

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del servicio
de gineco obstetricia de un hospital de Lima, 2021**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Gineco Obstericia

Por:

Carmen del Rosario Zarate Enciso

Asesor:

Dra. Irene Zapata Silva

Lima, abril de 2021

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE TRABAJO ACADÉMICO

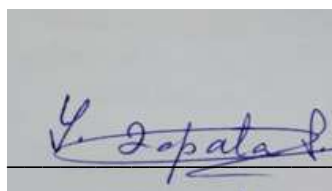
Yo, Irene Zapata, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico titulado: **Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, 2021**, constituye la memoria que presenta la licenciada CARMEN DEL ROSARIO ZARATE ENCISO, para aspirar al título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Gineco Obstericia, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintisiete días del mes de abril del 2021.

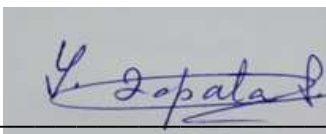
A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink. The signature appears to be 'I. Zapata S.' written over a horizontal line.

Dra. Irene Zapata Silva

**Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Servicio
de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, 2021**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Gineco Obstericia

A handwritten signature in blue ink, reading "I. Zapata S.", is centered on a light gray rectangular background. A thin horizontal line is drawn below the signature.

Dra. Irene Zapata Silva

Lima, abril de 2021

Índice

| | |
|--|----|
| Resumen..... | vi |
| Capítulo I..... | 7 |
| Planteamiento del problema..... | 7 |
| Identificación del Problema..... | 7 |
| Problema general. | 16 |
| Problemas Específicos | 16 |
| Objetivos de la investigación | 16 |
| Objetivo general..... | 16 |
| Justificación | 17 |
| Justificación teórica | 17 |
| Justificación metodológica..... | 17 |
| Justificación practica social..... | 17 |
| Línea de investigación | 19 |
| Presuposición filosófica | 19 |
| Capítulo II..... | 20 |
| Desarrollo de las perspectivas teóricas..... | 20 |
| Antecedentes de la investigación | 20 |
| A nivel internacional..... | 20 |
| Inteligencia emocional | 27 |
| Dimensiones de la inteligencia emocional | 32 |
| Base teórica..... | 34 |
| Definición conceptual..... | 36 |
| Capítulo III..... | 39 |

| | |
|---|----|
| Metodología | 39 |
| Descripción del lugar y tiempo de ejecución..... | 39 |
| Población y muestra | 39 |
| Población | 39 |
| Muestra..... | 39 |
| Tipo y diseño de investigación..... | 40 |
| Identificación de variable | 40 |
| Operacionalización de Variables | 40 |
| Técnica e instrumentos de recolección de datos | 42 |
| Proceso de recolección de datos..... | 42 |
| Proceso de análisis de datos | 43 |
| Consideraciones éticas..... | 43 |
| Capítulo IV | 45 |
| Administración del proyecto | 45 |
| Presupuesto..... | 45 |
| Cronograma 2021 | 46 |
| Apéndice | 52 |
| Apéndice A: Instrumento de recolección de datos | 53 |
| Apéndice B: Confiabilidad del instrumento..... | 55 |
| Apéndice C: Validez del instrumento..... | 57 |
| Apéndice D: Consentimiento informado..... | 77 |
| Apéndice E: Matriz de Consistencia..... | 78 |

Resumen

La enfermera al realizar sus labores enfrenta situaciones que requieren del control y manejo de la inteligencia emocional. El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de inteligencia emocional de las enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, 2021. El estudio es de tipo descriptivo transversal, no experimental. La muestra estará formada por 50 enfermeras. Las profesionales de enfermería participantes fueron del servicio de Gineco Obstetricia y maternidad de un hospital público de Lima. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento a utilizar será el Trait Meta-Mood Scale para Inteligencia Emocional, validado por juicio de expertos. La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente Alfa de Crombach obteniendo un valor de 0.87. Los resultados permitirán acceder a un análisis multidimensional sobre la atención a los sentimientos, la claridad emocional y la reparación de emociones en las profesionales de enfermería y permitirán establecer los mecanismos para apoyar un adecuado manejo de la inteligencia emocional.

Palabra Clave: Inteligencia emocional, enfermeras.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Martín (2020), citando a Goleman, la inteligencia emocional se encuentra conectada a las competencias de las personas para percibir, entender, administrar y hasta poner en orden aquellas emociones propias, y con ello la de los otros. Desde el momento que fue presentada la teoría de la inteligencia emocional, esta se ha definido bajo los conceptos de autoestima, empatía, integridad, autocontrol, autoconciencia, su habilidad para comunicarse, habilidad para dar inició, así como para aprobar cambios, demostrando de esa manera cuales se identifican las éstas son las habilidades relevantes para el desarrollo de las actividades laborales.

A nivel mundial, en el personal de salud, se están suscitando profundos cambios para su salud, así como en la forma de vida de las personas por efectos de la pandemia del covid 19, la agotadora carga laboral, la vida agitada, los problemas cotidianos y además de los profundos cambios debido a los avances científico-tecnológicos que, en algunos casos, intentan ofertar respuestas innovadoras a los problemas de salud, los cuales pueden resultar riesgosos para la vida de los seres humanos. Estos sucesos, no solo impactan en la vida laboral del personal de salud, ya que impregnan su entorno familiar así como el de trabajo, generando en consecuencia, que el personal de salud y particularmente, al personal de enfermería, llegue a desarrollar y mantener altos niveles de energía y fortaleza para conservar su propio bienestar y expresar su compromiso en el proceso de cuidado, que se realiza en interacción con otros en las esferas físicas, emocional, social y cultural (Rojas et al 2017).

En la ardua pelea contra la pandemia y en su quehacer cotidiano, el personal de salud llega a generar problemas en su salud mental produciéndose en ellos estrés, altos niveles de ansiedad, sintomatología de depresión, episodios de insomnio, así como sentimientos de negación, ira, así como de temor. Según Lay et al (2020), en su estudio llevado a cabo en la ciudad de Wuhan, así como en otros lugares de China, de los 1,257 profesionales de la salud, se incluyeron a 764 enfermeras. En dicho estudio, se observó que un 44.6%, demostró cuadros de ansiedad, siendo el 71.5% de dicho grupo, que generó estrés. En este contexto, se concluyó que el grupo poblacional con los indicadores más altos, señalaban a enfermería, siendo mujeres y de la primera línea las más afectadas.

En la actualidad, no se han desarrollado estudios del impacto emocional a consecuencia de esta situación de salud en el hemisferio. Pero, no debemos negar la posibilidad que esta situación podría ser un elemento que generaría crisis en el Perú. Virto et al. (2020) manifiestan que las reiteradas declaratorias de emergencia y cuarentena ha causado un enorme impacto en todo el personal de salud, así como en las poblaciones más vulnerables generándose emociones y sentimientos como estrés, miedo, irritabilidad, desorientación, aburrimiento, ansiedad, soledad, estigma, discriminación, culpa, fracaso, depresión.

Bajo esta misma óptica, la enfermera al desarrollar sus actividades debe gestionar su inteligencia emocional, Camacho-Rocha et al (2015), aseveran que estas profesionales desarrollan su labor con enormes cargas laborales, con largos turnos (12 horas seguidas), exigentes pedidos de asistencia, así como cargas administrativas, con una continua exposición a estados de emergencias, la muerte de pacientes lo que

constituye una gran exigencia emocional. Contrariamente, otro estudio señala la existencia de diversos índices de estrés y de la aplicación de diversas maneras para enfrentarlas; sin embargo, el agotamiento como elemento adicional, estuvo presente entre el 12,54% de los casos. Asimismo, otro estudio indica que los componentes protectores para enfrentar el agotamiento fueron con mayor frecuencia i) tener un compañero, ii) disfrutar del trabajo, y iii) descansar más horas Andolhe (2015).

Del mismo modo, en España, Caizapana (2018) en su trabajo de tesis doctoral, haciendo uso del cuestionario Trait Meta-Mood Scale 24 (TMMS-24) usado por Fernández – Berrocal, encontró que, de los parámetros incluidos en el estudio: atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de emociones, el de mayor dificultad para el desarrollo con un 26.6 % es aquella cualidad para mostrar, sentir y manifestar los sentimientos de manera adecuada.

Por otra parte, en Chile, Veliz et al. (2018) aplicaron el test TMMS, así como la Escala de Bienestar psicológico de Ryff, buscando valorar dos características como son la inteligencia emocional, así como el bienestar psicológico, respecto a la primera variable, se encontró que los participantes obtuvieron un 35% de percepción emocional, un 36.1% de comprensión emocional y el 42.7 % de regulación emocional. Sobre la segunda variable con un 57.5 %, y un 33.7 % estando en un bajo nivel de relaciones positivas.

Según Mesa (2019), tal como se manifiesta en los alcances de la teoría de la inteligencia emocional, esta busca canalizar adecuadamente las emociones agradables y no tan agradables, de manera que el profesional de la salud pueda conducirse a nivel intrapersonal, interpersonal y en el ámbito familiar y laboral, sabiendo gerenciar las

emociones que experimenta ante las dificultades, las diferencias con los compañeros de trabajo, las limitaciones en términos de velocidad y claridad de respuestas de los usuarios, los cambios de ánimo, el grado de cooperación de jefes y compañeros de trabajo, la intolerancia de los familiares ante necesidades informativas que requieren confirmación y espera, entre otros aspectos propios de la vida cotidiana.

