biopsicosocial y laboral: caso Universidad de Panamá, Veraguas, 2018. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 9(2), 144–157. <https://doi.org/10.48204/j.centros.v9n2a9>
- Murillo, J., & Molero, F. (2012). La Satisfacción Vital: Su Relación Con El Prejuicio, La Identidad Nacional, La Autoestima El Bienestar Material, En Inmigrantes. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2),99-108.[fecha de Consulta 15 de Mayo de 2024]. ISSN: 0123-9155. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79825836005>
- Narvaez, D., et al. (2019). The importance of early physical contact for psychosocial and moral development. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(2), 123-131. <https://doi.org/10.1186/s41155-019-0129-0>
- Oliva , A., Antolín, L., Pertegal, M., Ríos, M., Parra, Á., Hernando, Á., & Reina, M. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven. In *idus.us.es*. Junta de Andalucía, Consejería de Salud. <https://idus.us.es/handle/11441/32153?show=full>
- Pérez, J., Salazar, I., & Sánchez, D. (2020). Impacto de la inteligencia emocional sobre la satisfacción con la vida laboral del personal de enfermería de un hospital público de Lima, Perú. *Revista Investigación y Desarrollo en Salud*, 11(1), 12-22.
- Quiroz, C., & Beltrán, J. (2021). Satisfacción con la vida laboral y los efectos colaterales del coronavirus de los trabajadores de una institución de educación superior del sur de Sonora. *Revista de Investigación Académica Sin Frontera: División de Ciencias Económicas Y Sociales*, 36. <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi36.421>
- Rousseau, V., & Aubé, C. (2019). Social interactions at work and psychological health: The role of leader-member exchange and work group integration. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3384. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1559-1816.2008.00368.x>
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). "Emotional intelligence". *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Shapiro, J. (2016). Perspective: does medical education promote professional alexithymia?. A call for attending to the emotions of patients and self in medical training. *Academic Medicine*, 91(9), 1200-1206. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3182088833>

- Shanafelt, T., Balch, C., Bechamps, G., Russell, T., Dyrbye, L., Satele, D., Collicott, P., Novotny, P., Sloan, J., & Freischlag, J. (2010). Burnout and medical errors among American surgeons. *Annals of surgery*, 251(6), 995–1000. <https://doi.org/10.1097/SLA.0b013e3181bfdab3>
- Shen, W., & Xiao, Q. (2020). How do workplace relationships promote employee innovative behavior? The role of supervisory trust and career adaptability. *Personnel Review*, 49(2), 536-553.
- Sierra, S., & Díaz, C. (2020). Inteligencia emocional y práctica clínica en tiempos de pandemia. *Ces Medicina*, 34(SPE), 59-68. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.COVID-19.9>
- Smith, J., Jones, R., & Brown, K. (2019). Factores que contribuyen al estrés laboral y el agotamiento en trabajadores de la salud: una revisión sistemática. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(3), 301-315.
- Solis, L., & Johanna, D. (2023). La Inteligencia Emocional y gestión de recursos humanos en la Administración Pública. *Revista Ciencia Y Líderes - FCE*, 2(2), 17–27. <https://doi.org/10.47230/revista.ciencia-lideres.v2.n2.2023.17-27>
- Solis, L., & Johanna, D. (2023). La Inteligencia Emocional y gestión de recursos humanos en la Administración Pública. *Revista Ciencia Y Líderes - FCE*, 2(2), 17–27. <https://doi.org/10.47230/revista.ciencia-lideres.v2.n2.2023.17-27>
- Tirado, M., Cudris, L., Redondo, M., & Jiménez-Ruiz, L. K. (2020). Inteligencia emocional, clima organizacional y estrés ocupacional en profesionales que prestan servicios en primera infancia. *Clío América*, 14(27), 441-453. <https://doi.org/10.21676/23897848.3763>
- Vinaccia, S., Parada, N., Quiceno, J., Riveros, F., & Vera, L. (2019). Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá. *Psicogente*, 22(42), 1-13. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3468>
- Westerlund, H., Gustafsson, K., & Theorell, T. (2019). Organizational factors and occupational balance in working life—A cross-sectional study of Swedish workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3341.