De igual forma, Aguilera (2016) señala que el personal con mayores habilidades en el manejo de su inteligencia emocional, promete algunas posibilidades para cambiar aquellos retos para la atención al paciente, en el trabajo en equipo y del autoconcepto de cada uno, lo difícil es alcanzar niveles aceptables de comunicación, comprensión y empatía entre grupos humanos que comparten la vida en distintas agrupaciones o en el trabajo; existen ámbitos laborales, donde los colaboradores describen experiencias dolorosas vividas por periodos prolongados, por lo general en las interacciones con jefes que se caracterizan por una forma de comunicación y trato vertical, actitud poco respetuosa al llamar la atención y manifestaciones de un ego inmenso, algunas veces se muestran lejos de la mínima consideración entre humanos, que produce rechazo y deseos de huir del medio laboral. Se encuentra también la conducta contraria, la presencia de jefes que parecen cargar una pesada mochila de insatisfacciones e inquietudes, al punto de no inspirar en los colaboradores motivo alguno para llevar adelante su trabajo con entusiasmo.

El papel de la competencia en el área del desarrollo personal y manejo de las emociones es puesto de relieve por Veliz et al. (2018), cuando expresa que el manejo de los impulsos, desarrollo de la tolerancia, el marcado entusiasmo, así como la perseverancia en el esfuerzo, son claves para que una organización logre ser

productiva, competitiva y humanista, rasgos de los que no puede eludir el profesional de enfermería.

Garza et al (2018), señalan que uno de los efectos de la falta de competencias relacionadas con el control emocional, en el incremento del propio estrés; del mismo modo que Mesa (2019), manifiesta que es por la presencia de ansiedad; sumando a esta perspectiva, el estudio de Álvarez (2015), respecto a la persistencia del desgaste también conocido como Burnout, aun desde la etapa de la capacitación en el personal de enfermería.

Sin embargo, también se ha destacado el papel beneficioso que juega la capacidad o el manejo emocional inteligente usado para en el cuidado que ofrece el personal de enfermería, quienes, en más de un escenario, experimentan condiciones de trabajo poco favorables que las exponen incluso al deterioro de su salud Espinoza (2017).

En esta línea de pensamiento, también Mesa (2019) reconoce el potencial de la inteligencia emocional como mediador de las situaciones de tensión o conflicto, como recurso para manejar de mejor manera las estrategias para su afrontamiento. Es parte del supuesto de que el personal de enfermería que maneja un mayor nivel de las emociones de manera inteligente, agregan mayores estándares en la calidad del cuidado dirigido a las personas enfermas.

Por un lado, el papel de los resultados de esta falta de conocimiento personal, poca estima de sí, baja actitud empática y carencia de integridad, expresan en diversas fuentes bibliográficas, la trascendencia negativa en la percepción de pacientes y familiares, quienes, en las encuestas de opinión, Libro de Notas al Alta, buzones de

sugerencias y otros recursos, expresan la percepción desfavorable de las experiencias desarrolladas durante su permanencia en un centro asistencial SUSALUD, (2015, 2016, 2018).

Del mismo modo, se pueden encontrar que aquellas propiedades para la condición de vida laboral se identifica motivos de insatisfacción en las interacciones entre jefes y colaboradores y entre estos últimos también. Pocos jefes muestran la mixtura de carisma personal y desarrollo de atributos como la capacidad de escuchar, comprender y valorar sin prejuicios lo que existe detrás de un comportamiento laboral no deseado, al punto de lograr que el colaborador involucrado reconozca la cuota que le corresponde tanto en el origen del problema como en la búsqueda de solución, de manera que el servidor asuma el compromiso de cambio sin sentirse expuesto al juicio de sus compañeros y sentimientos tan nocivos como la vergüenza y la actitud revanchista Meléndez et al (2016).

Algunas investigaciones de psicología laboral revelan también la existencia de barreras de comunicación, falta de aceptación de las diferencias interpersonales, poca comprensión de la diversidad cultural y aún, actitudes persecutorias de rechazo a algunos compañeros, que van más allá de los sentimientos de antipatía.

Lamentablemente los niveles de intolerancia llegan al punto de buscar la manera de dañar a quien no es aceptado, vulnerando el mundo de los valores humanos en el orden personal y de los valores compartidos en el mundo del trabajo Serrano e Ibañez (2015).

Gímenez (2016) refiere que esta situación permite avizorar que existe poca conciencia en el crecimiento y desarrollo de vida de las personas. Así, se manifiesta

una postura tecnicista, centrada más en el aspecto instrumental o procedimental del cuidado y carente precisamente de mayor desarrollo de la capacidad relacional, de la dimensión espiritual de la vida y el trabajo, que conlleva estar bien consigo mismo, con sus valores o referente vital divino o ser trascendente y con las demás personas, percibidas y aceptadas como seres semejantes y dignos de respeto y afecto.

Este comportamiento humano, en la vida laboral, se experimenta de manera heterogénea entre las profesionales de enfermería. Preocupa entonces el modo como el autoconocimiento de la enfermera le garantice no solo la auto aceptación sino también, el autocontrol y la empatía en la relación con otros: compañeros de equipo de trabajo, pacientes y familiares, en el entendido que, la misión esencial que le compete es el cuidado y éste es entendido no precisamente como actos destinados a satisfacer necesidades puntuales, sino como actitud o “modo de estar en el mundo”, en total aceptación del propio ser, del otro, con plena apertura, escucha, en actitud de dedicación, comprensión y desvelo por el otro (EAFIT, 2015).

Ramos (2017), en su tesis de grado, señala que las profesionales de enfermería se encuentran abocadas a brindar una atención autónoma; asimismo, en apoyo consentida de las personas en toda su etapa de vida, a los grupos familiares, las propias comunidades se encuentren enfermos o no, así como en cualquier circunstancia. Así, busca promover la salud, prevenir las enfermedades y atender de manera diligente a personas discapacitadas y personas en condición o etapa terminal. Así, la finalidad de la enfermería se traduce en el cuidado holístico de la persona, bajo la forma de intercambio de saberes, inquietudes, sentimientos y emociones, que

requieren del uso consciente de habilidades de automotivación, autocontrol, y empatía, entre otros.

En lo concerniente a la formación, Cárdenas (2017) señala que, desde las etapas de formación de los futuros profesionales de enfermería, es indispensable desarrollar experiencias que fomenten los elementos propios de la inteligencia emocional, se trata de fortalecer la competencia en el campo de las habilidades sociales, tan indispensables y necesarias para el desarrollo profesional ya que el propio cuidado humano, exige una contribución a la propia relación enfermero-paciente.

Cárdenas (2017), ampliando los aspectos argumentados en el párrafo anterior, manifiesta que el equilibrio entre el cuidado y el manejo de las emociones, es medular en el desarrollo de la práctica de enfermería, teniendo en consideración que el profesional desarrolla su actividad en el cuidado y protegiendo la vida de las personas en todas sus etapas de vida. Es así como, la actitud empática, estar atentos y escucharlos, así como el manejo emocional, representan competencias básicas y sustantivas para el manejo inteligente de las emociones para los profesionales de enfermería. Así, la carencia de habilidades y manejo emocional, se identifican como un posible origen para la limitada atención y el cuidado de esas emociones. Con ello, se hace necesario reconsiderar para la formación de enfermeros el manejo de estas habilidades.

En un hospital de Lima, a través del Programa de Educación Continua –PEC, desarrollado mensualmente, se tratan algunos tópicos como el trabajo en equipo, el rol de la empatía en la comunicación y otros aspectos relacionados. Sin embargo, el personal experimenta la necesidad y así lo expresa, de participar de una capacitación

de manera integral y profunda que permitiría trabajar la capacidad de gestionar mejor las emociones y así mejorar como seres humanos, como profesionales atendiendo mejor las necesidades de cuidado de personas con necesidades de cuidado en este caso en el servicio de gineco-obstetricia.

Durante el desarrollo de la labor asistencial en el servicio de gineco obstetricia, se ha observado situaciones en la que el personal no maneja de manera inteligente sus emociones, manifestándose en malestar entre compañeras de labores, intolerancia, irritabilidad, falta de acogida al nuevo personal, incapacidad de adaptación y carencia de actitud empática incluyendo también a las estudiantes de enfermería. No se asume que, al mejorar el ambiente de trabajo, las actividades fluirán mejor, aspectos que quedan ocultos dentro de la problemática cotidiana marcada además por la escasez de insumos, los plazos para conducir a los pacientes a centro quirúrgico y otras actividades de cada turno laboral, que incrementan la tensión entre quienes trabajan.

En síntesis, tratándose del cuidado de gestantes de alto riesgo obstétrico, pacientes puérperas inmediatas, cuyas necesidades incluyen mayor soporte emocional y espiritual, acompañado de un trato que genere confianza, empatía y transmita seguridad a las pacientes en esta etapa cruciales en la vida de toda mujer, dada la expectativa de la llegada de un hijo, se consideró pertinente la decisión de indagar acerca del manejo de la inteligencia emocional de aquellos profesionales del servicio de enfermería en el Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, 2021.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es el nivel de Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, 2021?

Problemas Específicos

¿Cómo se maneja la inteligencia emocional en su dimensión atención emocional del profesional de enfermería según características laborales del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima?

¿Cómo se maneja la inteligencia emocional en su dimensión claridad de sentimientos del personal de enfermería según características laborales del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima?

¿Cómo se maneja la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional del personal de enfermería según características laborales del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima?

Objetivos de la investigación**Objetivo general**

Determinar el nivel de Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, 2021.

Objetivos específicos

Identificar la inteligencia emocional en su dimensión atención emocional del profesional de enfermería según características laborales del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima.

Identificar la inteligencia emocional en su dimensión claridad de sentimientos del profesional de enfermería según características laborales del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima.

Identificar la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional del profesional de enfermería según características laborales del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima.

Justificación

Justificación teórica

La ejecución de la investigación es conveniente por cuanto el cuidado de las personas se realiza en permanente interacción, siendo indispensable el conocimiento científico del modo como las profesionales de enfermería desarrollan la proximidad y manejo emocional frente a la persona necesitada de cuidado. De esto depende la eficacia y efectividad de sus funciones tanto en el aspecto humano o sensible como en la ejecución de los actos de cuidado o procedimientos a llevar a cabo con el paciente y familia.

Justificación metodológica.

Para desarrollar el presente trabajo de investigación, se hará uso de un instrumento que fue sometido a juicio de expertos y debidamente validado para determinar el nivel de inteligencia emocional del personal profesional de enfermería.

Justificación práctica social

Los resultados obtenidos permitirán la identificación de aspectos favorables y limitantes en los atributos que comprende la capacidad de autoconducción emocional y

relacional que tiene el personal de enfermería en la prestación para con el cuidado, así como en las interrelaciones con jefes, supervisores, familiares y público en general.

De este modo, se posibilitará espacios de reflexión en el equipo de gestión de Enfermería y la formulación de programas que promuevan la capacitación y generen un manejo adecuado e inteligente de las emociones en los profesionales de enfermería, dado que esta competencia no solo se vincula a diversas facetas del éxito personal y social, sino que constituye una expresión de cuidado humanizado. La frase “Nadie puede dar lo que no tiene” se cumple en la medida que si la profesional del cuidado posee autoconocimiento sabe sus posibilidades y también sus límites; si tiene actitud empática, será posible entender a quienes acuden a ella e intentar comprenderlos y consciente de su propia limitación, ejercerá el autocontrol cada vez que sea necesario, favoreciendo así la aceptación y actitud receptiva del usuario respecto a su papel en la resolución de los problemas de salud o en las necesidades para el aprendizaje.

La comprensión de los aspectos menos desarrollados entre los profesionales dará lugar a iniciativas tanto en la formación básica a través de los planes de estudio, como en el desarrollo del posgrado.

La relevancia social del estudio radica en que la información generada es un punto de partida para innovaciones a favor del bienestar del capital humano que brinda el cuidado, en términos de intervenciones preventivas del estrés disfuncional, prolongado o del desgaste por empatía. Las repercusiones apuntan a lograr mayor bienestar del profesional, recuperación y mantenimiento del equilibrio u homeostasis física, síquica y socio espiritual que posibilite la mejora potencial del cuidado en sus

dimensiones científico tecnológica y humana o sensible, integrando la meta ética de enfermería: buscar el mayor bienestar de la persona cuidada.

Línea de investigación

Gestión del Talento humano: Cuidado Enfermero e innovación tecnológica para el cuidado/Disciplina de enfermería

Teorías y Modelos del cuidado

Presuposición filosófica

Todos estaremos de acuerdo que, para cuidar enfermos, es necesario idoneidad profesional, un manejo de ternura, una muestra gratuita de emociones tan simples y sencillas como las caricias, el reconfortar al otro que no es sino, la búsqueda de hacer sentir al otro que es querido o estimado.

En este párrafo, el Papa Francisco nos quiere motivar a practicar ese amor de Cristo al brindar el cuidado enfermero a través de manifestaciones verbales y no verbales, interactuando no solo a través de nuestros conocimientos sino también a través de nuestras acciones, expresiones, gestos y palabras.

En la frase “Ama a tu prójimo como a ti mismo” (Lucas 10:27). La Palabra Divina sintetiza la doble ruta del cristiano, amar al otro como prójimo, como semejante con la misma dignidad que uno mismo y a la vez amarse a sí mismo por saberse criatura u obra de Dios en el mundo; en tal sentido, es un deber profesional desarrollar la capacidad de comprensión, aceptación, afecto y empatía con aquellos que nos rodean y en especial en el ámbito que se genera con el cuidado de la salud, que es parte de la voluntad divina.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Velasteguí y Alulema (2017) llevaron a cabo una investigación sobre la inteligencia emocional y aquellas actitudes que surgen frente a la pérdida y muerte del propio personal de salud en el hospital de Chimborazo en el Ecuador. El objetivo fue hacer un análisis sobre la inteligencia emocional de aquellas actitudes enfrentando a los decesos de personal de dicho hospital. Se llevó a cabo, tomando una muestra de 50 personas. Haciendo uso de un diseño descriptivo, transversal y cuyo nivel fue exploratorio. Se usó la TMMS 24, obteniendo como resultados que el 62.22% manifestó una adecuada percepción emocional; el 60% manifestó una comprensión emocional, así como una excelente regulación emocional de la relación médico - paciente, el 51.11% y el 73.3% manifestó una postura negativa frente a la muerte de sus pacientes. Dicho estudio establece el diseño para la ejecución de un taller que se encuentra dirigido a un mejor manejo de esas actitudes frente a los decesos, los que serán puesto en práctica para el personal de salud del hospital.

Nespeira-Campuzano y Vásquez-Campo (2017), en su trabajo sobre inteligencia emocional y la conducción adecuada del estrés en el personal de enfermería del área de urgencias hospitalarias en Vigo - España, buscaron determinar los niveles alcanzados por el estrés, así como identificar la existencia de relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en enfermeras y auxiliares de enfermería. El estudio bajo el método cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, emplearon una

encuesta anónima que contenía el TMMS, entre otro cuestionario corto sobre burnout. Se encontró que existe una deficiencia en el manejo en la atención emocional, obtenida en un puntaje de 22.87, situando a la claridad emocional establecen que la inteligencia emocional se encuentra en relación con el estrés laboral y, ello con la percepción de los diferentes estados emocionales que contribuye en el desarrollo profesional y personal. Concluyendo que los profesionales con un mayor equilibrio en el desarrollo de su labor, demuestran una mayor habilidad para mostrar sus sentimientos.

Nagel et al. (2016), en su trabajo desarrollado en relación a la inteligencia emocional en las enfermeras que inician su labor asistencial en el área de cuidados críticos, buscaron describir cómo se da la inteligencia emocional en hospitales privados en Gauteng, Sudáfrica. Para ello, aplicaron una encuesta cuantitativa de tipo descriptiva, de este modo se recogió información de una muestra de 30 enfermeras registradas. De la aplicación del instrumento Trait Emotional Intelligence Questionnaire (Cuestionario de Rasgos de inteligencia emocional- Formato corto), se obtuvo como resultado que la media de la edad en dichas profesionales es de 32 años y la mayoría de los participantes (63%), calificaron al completar un curso puente entre 2010 y 2012. La mayoría de las profesionales entrevistadas, llegaba a tener un tiempo menor a los 2 años de prestación laboral como enfermeras registradas, pero presentaban el nivel de inteligencia emocional más alta (62%).

Pulido (2017), en su trabajo llevado a cabo en el manejo de la inteligencia emocional relacionados con los estresores ocupacionales y bienestar psicológico realizado en Jaén - España, busco determinar la influencia de la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) relacionados con aquellos estresores y el bienestar psicológico. Realizó

un trabajo cuantitativo, descriptivo y transversal basado en informes personales; tomando una muestra de 127 estudiantes de la carrera de enfermería que realizaban sus prácticas en centros de salud y hospitales. Aplicó el cuestionario TMMS 26, el cual evalúa la IEP, arrojado como resultados que la atención que ponen a las emociones, resulta como el predictor principal para el estrés ocupacional durante sus prácticas. Como conclusión, establece que un manejo adecuado inteligencia emocional llega a aportar a enfrentar las circunstancias estresantes del trabajo y favorecen la incorporación de programas que permitirán la prevención de crisis de estrés y futuros estresores laborales, propios de su trabajo.

Musayon (2017) desarrolló su trabajo de investigación en el marco de la inteligencia emocional y la aplicación de diversas estrategias en la toma de decisiones por parte de enfermeras ejecutivas en Chiclayo. La meta de la referida investigación estuvo dirigida a examinar los niveles de inteligencia emocional que maneja los profesionales de enfermería y cuáles son las estrategias usadas en la toma de sus decisiones en sus centros laborales como los hospitales públicos. Mediante un estudio de tipo cuantitativo, descriptiva aplicando a una muestra de 128 enfermeras ejecutivas que trabajan en seis hospitales, conectados con el sindicato de hospitales públicos, para ello se utilizó como cuestionario Bar On, el cual, a través de un análisis descriptivo, mostraron como resultado un nivel significativo identificado para el grupo experimental de 16 puntos, teniendo una disminución para el grupo control en 15 puntos.

Kim y Han (2015) llevaron a cabo su trabajo en el marco de la inteligencia emocional y de las estrategias para afrontar el estrés en Sur Corea, buscando

identificar la existencia de una relación entre las dos variables identificadas. Se identificó un grupo muestral de 219 alumnos universitarios; a todos ellos se les aplicó dos instrumentos, la versión inteligencia emocional y Corea en la escala del Indicador de estrategia de afrontamiento (K-CSI). El trabajo fue de corte transversal, descriptivo y exploratorio. Administró a todos los participantes, dos instrumentos (se señala que fue la versión coreana) de estrategia de afrontamiento (K-CSI), que bajo la técnica de correlaciones de Pearson. Se identificó la existencia de una relación positiva entre la inteligencia emocional y la resolución de problemas, incluyendo también como se afronta y se busca el apoyo para afrontarlo. Los resultados sugieren que el aumento de los sentimientos de control y la competencia emocional dan soporte a dichos alumnos de enfermería para asumir nuevas formas para afrontar de manera activa y efectiva la lucha contra el estrés, concluyendo que los resultados de este estudio deben interpretarse con cuidado.