Anexos

Anexo A Consentimiento Informado

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE GRANADA, META.

Insertar enlace

B *I* U ↺ ↻

El presente formulario hace parte del proyecto de grado, para optar por el título de psicología. El objetivo del presente estudio es Determinar la relación entre la inteligencia emocional (Identificación emocional, Comprensión de la emoción, Y Regulación Emocional) y la satisfacción con la vida (Satisfacción con la vida) en trabajadores de la ESE Municipal de Granada.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Respetado (a)

Usted ha sido invitado a vincularse como participante al proyecto de investigación titulado **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE GRANADA, META**, por la estudiante Laura Camila Duarte Rueda, dirigida y supervisada por la docente Herikan Yuliam Tirado Pinzón y el docente William German Benjamin Flórez Moreno, adscrita a la

facultad de psicología, Universidad Santo Tomas Sede Villavicencio.

El objetivo de este estudio es

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida en trabajadores de la ESE Municipal de Granada, se aplicarán dos instrumentos, los cuales son **Escala de satisfacción con la vida** que permitirá medir la satisfacción vital y **Medida de autoinforme de inteligencia emocional** que permitirá evaluar las tres dimensiones de la Inteligencia Emocional (atención emocional, claridad emocional y reparación emocional), la participación es voluntaria con las siguientes consideraciones:

1. La investigación se acoge a Art 15 de la constitución política de Colombia, que expide la ley 1581 del 2012 "sistema de protección de datos". Los datos suministrados por los participantes, serán protegidos en todas las fases de la investigación Recolección, almacenamiento, uso o circulación de sus datos personales. Por lo tanto, estos datos no serán divulgados, por ningún medio y serán usados únicamente para fines de la presente investigación, datos que serán importantes para que la investigación tenga validez en el territorio a que se destina.
2. La evaluación de herramientas o instrumentos **Satisfaction With Life Scale (SWLS)- Escala de satisfacción con la vida** y **Trait Meta-Mood Scale -24 (TMMS-24) Medida de autoinforme de inteligencia emocional** será regido por el código deontológico y ética tipificados en la ley 1090 del 2006 (suscitando sus títulos VII del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología, y su capítulo VI del uso del material psicotécnico, conjunto con su capítulo VII de la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones de las misma presente en la ley mencionada).
3. De acuerdo a la Resolución 8430 de 1993 " Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud"; y que el comité de Ética y Bioética e Integridad Científica de la Universidad Santo Tomas acoje en los demás campos, se establece que:

- La participación en la investigación permitirá aportar a la institución información para implementar protocolos que ayuden a promover y fortalecer la satisfacción con la vida y la inteligencia emocional
- La participación en la investigación no representa ningún riesgo, algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.
- En el caso en que durante su participación usted considere que se presenta algún riesgo o daño para su salud o la del sujeto se realice la investigación, se suspenderá.
- Se entiende por asentimiento o consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de la libre elección y sin coacción alguna.
- El participante tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios.
- La identidad y privacidad del/los participantes no serán divulgada
- Es compromiso del profesional e investigador, proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del sujeto a continuar participando.

Declaro que:

1. He sido invitado (a) a participar en el estudio o investigación de manera voluntaria.
2. He leído y entendido este formato de consentimiento informado o el mismo se me ha leído y explicado.
3. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido el tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión de participar.
5. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación.
6. Puedo dejar de participar en cualquier momento sin que tenga consecuencias.
7. Conozco el mecanismo mediante el cual la investigadora garantiza la custodia y la confidencialidad de mis datos, los cuales no serán publicados ni revelados a menos que autorice por escrito lo contrario.
8. Identifico que la investigadora podría hacer uso de la información y las grabaciones de audio, video o imágenes que se generen solamente en el marco del proyecto.
9. Sobre esta investigación me asisten los derechos de acceso, rectificación y oposición que podré ejercer mediante solicitud ante el investigador responsable, en la dirección de contacto que figura en este documento.
10. Los datos obtenidos en la investigación se podrán usar en publicaciones académicas e informes de avance que se requieran en el desarrollo de la investigación.
11. Los resultados serán entregados de manera general y no particular a través de un informe por correo electrónico.