A nivel nacional

Guillén (2019) realizó su investigación sobre los niveles de inteligencia emocional y la correspondencia con el desempeño laboral del personal de enfermería (enfermeras) en el Hospital Belén - Trujillo. El estudio buscó determinar la relación que existe entre las variables. Bajo una metodología fue cuantitativa, descriptiva correlacional y transversal. El estudio se llevó a cabo en los ámbitos de Centro Quirúrgico: Cirugía A y B; la muestra fue de 33 enfermeras, aplicando dos instrumentos, el primero, cuestionario de Bar-On (inventario de la inteligencia emocional) y, el segundo fue el de retroalimentación de 360° para medir inteligencia emocional y desempeño laboral respectivamente. Los resultados concluyeron que el total de las

enfermeras, el 69.7% presenta un manejo alto de inteligencia emocional; el 63.6% ejecutan un buen desempeño en sus labores en los ámbitos de cirugía; concluyendo el estudio con la afirmación de que existe una relación significativa entre ambas variables en las enfermeras que desarrollan sus labores en los servicios quirúrgicos: cirugía A y B.

Lunahuaná (2018) llevó a cabo en Lima su trabajo de investigación sobre inteligencia emocional y los diversos estilos para afrontar el estrés en los estudiantes de una universidad privada. El estudio buscó averiguar la existencia de ligazón entre ambas variables, aplicándose el trabajo sobre una muestra de 160 estudiantes de ambos sexos, desarrollando un método cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, aplicando el instrumento denominado Escala de Inteligencia Emocional desarrollado por Wong-Law en el año 2002, incluyendo además el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ), elaborado en el año 1993 por Rogers, Jarvis y Najarian. Sobre resultados, manifiestan que sí se hallaron relación significativa y de carácter positivo entre la inteligencia emocional y el tipo o estilo del afrontamiento de tipo emocional desarrollado. Como conclusión, los estudiantes más inteligentes adoptan estilos de enfrentamiento adaptativos, buscando soluciones, facilitando la asimilación y aceptación.

Huamán y Tanco (2018), en su trabajo de tesis sobre inteligencia emocional y su relación con el estrés en el establecimiento laboral para las enfermeras del servicio gineco-obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en Lima, buscaron determinar dicha relación entre las variables. Aplicaron una metodología de tipo cuantitativo, transversal y correlacional en una muestra con 40 enfermeras,

aplicando una encuesta, con el TMMS y The Nursing Tres Scale (TNTS) indicada para medir el estrés en el trabajo. Los resultados obtenidos indicaron que el 67.5% de enfermeras tuvo un nivel promedio del manejo de su inteligencia emocional, el 17.5% obtuvieron un buen nivel de dicha inteligencia, concluyendo que no se hallaron relación entre ambas variables para las enfermeras que trabajan en el servicio de gineco obstetricia en dicho hospital.

Chang (2017), en su estudio, buscó averiguar la existencia de una relación de la inteligencia emocional y su respuesta al estrés en las personas usuarias de psicología de una clínica de Lima Metropolitana. Fue un estudio de tipo descriptiva, de diseño correlacional, aplicando el instrumento TMMS 24 así como la escala de Respuesta al Estrés (MNC) aplicado a una muestra de 80 usuarios, siendo 55 mujeres y 25 hombres los incluidos, cuyas edades se encontraban entre los 18 hasta los 64 años de edad. Se obtuvo como resultado que la relación de las variables es de tipo no lineal en el orden de 0.27 siendo una correlación baja en las variables. Se llegó a la conclusión que existe una correlación de tipo no lineal ente las variables y también con la existencia de una relación no lineal entre las dimensiones de inteligencia emocional y los índices de respuesta frente al estrés.

Rafael (2017) desarrolló su estudio en el hospital de Ciencias Neurológicas buscando indagar sobre la inteligencia emocional relacionada con la calidad profesional del personal de enfermería. Buscó definir la relación sobre las variables presentadas, usando como metodología la descriptiva correlacional, diseño no experimental y transversal. Tomó una muestra sobre 95 enfermeras. Se aplicó dos cuestionarios con los cuales se midió las variables del estudio: TMMS 24 y el cuestionario denominado

Calidad de Vida Profesional 35 (CVP 35), encontrándose evidencias de una correlación entre CVP 35 con la variable inteligencia emocional, con una más amplia percepción en la CVP; concluyéndose que, en mayor manejo de la inteligencia emocional, existe una mejor apreciación sobre la CVP, encontrándose una relación significativa de carácter positiva.

Otro estudio llevado a cabo fue el de Condori (2017), realizado en la Juliaca - Perú, quien buscó establecer la conexión existente entre la inteligencia emocional con la satisfacción laboral de enfermeras de la Micro Red Cono Sur Juliaca. Empleando el método cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y corte transversal, aplicando los instrumentos a una muestra de 44 enfermeras. Los instrumentos aplicados fueron dos: i) Ice – Barón que mide la inteligencia emocional y ii) se utilizó el instrumento 20/23. Como resultado, se descubrió que estas enfermeras poseen un nivel de inteligencia emocional medio en un 68%, seguido de un nivel bajo con 20.5%, sólo el 11.4% manifiesta un alto nivel. En conclusión, la inteligencia emocional influye de manera directa en la satisfacción del personal de enfermería.

Cárdenas (2017), en su trabajo realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Lima, buscó determinar los niveles del manejo de la inteligencia emocional que presentan las internas de enfermería. Para el estudio, se aplicó un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y, transversal. Se aplicó a una muestra de 50 internas de enfermería, con el instrumento de Goleman sobre la inteligencia emocional. Como resultado, encontró que aquellas internas de Enfermería que se aplicó los instrumentos, el 18% presentó un nivel alto; un 56% un nivel medio y un 26% un nivel bajo; en atención a las dimensiones establecidas, se encontraron los siguientes niveles:

autoconciencia 52%, autorregulación 54%, motivación 64%, empatía 52%, habilidades sociales 58%, los menores porcentajes, se registraron en la dimensión de motivación 14% alto nivel.

Marco conceptual

Inteligencia emocional

La inteligencia como la capacidad de elegir, entre diversas posibilidades, es aquella alternativa que surge como la apropiada para resolver un determinado problema (Duarte G., 2012). De esa manera, es posible de diferenciarla de la sabiduría, en tanto que esta última es una acumulación de conocimientos, así como de experiencias; por otro lado, la inteligencia requiere el uso del saber previo. Sin embargo, la forma para identificar esta cualidad ha llevado un enorme debate. Así la inteligencia se encuentra de manera inherente a las personas humanas, aunque para no todos es posible desarrollarla de igual manera.

En psicología, se usa la conceptualización de la inteligencia emocional, la que trata de interpretar y explicar la relevancia de aquellas emociones dentro de las aptitudes de la intelectualidad. Por consiguiente, debemos ver a la inteligencia emocional, como una cualidad de carácter multidimensional, la misma se combina y relaciona con las diferentes características cognoscitivas y bases de la inteligencia emocional; en las que las diversas dimensiones, llegan a involucrar capacidades de carácter intrapersonal, así como habilidades interpersonales (Álvarez, 2015). Asimismo, para el caso específico de las enfermeras, deberían también formarse habilidades para adaptarse con un manejo de estrés, así como en el control de las emociones, lo cual posibilitará perfeccionar sus relaciones interpersonales.

Musayon (2017), desde su perspectiva, señala que podemos encontrar diversos modelos para tratar la inteligencia emocional: a) el modelo que tiene una perspectiva global - de aproximación de rasgos mixtos, donde se engloba dicha inteligencia emocional como una variable de dicha capacidad emocional, con rasgos de personalidad, aspectos de motivación y afectivo; b) el acercamiento a las habilidades/aptitudes, el que tiene en consideración la inteligencia emocional desde un panorama cognitivo, en ella se establece una adecuada relación de la emoción y el conocimiento. Así, el presente modelo se encuentra desarrollado por Mayer y Salovey, también conocido por el modelo de las 4 ramas.

En esta misma línea de conceptos, la inteligencia emocional se llega a determinar como aquella capacidad de poder asimilar, guardar, elaborar y procesar información; asimismo, poder usarla en la resolución de los problemas que, en las personas se amplía la visión, generando capacidades para iniciar, conducir y llevar el control de los procesos mentales, así como con todas las actividades del manejo de esa información, Junta de Andalucía (2018). De ello, se deduce que aprendemos y además poseemos todos, una forma de juntar todas estas capacidades mentales y de poder expresarlas a voluntad, posibilitando su control.

En la actualidad, se está dando un entendimiento a que el manejo de las emociones, se entiende como la capacidad que poseen las personas para identificar, comprender y dirigir sus propias emociones, así como las de las otras personas en su entorno. Bajo este modelo, se procederá a facilitar las relaciones interpersonales y, con ello, el logro de para obtener las metas establecidas como son: manejo del estrés y la solución de los problemas (Muñoz, 2019). En pocas palabras, los profesionales de

enfermería, al tener la posibilidad de manejar su inteligencia emocional, llegan a producir un impacto positivo en ellas mismas y en quienes las rodean generando la empatía.

En función a lo desarrollado por Gardner (2018), quien presenta ocho tipos diferentes de inteligencia: Inteligencia lingüística, con la cual podemos entender la ordenación, así como la significancia que tienen las palabras durante la lectura, en la escritura y así como también al momento de tener una comunicación de ida y vuelta. Un ejemplo de ello lo constituye la inteligencia lógica/matemática por la que nos posibilita utilizar una metodología científica y nos permite generar aquel raciocinio tanto inductivo como deductivo. Otro campo es la inteligencia musical que permite el desarrollo de una gran capacidad auditiva, así como de concentración. La inteligencia espacial desarrolla la capacidad de presentar ideas de forma visual. Inteligencia kinestésica, capacidad que permite el uso del cuerpo para solucionar controversias, desarrollando acciones que requieren coordinación motora. Inteligencia intrapersonal, la cual logra que el sujeto sepa y organice una construcción propia de sí mismo. Hace que se encuentre consciente de sus emociones y logre el poder plantearse metas cada vez mayores. La inteligencia interpersonal lo que permite una alta empatía con otras personas de su entorno y de esa manera se les facilita el trabajo en equipo. Finalmente, la inteligencia naturalista permite encontrarnos de manera cómoda y agradable en espacios naturales y con ello, poder hacer uso de la observación para identificar patrones y comportamientos naturales.

De la misma manera, Herrera (2018) estableció cinco principios básicos para la inteligencia emocional como son: Recepción que nos permite que internalizar las cosas

por nuestros sentidos. Retención, que involucra necesariamente a nuestra memoria, (o a la capacidad de poder almacenar información), incluye, además, el recuerdo, como aquella capacidad de tener acceso a toda la información almacenada. El análisis, que contempla el reconocimiento de las pautas y el procesamiento de toda la información alcanzada. Emisión, mediante la cual nos permite establecer cualquiera de las diversas formas para la comunicación o cualquier acto creativo, incluyendo el del pensamiento. Control que nos requerirá para todas nuestras funciones mentales y las físicas también.

Según Martín (2020), la inteligencia emocional en el centro de labores consiste en la probabilidad que tenemos para comprender, estimar y poder presentar nuestras emociones con exactitud. Incluye la aptitud para expresar aquellos sentimientos que permitan las decisiones, la facilidad para comprender esas emociones y el conocimiento de las emociones, así como la habilidad para controlarlas.

Virto et al. (2020) destaca que gracias al desarrollo disciplinar, las profesionales de enfermería han logrado integrar diversos saberes que atañen a su propio desarrollo a fin de evidenciar en la práctica del cuidado, el perfil de competencias cognitivas, procedurales y afectivas, que le permitan escuchar, comprender, priorizar y asistir a las personas a fin de recuperar la salud perdida, promover el desarrollo de una mayor capacidad de afrontamiento de su situación, descubrir sus potencialidades y encontrar en sí mismas la fuerza para superar dificultades y construir la ruta de su autocuidado.

Según Izquierdo (2015), citando a la teorista Jean Watson (1988), enfatiza que para enfermería el cuidado de las personas, plantea todo un reto para la enfermera. Dicha teoría es la gestora de mirar la labor como el compromiso que se encuentra orientado por las propias normas éticas, y se basa en conceptos como el de desarrollo

de la relación transpersonal. De acuerdo con los fundamentos planteados, considera que el personal de enfermería maneja como parte de su disciplina, aquella que está marcada por el cuidado en la atención, así como en la recuperación de la salud hasta la finalización de la vida. Los enfermos necesitan para su recuperación de los cuidados holísticos que promueve teorías como el humanismo, así como el que busca mejor calidad en la vida, el cual será efectivo si se practica entre las personas. La autora establece que el estudio, el concepto de humanidad, hace expandir la visión e incrementa la capacidad de pensar. Ello logra generar un mayor desarrollo personal; por lo tanto, ella se convierte en la pionera de la integración de las ciencias humanas, del arte y de las ciencias.

Como lo menciona Orozco y Vija (2018), en su reflexión ante la organización administrativa en los sistemas de salud, se presenta casi siempre la deshumanización en el cuidado. Por ese motivo, se busca rescatar todo aquel aspecto que constituye nuestra humanidad, lo espiritual y lo transpersonal. Por ello, reconocemos que la práctica clínica, así como en la administrativa, la educativa y la de investigación, las enfermeras basan su trabajo en siete conceptos genéricos: i) entendiendo que en el cuidado, solo se puede manifestar y llevar a la práctica en su relación con otros; ii) así, el cuidado, está comprendido por aquellos factores nacidos de satisfacer algunas necesidades humanas; iii) por ello, un cuidado adecuado y de calidad, genera salud y el crecimiento propio y de la familia; iv) por ello, aquellas respuestas nacidas desde el cuidado, aceptan a la persona como es hasta como puede llegar a ser; v) por ello, el cuidado busca un desarrollo emocional y una mejor toma de acciones en determinada situación; vi) así, entendemos que el cuidado es más que sólo el acto de curar, su

desarrollo contiene conocimiento físico y el conocimiento de dichas conductas que promueven y buscan generar salud, siendo esto nacido desde el propio cuidado.

Roque (2020) manifiesta que la inteligencia emocional fue posible de ser medida y registrada mediante la prueba del TMMS 24, que a su vez fuera desarrollado por Mayer y Salovey en el año 1995. Sin embargo, manifiesta que esta prueba fue adaptada en la península ibérica (España), por Fernández, Extremera y Ramos en el año 2004.

Dimensiones de la inteligencia emocional

Según el modelo de Extremera, busca evaluar tres diferentes variables: i) la percepción, ii) la comprensión y iii) la regulación. Este modelo, se ha aplicado en diversos estudios con variados grupos de profesionales, estudiantes y público común, siendo validado demostrando su valor, en los espacios de las escuelas como en espacios clínicos.

Atención a los sentimientos

Butrón (2015) señala que, en atención a los sentimientos, podemos encontrar que se destaca lo desarrollado por Mayer, DiPaolo y Salovey durante el inicio de 1990, fueron ellos quienes lograron identificar que surgían emociones frente a tener estímulos visuales como son las expresiones faciales, los diversos colores, así como algunos diseños abstractos entre un grupo de estudiantes universitarios. En el trabajo de Mayer, DiPaolo y Salovey, el mismo que demostró que, si los sujetos tenían un ánimo negativo, los resultados de su percepción estaba dirigida a un efecto negativo para los estímulos presentados, concluyendo que, para entenderse estos estados emocionales, en las personas que nos rodean, se hace necesario que de manera previa puedan ser

conscientes de sus emociones. En este sentido, la emoción como promotora del pensamiento. Fernández-Berrocal comprobaron que, en aquellas tareas de carácter perceptivo, así como en la solución de problemas, los diferentes estados emocionales llegan a determinar la forma en la que se presenta la información generada.

Esta capacidad de identificar emociones desde el discurso, proviene de una mayor sensibilidad a las reacciones emocionales internas y externas del individuo, y que existe un amplio conocimiento de las conexiones entre pensamiento y emoción.

Claridad emocional

Según Chang (2017), en relación al trabajo de Inteligencia emocional desarrollado por Mayer y Salovey, señala que la claridad emocional se encuentra referida a aquella facultad que tenemos para reconocer, así como comprender nuestras emociones, pudiendo llegar a saber y conocer, así como a distinguir entre ellas, entendiendo en este proceso el entender las formas en que evolucionan e integran las emociones en el propio pensamiento; en ese sentido, regular emociones está relacionada a la capacidad para poder regular, así como controlar las emociones que son buenas y no tan buenas.

Asimismo, nos señala que nuestra capacidad para etiquetar, entender, comprender nuestras diversas y distintas emociones, así como de llegar a comprender todas las formas de relación que se generan entre unas y otras situaciones a las que obedecen, ello incluye a la comprensión de unas emociones complejas y de su cambio de estados emocionales.

Reparación de emociones

Pedreira y Revuelta (2016), tomando el trabajo de Mayer y Salovey, señalan que la reparación de emociones se presenta en las personas como nuestra habilidad más complicada y compleja de todas las que tenemos. Esta habilidad comprende la posibilidad de encontrarse despejados y atentos a sus emociones, sean estas positivas o no, y con ellas, conseguir aquella información que le dan significado, de esta manera es posible seleccionarla e ir rechazándola según su utilidad práctica. Esto implica, sobre todo, nuestra capacidad de estar preparado para dosificar y manejar nuestras emociones, así como las ajenas, modificándolas o intensificándolas según se presente la situación. En síntesis, la reparación de emociones está comprendida como i) la habilidad para encontrarnos abiertos a todos los diversos estados emocionales: aquellos que son positivos y aquellos que son negativos; ii) la habilidad para poder tener una reflexión interna sobre aquellas emociones que tenemos y, con ese paso poder llegar a determinar la utilidad que nos deja esa información; iii) la habilidad para poder vigilar de una manera reflexiva aquellas emociones propias y, desde ellas, reconocer la de los otros y de esa manera conocer su influencia, iv) la capacidad de poder regular las emociones y de los otros, sin que ello llegue a implicar el poder minimizarlas o exagerarlas.

Base teórica

La investigación basada desde la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson, según Guerrero (2016), menciona que, Watson refiere aquella necesidad de poder integrar los preceptos teóricos en los diferentes escenarios de la acción propia del servicio de enfermería: i) gestión, ii) asistencia, iii) formación, iv) docencia y v)

investigación. Ella propone su teoría como un pensamiento de transformación, esto implica todo el compromiso para el cuidado. Este es el factor que motiva este proceso para el cuidado; el cual se brinda a través de normas éticas y, basado en un enfoque humano. Desde el punto de vista anterior, la percepción de la satisfacción que se percibe por la persona que se cuida, es resultado de la atención en el establecimiento de salud y se constituye en el centro para establecer el indicador de la calidad de los cuidados que se dan a través del cuidado humanizado.