Para profundizar sobre la información de esta investigación las preguntas pueden ser dirigidas al correo

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Entiendo las condiciones expuestas hasta aquí y por ello. *

- ☐ Acepto participar
- ☐ NO acepto participar

Anexo B. Cuestionario Sociodemográfico**CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Las siguientes preguntas tienen el objeto de reunir información importante sobre su situación actual. Por favor responda a este cuestionario de la forma mas sincera, clara y detallada posible. Su participación y diligenciamiento del cuestionario es voluntaria, y su información personal es de uso netamente investigativo, por esta razón los resultados obtenidos se analizaran de forma general no individual. Si tiene alguna inquietud o no comprende alguna pregunta por favor hacérmelo saber al momento de diligenciar el cuestionario. Si desea recibir información de los resultados de la investigación, escíbame al correo: lauraduarte@ustavillavo.edu.co (outlook) o duarteruedalauracamila6@gmail.com

Correo electrónico *

Texto de respuesta corta

Edad (años) *

- ☐ Entre los 20 a 30
- ☐ Entre los 30 a 35
- ☐ Entre los 35 a 40
- ☐ Entre los 40 a 50
- ☐ 50 o mas

Sexo *

- ☐ Mujer
- ☐ Hombre
- ☐ Prefiero no decirlo
- ☐ Otra...

Estado Civil *

- ☐ Soltero
- ☐ Casado
- ☐ Divorciado
- ☐ Viudo
- ☐ Union Libre

...

Nivel de Educación *

- ☐ Educación básica
- ☐ Educación Media Técnico Profesional
- ☐ Educación Media Nivel Tecnológico
- ☐ Educación Superior (Pregrado)
- ☐ Educación Superior Especialización del Posgrado
- ☐ Educación Superior Magister del Posgrado
- ☐ Educación Superior Doctorado del Posgrado

¿Que profesión tiene? *

☐ Medicina

☐ Enfermeria

☐ Instrumentacion quirurgca

☐ Odontologia

☐ Ginecologia

☐ Auxiliar administrativo

☐ Trabajo social

☐ Contaduria

☐ Administración de Empresas

☐ Otra...

Experiencia laboral en el Sector Salud ^

☐ 3 a 6 meses

☐ 6 a 12 meses

☐ Un año a Dos años

☐ Dos años a cuatro años

☐ Cuatro años a seis años

☐ Seis años o mas

Turno de Labor *

☐ Turno Mañana de 6 a.m a 2 p.m

☐ Turno Tarde de 2 p.m a 7 p.m

☐ Turno Rotativo

Indique el municipio de residencia *

- ☐ Castillo
- ☐ San martin
- ☐ Lejanias
- ☐ Fuente de oro
- ☐ San Juan de Arama
- ☐ Granada

¿Con quién vive? *

- ☐ Solo
- ☐ Pareja sentimental
- ☐ Miembros de la familia

¿Cuántas personas están bajo su responsabilidad? *

- ☐ 1 Persona
- ☐ 2 personas
- ☐ 3 Personas o mas
- ☐ No tengo personas bajo mi responsabilidad

He recibido consulta por *

- ☐ Psiquiatría
- ☐ Neuropsicología
- ☐ Neurología
- ☐ Psicología
- ☐ No he recibido

Anexo C. Instrumentos

Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

Salovey, Mayer, Goldman, Turve y Palfai (1995)

Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004)

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

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

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

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

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

SWLS

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que usted puede estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo, indique el grado de acuerdo con cada frase rodeando con un círculo el número apropiado. Por favor, sea honesto al responder.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

1. En la mayoría de los aspectos mi vida es como quiero que sea	1	2	3	4	5	6	7
2. Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes	1	2	3	4	5	6	7
3. Estoy satisfecho con mi vida	1	2	3	4	5	6	7
4. Si pudiera vivir mi vida otra vez, la repetiría tal y como ha sido	1	2	3	4	5	6	7
5. Las circunstancias de mi vida son buenas	1	2	3	4	5	6	7

Anexo D. *Devolución de Resultados*

Se encuentra en medio digital oculto en el repositorio Institucional