Según Izquierdo (2015), esta es una teoría de Enfermería que agranda los contenidos filosóficos y más allá de las propias personas en el momento de aplicar los cuidados, ello indicado como el eje de su marco referencial, haciendo de manera palpable esos aspectos éticos, artísticos y espirituales a través de un pensamiento postmoderno, sustentando su trabajo basado en los 10 factores asistenciales:

El primero, que llega a mencionar la necesidad de formular un sistema de valores humanos, de amor al prójimo; y se define en la satisfacción por brindar ayuda, desde el desarrollo de un trabajo con calidad, buscando la satisfacción del paciente.

El segundo, busca infundir fe y esperanza, busca un incentivo para la adopción de conductas saludables.

El tercero, señala que no se debe internalizar aquellas emociones negativas que se gestan en la vida privada y del trabajo y mostrarla en el cuidado del enfermo, no debe prescindirse de la habilidad para hacer una evaluación y del manejo de las reacciones emocionales.

El cuarto, motiva la generación de una relación de ayuda en confianza.

El quinto, señala que la enfermera debe prepararse ante sentimientos positivos y negativos.

El sexto, promueve la solución de problemas que surgen en el momento de tomar decisiones.

El séptimo, es la promoción de la enseñanza – aprendizaje. El octavo, es conocer cómo influye el ambiente interno y externo para la salud y la enfermedad.

EL noveno, es necesario desarrollar un manejo de prioridades durante el cuidado, ya que se debe contar con los últimos conocimientos de dicho cuidado.

El décimo, señala que no es suficiente la excelencia en la formación académica, intelectual o la propia capacidad técnica, se requiere iniciativa, optimismo, flexibilidad, adaptabilidad, y de relaciones entre las personas para entender la fenomenología que implica la cuestión de fondo.

Así, encontramos que Watson, basa su teoría buscando armonizar en el cuidado tanto la mente, el cuerpo y el alma, teniendo como referente una relación de ayuda, confianza entre el que cuida y el cuidado. En ese sentido, el cuidado profesional de enfermería, está en asumir y brindar una respuesta rápida que cubre también un aspecto espiritual por la afectividad generada. Por ello, el cuidado debe ser llevado a cabo por profesionales de enfermería, con amplia formación con amplio conocimiento científico de la salud, que tengan competencias para auxiliar a sujetos, familia y comunidad para la mejora de la salud.

Definición conceptual

La inteligencia emocional

Una de las definiciones la señala como aquella habilidad que tenemos las personas para poder advertir, dar valor y manifestar emociones con precisión, así, es aquella habilidad para obtener, manejar o desarrollar sentimientos que permitan pensamientos orgánicos; es también la habilidad para entender emociones y desde ella, tener el conocimiento emocional y la habilidad para regularlas, buscando el crecimiento intelectual y emocional.

Enfermería

Es parte del sistema de salud, la que se encuentra encargada de las acciones para prevenir las enfermedades, promocionar la salud, así como de los cuidados a prestar a quien lo requiere de cualquier edad, buscando desarrollar su labor en los espacios de atención de salud, espacio de la comunidad y el entorno familiar. Este abanico de acciones, está centrada en conseguir restablecer la salud, posterior a cualquier situación de un proceso de enfermedad, y también plantea la formulación de políticas públicas que promuevan salud a largo plazo.

La función básica de las enfermeras durante el cuidado de enfermos y sanos, está dirigida a realizar una evaluación de las respuestas que brindan ante esa situación y, desde ello, ayudarlos a realizar acciones que promuevan la recuperación de su salud, y en el caso extremo, buscar que tengan una muerte digna, y soportar con suficiente fortaleza, voluntad o los conocimientos para afrontarlo, ello con la finalidad de que tengan independencia lo más pronto posible (Henderson, 1977, p.4). Así, en el ámbito de los establecimientos de salud, las enfermeras llegan a desarrollar junto a otros profesionales las actividades encargadas de planificar, implementar y evaluar la idoneidad de los sistemas de salud, en la búsqueda de la promoción de la salud, la

prevención de las enfermedades y de buscar el cuidado de las personas enfermas y discapacitadas en mejores condiciones. (ICN, 1987)

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar y tiempo de ejecución

El estudio se realizará en los Servicios de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima que cuenta con cinco salas de hospitalización. Las dos primeras salas de ginecología pabellones 5-I y 5-II con capacidad para 30 pacientes cada una, en dichos servicio laboran 24 profesionales de enfermería, luego están los servicios de obstetricia pabellón 7 (Maternidad) a cargo de 20 profesionales de enfermería para la atención en tres salas: alto riesgo obstétrico con capacidad para 15 pacientes, una segunda sala con capacidad para 25 pacientes para puérperas sometidas a cesáreas (sala de puerperio patológico), otra sala con capacidad para 22 pacientes puérperas de parto normal y otro ambiente donde se brinda atención inmediata al recién nacido a cargo de 6 enfermeras quienes a su vez se encargan del cuidado de los recién nacidos en las salas de alojamiento conjunto.

Población y muestra

Población

Población: La población de estudio estará conformada por el Universo de enfermeras del servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, durante el segundo trimestre del año 2021.

Muestra

No habrá muestra. El universo es de 50 enfermeras asistenciales del servicio de Gineco Obstetricia.

Criterios de inclusión.

Profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Gineco Obstetricia de manera regular en el servicio.

Criterios de exclusión.

Se tomará el cuestionario exclusivamente al personal de enfermería del servicio de Gineco Obstetricia.

Tipo y diseño de investigación

Se estará desarrollando la investigación bajo el enfoque de tipo cuantitativo, para el cual, usará el método estadístico para el procesamiento de los datos y presentación de resultados, los cuales son dirigidos a los objetivos que busca. El diseño de investigación es no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo, el cual permite obtener información precisa de la variable a investigar. Con los resultados alcanzados, se procederá a identificar y determinar el nivel de inteligencia emocional del personal de enfermería en el servicio de Gineco Obstetricia de un Hospital Nacional de Lima, Hernández et al (2018).

Identificación de variable

Variable: Inteligencia emocional

Operacionalización de Variables

Tabla 1
Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|------------------------|---|--|-----------------------------|--|--------------------|
| Inteligencia emocional | “La inteligencia emocional es la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual.” (Caizapana, 2018). | La inteligencia emocional es la capacidad del profesional de enfermería para poder procesar sus emociones en el servicio de gineco obstetricia, a través de un adecuado manejo emocional, para lo cual se establece como categoría la Inteligencia Emocional. Sus baremos se señalan a continuación: Bajo: 24 – 31 Medio:32 – 39 Alto: 40 – 47 | Atención a los sentimientos | Atender tanto a las emociones o sentimientos de la propia persona así como de los demás. | De intervalo |
| | | | Claridad emocional | Tener conciencia de las emociones propias y la de los demás. | |
| | | | Reparación de emociones | Establecer una regulación sobre los estados emocionales negativos y prolongar los positivos. | |

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para la variable inteligencia emocional será la encuesta dirigida a las enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia y el instrumento que se utilizará es el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) adaptación de Fernández - Berrocal, P. Extremera y Ramos N. (2004) del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995).

El instrumento consta de 24 ítems, cuya medición será a través de la escala tipo Likert; cada uno de los cuales se puntuará en una frecuencia de 1 (Nada de acuerdo), 2 (Algo de acuerdo), 3 (Bastante de acuerdo), 4 (Muy de acuerdo) y hasta 5 (Totalmente de acuerdo).

Validez y confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se calculó a través del alfa de Crombach, con un valor de 0.875, lo que significó que el instrumento es confiable para la variable inteligencia emocional. Para su validación se sometió dicho instrumento a juicio de expertos contando para ello con la opinión de 5 profesionales especialistas en el tema teniendo como resultado a través de la V de Aiken 0.92 lo que significa que tiene una buena validez.

Para procesar y obtener una puntuación en cada uno de los factores, se suman los ítems del 1 al 8 para la dimensión atención emocional, los ítems del 9 al 16 para la dimensión claridad emocional y del 17 al 24 para la dimensión reparación de las emociones.

Proceso de recolección de datos

La toma de datos se realizará en el servicio de Gineco Obstetricia, previa autorización de la Dirección y del Área de Investigación del hospital de Lima, para el

estudio y aplicación del instrumento, lo cual se coordinó con la jefa del departamento de Enfermería y también de la jefa de enfermeras del servicio de estudio. Posteriormente, se entregará el instrumento a cada profesional de enfermería participante acompañada de la información clara y entendible precisando que su participación será voluntaria y la información obtenida será confidencial. Se entregará el instrumento a cada participante en los diferentes turnos rotativos hasta completar los profesionales de enfermería durante 1 mes. Tendrá una duración de 20 minutos por cada encuesta.

Proceso de análisis de datos

Se realizará el procesamiento estadístico de los datos, mediante el paquete estadístico SPSS versión 24 en español, para plasmarlos en gráficas y tablas para su interpretación, redacción de conclusiones y formulación de recomendaciones.

Consideraciones éticas

En el presente estudio se aplicará los principios bioéticos que rigen al profesional de Enfermería en el proceso de cuidados.

Autonomía: Se respetará la libertad de la persona para aceptar o no la participación en la investigación.

No maleficencia: En cumplimiento de este principio ético, no se buscará realizar algún daño o perjuicio a alguna entidad o persona que aportó y/o participó en la investigación.

Beneficencia: Los resultados del proyecto de investigación permitirán contribuir con la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería, a través de una adecuada interacción interpersonal del profesional con las pacientes del servicio de Obstetricia hospital público.

Justicia: A través de este principio, se dará la oportunidad de participar en el estudio por igual a todas las profesionales de enfermería que así lo manifiesten.

Capítulo IV

Administración del proyecto

Presupuesto

| Bienes | Unidad de medida | Cantidad | Costo unitario (S/.) | Costo parcial (S/.) |
|---------------------------------------|------------------|----------|----------------------|---------------------|
| Hojas Bond | Millar | 1 | 30.00 | 30.00 |
| Lapicero | Docena | 1 | 6.00 | 6.00 |
| Lápiz | Docena | 1 | 3.00 | 3.00 |
| Folder manila | Docena | 1 | 10.00 | 10.00 |
| Corrector líquido | Unidad | 1 | 3.00 | 3.00 |
| Borrador | Unidad | 6 | 0.50 | 3.00 |
| Internet | Horas | 200 | 1.00 | 200.00 |
| Subtotal | | | | 310.00 |
| Local | Pasajes | 200 | 1.00 | 200.00 |
| Subtotal | | | | 200.00 |
| Impresión | Páginas | 600 | 0.30 | 180.00 |
| Internet | Horas | 60 | 1.00 | 60.00 |
| Fotocopiado | Páginas | 2000 | 0.1 | 200.00 |
| Refrigerio | Días | 40 | 3.00 | 120.00 |
| Subtotal | | | | 560.00 |
| Total de costos (Nuevos Soles) | | | | 1070.00 |

Referencias

- Aguilera, M. (2016). El papel de la Inteligencia Emocional en enfermería, *Revista Presencia*, 12(23) <http://www.index-f.com/p2e/n23/p10899.php>
- Álvarez, L. (2015). *Procedimiento para la mejora de la satisfacción laboral. Aplicación en hospitales de la provincia Holguín* [Tesis Maestría, Universidad de Holguín]. <https://repositorio.uho.edu.cu/jspui/handle/uho/6218>
- Andolhe, R., Barbosa, R., Machado de Oliveira, E., Siqueira, A., Grillo, K. (2015). Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. *Revista de la Escuela de Enfermería de la USP*, 49(esp)58-64.
- Butrón, A (2015). Inteligencia emocional y resiliencia en estudiantes de una universidad pública – 2015. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/7388>
- Caizapana, C. (2018) *Análisis de la Inteligencia Emocional y la Competencia Social y su Relación con los Problemas de conducta y el rendimiento académico de los estudiantes dl Bachillerato del Sector Norte del cantón Quito*. [Tesis Doctoral, Universidad de Alicante]. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/77272>.
- Camacho-Rocha, M., Rojas-Sosa, M., Hinojosa-Medina, E., Olvera-Gómez, C. (2015). La inteligencia emocional y la competencia gerencial del profesional de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 23(3), 193-196
- Cárdenas, C (2017) *Inteligencia emocional en internas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima: 2017* [Tesis de Grado] <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6119>
- Chang, M. L. (2017). *Relación entre Inteligencia Emocional y Respuesta al estrés en Pacientes Ambulatorios del Servicio de Psicología de una Clínica de Lima*

Metropolitana. lima-Perú [Tesis de Grado].

<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/818>

Condori, N. (2017). Inteligencia Emocional y satisfacción laboral en profesionales de enfermería en la Micro Red Cono Sur- Juliaca. Juliaca. [Tesis de Grado, Universidad Peruana Unión] <https://n9.cl/okgdn>

Duarte, G. (2012). Definición de Inteligencia: Recuperado 12 Noviembre 2020, de <https://www.definicionabc.com/general/inteligencia.php>

EAFIT. (2015). *El cuidado y el mutuo cuidado* [Artículo] Recuperado de <https://n9.cl/3fvu>

Espinoza, M. (2017). La Inteligencia Emocional. *Archipiélago: Revista Cultural de Nuestra América*. 83(21), 26

Gardner, H. (2018). Tipos de inteligencia y cómo utilizarlas para elevar la productividad en las empresas. Recuperado el 15 noviembre 2020. <https://n9.cl/9gx0w>

Garza, M., Guzmán, E., Gallardo, M., (2018). El autoliderazgo y la inteligencia emocional: un estudio de la generación de los millennials. *Revista Ciencia Y Sociedad*. 43 (2) 51-65

Gímenez, M. (2016) *Actitudes hacia la comunicación, inteligencia emocional y empatía en enfermería* [Tesis Doctorado, Universitat de València]

Guillén, M. (2019). *Nivel de inteligencia emocional y su relación con el desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Belén de Trujillo*. [Tesis Doctoral , Universidad Nacional de Trujillo] <https://n9.cl/ql2y>

Hernández, Fernández, y Baptista. (2018). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL.

- Herrera, J. (2018). *Inteligencia Emocional y Rendimiento Académico de los Estudiantes de la Institución Educativa Fortunato L. Herrera Cusco-2017* [Tesis de Grado Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco] <https://n9.cl/ngd0b>
- Huamán, A., Tanco, Y. (2018). *Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio gineco obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. [Tesis de Grado, Universidad Norbert Wiener]* <https://n9.cl/e0pj6>.
- Izquierdo, E, (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3)
- Junta de Andalucía (2018). La inteligencia. Recuperado el 12 noviembre 2020 [www.juntadeandalucia.es › archivos › repositorio › html › web4 › cognitivo](http://www.juntadeandalucia.es/archivos/repositorio/html/web4/cognitivo)
- Kim, M. y Han, S. (2015). A study of Emotional Intelligence and Coping Strategies in Baccalaureate. Nursing Students International. *Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 7(3), 275-282.
- Lay, L; Ma, Y; Wang, Z; Cai, J; Wei; (2020) Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to coronavirus Disease 2019. *JAMA Net Open*, 3(3)
- Martín, M, (2020) Nivel de Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos y Satisfacción Laboral [Tesis Grado, Universidad de La Laguna]. <https://n9.cl/nwdpl>
- Meléndez, S., Huerta, S., Hernández, E., Lavoignet, B., Santes, M. (2016). *Revista Nure investigación*. 82
- Mesa, N. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *ENE, revista de enfermería*. 13(3)
- Muñoz, A. (2019). ¿Qué Es la Inteligencia Emocional? Editorial Dotdash.

- Musayon, M. (2017). Aplicación de Estrategias Basadas en Salovey y Mayer que Favorezcan la Inteligencia Emocional en Enfermeras del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo 2017 [Tesis de Doctorado, Universidad Cesar Vallejo]: <https://n9.cl/uyf18>
- Nagel, Y., Amanda Towell-Barnard, Elzabe Nel, & Fiona Foxall. (2016). The emotional intelligence of registered nurses commencing critical care nursing. *Curationis* 39(1)
- Nespereira-Campuzano, T., A. I., Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias *Journals & Books*. 27(3) 172-178.
- Orozco, Sandra y Vija, María, *Deshumanización en la atención de Enfermería hacia los pacientes en los servicios Hospitalarios* [Monografía Especialización en Auditoría de Salud, Universidad Santo Tomás] <https://n9.cl/56g63>
- Pedreira, M; Revuelta, F, (2016). Estudio de la escala “reparación emocional” en los alumnos de prácticas externas del Grado de Educación Social. *International Journal of Educational Research and Innovation (IJERI)*, 6, 71-82
- Pulido, L. (2016). Nursing students in their clinical practice: The role of emotional intelligence on occupational stressors and well-being. *Enferm* 25(3)
- Rafael, H. (2017). Inteligencia Emocional y la Calidad de Vida Profesional en el Personal de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://n9.cl/xci8>
- Ramos, P. (2017), Inteligencia emocional y desempeño laboral internas/os de enfermería del hospital regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2017. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Agustín]

- Rojas F, Ramírez M, y Danna V. (2017). Gerencia de la responsabilidad social en las organizaciones de hoy. *Alpha Editores* <https://n9.cl/2rqr5>
- Roque, M, (2020), Relación entre resiliencia e Inteligencia emocional en estudiantes de un centro pre universitario privado de Lima Metropolitana – 2020 Lima [Tesis de Grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]
- Serrano, M., Ibáñez, M. (2015). La prevención de las situaciones de impacto emocional en el ambiente laboral. Estudio teórico y análisis de su incidencia en el personal sanitario de la comunidad autónoma de Euskadi-España. *Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas (Caicyt-Conicet)* 25.
- SUSALUD. (2015, 2016, 2018). SUSALUD, *Su salud te informa*. Recuperado 15 de noviembre 2109. www.gob.pe › su salud
- Velasteguí, J., Alulema, A. (2017). *Inteligencia emocional y actitudes ante la muerte en el personal de salud del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Chimborazo <https://n9.cl/6bs0q>
- Veliz B., Dörner Paris, Soto Salcedo, Reyes Lobos, Ganga Contreras. (2018). Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. *Medisur*. 16(2) 259-266
- Virto, C; Virto, A; Cornejo, W; Loayza, B; Alvarez, Y; (2020) Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid 19, Cusco – Perú. *Revista Científica de Enfermería - RECIEN*, 9(3), 50-60. <https://cutt.ly/yz7P8PB>

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Encuesta

Edad: Condición laboral: Nombrado: Contratado.....

Estado civil: Soltero: Casado: Divorciado:

Tiempo laborando: <5 años..... 6-15 años..... >15 años.....

Escala de medición de inteligencia emocional tmms-24

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

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buena, o mala.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta. Utilice los siguientes criterios:

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

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 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 claro 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 sentimiento 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 |

Apéndice B: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,875 | 24 |

El valor del alfa de cronbach cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. Teniendo así que el valor de alfa de cronbach piloto para nuestro instrumento es 0,875; por lo que concluimos que nuestro instrumento de la variable Inteligencia Emocional es altamente confiable.

Apéndice C: Validez del instrumento

| | J 1 | J 2 | J 3 | J 4 | J 5 | J 1 | J 2 | J 3 | J 4 | J 5 | S | N | C- 1 | V de Aiken |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|---|---------|---------------|
| Forma de aplicación y estructura | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| Orden de las preguntas | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| Dificultad para entender las preguntas | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | 1 | 0.8 |
| Palabras difíciles de entender en los ítems | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | 1 | 0.8 |
| los ítems se corresponden con la dimensión que pertenece en el constructo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| V de Aiken Total | | | | | | | | | | | | | | 0.92 |

En el presente cuadro se ha considerado:

1: si la respuesta es positiva

0: si la respuesta es negativa

Los resultados obtenidos mediante el juicio de expertos a través de la prueba de la V de Aiken son de 0.92, lo que significa que el instrumento tiene buena validez.

A continuación, se presentan los certificados de validez a través de juicio de expertos.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad examinar la inteligencia emocional de las enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE MEDICION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-TMMS-24**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y, en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 01 Fecha actual: 25-10-20

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Carmen Gonzales Ureta

Institución donde labora: Hosp Arzobispo Loayza

Años de experiencia profesional o científica: 13


Mg Carmen Gonzales Ureta
C.I.F. N° 43582

Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: Establecer preguntas para cada

dimensión de estudio.


Firma del Juez

C.A. No. 43582

LISTA DE EVALUACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PROVISIONAL

| INDICADOR | DESCRIPCIÓN | CLUBES | | COMERCIALES | | LEONINENSES | | MONTAÑES | | RECOMENDACIONES |
|-----------------------|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----------------|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| ATENCIÓN AL CLIENTE | 1. Seria amable cuando sea necesario. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. Ser amable en todo momento. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 7. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 8. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 9. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 10. Ser amable cuando se le pide ayuda. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| CUALIDAD DEL PRODUCTO | 1. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 7. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 8. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 9. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 10. El producto es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| SERVICIO AL CLIENTE | 1. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 7. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 8. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 9. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 10. El servicio al cliente es de buena calidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |


 A. Gómez Jarama
 S.S. de 2011

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad examinar la inteligencia emocional de las enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE MEDICION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-TMMS-24**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y, en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 02 fecha actual: 20/10/20

Nombres y Apellidos del Juez: Carmen Altamirano Arce

Institución donde labora: Hospital Loayza

Años de experiencia profesional o científica: 28 años



Firma del Juez

Carmen Altamirano
DNI: 999-99999999
C.C.P. 1999
9.9.9.999

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI

NO

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....



Firma del juez



LISTA DE EVALUACIONES DE PERFORMANCE INDICADORAS

| DESCRIPCION | INDICADOR | UNIDAD | FECHA | EVALUACION | | | | | COMENTARIOS | |
|------------------------------|--------------------------------|-----------|--|------------|----|----|----|----|-------------|--|
| | | | | SI | NO | NO | NO | NO | | |
| ACTIVIDADES DE INVESTIGACION | Indice de Publicaciones | Articulos | 1. Presenta resultados parciales o los resultados | | | | | | | |
| | | | 2. Metodología del proyecto valida por lo que aplica | | | | | | | |
| | | | 3. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |
| | | | 4. Presenta los avances de parte presentados a los comités de ética | | | | | | | |
| | | | 5. Tiene que ser validada por el comité de ética | | | | | | | |
| | | | 6. Presenta los avances de parte presentados a los comités de ética | | | | | | | |
| | | | 7. A nivel de gestión de los resultados | | | | | | | |
| | | | 8. Presenta resultados parciales o los resultados | | | | | | | |
| | | | 9. Tiene que ser validada por el comité de ética | | | | | | | |
| | | | 10. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |
| EVALUACION DE INVESTIGACION | Evaluación de la Investigación | Articulos | 11. Cada artículo de los resultados | | | | | | | |
| | | | 12. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |
| | | | 13. Presenta los avances de parte presentados a los comités de ética | | | | | | | |
| | | | 14. Tiene que ser validada por el comité de ética | | | | | | | |
| | | | 15. Presenta resultados parciales o los resultados | | | | | | | |
| | | | 16. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |
| | | | 17. Presenta los avances de parte presentados a los comités de ética | | | | | | | |
| | | | 18. Tiene que ser validada por el comité de ética | | | | | | | |
| | | | 19. Presenta resultados parciales o los resultados | | | | | | | |
| | | | 20. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |
| EVALUACION DE INVESTIGACION | Evaluación de la Investigación | Articulos | 21. Cada artículo de los resultados | | | | | | | |
| | | | 22. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |
| | | | 23. Presenta los avances de parte presentados a los comités de ética | | | | | | | |
| | | | 24. Tiene que ser validada por el comité de ética | | | | | | | |
| | | | 25. Presenta resultados parciales o los resultados | | | | | | | |
| | | | 26. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |
| | | | 27. Presenta los avances de parte presentados a los comités de ética | | | | | | | |
| | | | 28. Tiene que ser validada por el comité de ética | | | | | | | |
| | | | 29. Presenta resultados parciales o los resultados | | | | | | | |
| | | | 30. Metodología valida respecto a parámetros de calidad | | | | | | | |


 Director General de Investigación Científica y Tecnológica
 I+D+i
 28002 Madrid

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad examinar la inteligencia emocional de las enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE MEDICION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-TMMS-24**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y, en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03 Fecha actual: 26-10-19
 Nombres y Apellidos del Juez: Marta Angela Ferrnandez Polanco
 Institución donde labora: Hosp. Arzobispo Loayza
 Años de experiencia profesional o científica: 30 años



 Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

| LISTA DE ENUNCIACION DE INTELIENCIA EMOCIONAL | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|---|---|----|---------------------------|----|------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------|
| DIMENSION | INDICACION N° | ITEM | CIAREZ ¹ | | CONSERVACION ¹ | | CONTENIDO ¹ | | DOMINIO DEL CONSTRUCTO ² | | SUGERENCIAS |
| | | | S | NO | S | NO | S | NO | S | NO | |
| ATENCIÓN A ESTIMULOS | Sentir Pensar | 1. | Puedo mucha atención a las verdades. | X | | X | | X | | | |
| | | 2. | Normalmente me presiento mucho por lo que siento. | X | | X | | X | | | |
| | | 3. | Normalmente me da tiempo a pensar en mis emociones. | X | | X | | X | | | |
| | | 4. | Me es que termino lo que me piden a veces y siento y estado de ánimo. | X | | X | | X | | | |
| | | 5. | Dejo que mis sentimientos afectan a mis pensamientos. | X | | X | | X | | | |
| | | 6. | Me es en un estado de ánimo constante. | X | | X | | X | | | |
| | | 7. | A menudo pienso en mis sentimientos. | X | | X | | X | | | |
| | | 8. | Puedo mucha atención a cómo me siento. | X | | X | | X | | | |
| | | 9. | Trigo decir mis sentimientos. | X | | X | | X | | | |
| CIAREZ EMOCIONAL | Comprensión | 10. | Preferentemente puedo decir mis sentimientos. | X | | X | | X | | | |
| | | 11. | Casi siempre sé cómo me siento. | X | | X | | X | | | |
| | | 12. | Normalmente consigo mis sentimientos sobre las personas. | X | | X | | X | | | |
| | | 13. | A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones. | X | | X | | X | | | |
| | | 14. | Siempre puedo decir cómo me siento. | X | | X | | X | | | |
| | | 15. | A veces puedo decir cuáles son mis emociones. | X | | X | | X | | | |
| | | 16. | Puedo llegar a comprender mis sentimientos. | X | | X | | X | | | |
| | | 17. | Aunque a veces me siento triste, puedo tener una idea optimista. | X | | X | | X | | | |
| | | 18. | Aunque me siento mal, puedo pensar en cosas agradables. | X | | X | | X | | | |
| REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES | Regulación | 19. | Cuando estoy triste, pienso en todos los planes de la vida. | X | | X | | X | | | |
| | | 20. | Intento tener pensamientos positivos aunque me siento mal. | X | | X | | X | | | |
| | | 21. | Si hoy demuestro sus cosas a las cosas, puedo cambiarlas, todo de diferentes. | X | | X | | X | | | |
| | | 22. | Me preocupo por tener un buen estado de ánimo. | X | | X | | X | | | |
| | | 23. | Trigo mucha energía cuando me siento feliz. | X | | X | | X | | | |
| | | 24. | Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo. | X | | X | | X | | | |
| | | 1. Se entiende en el ítem: <ul style="list-style-type: none"> 1 El ítem tiene relación con el constructo (Inteligencia Emocional) 2 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Inteligencia) | | | | | | | | | |

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad examinar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (Atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional) de las enfermeras del Área Materno Infantil del hospital arzobispo Loayza, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE MEDICIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-TMMS-24**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04 Fecha actual: 25-10-19
 Nombres y Apellidos del Juez: Graciela Leonora Parafía Huelmo
 Institución donde labora: _____
 Años de experiencia profesional o científica: 36 Años


 Graciela Leonora Parafía Huelmo
 Enfermera Especialista
 Unidad de Neonatos - Hospital Arzobispo Loayza
 (Firma del Juez.)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones: *Preguntas 7 y 8*

.....

Sugerencias: *Revisar*

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (x)

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....


Betty L. Garza Morán
Enfermera Ejecutiva
Escuela de Enfermería
CEP-1017 - Av. 5137
Firma del Juez

| LISTA DE EVALUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|---|-----------------------|----|--------------------------|----|------------------------|----|-------------------------------------|----|---------------|--|
| DIMENSION | INDICADOR | N° | ITEM | CLARIDAD ¹ | | CONGRUENCIA ² | | CONTENIDO ³ | | DOMINIO DEL CONSTRUCTO ⁴ | | SUSCRIPCIONES | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | |
| ATENCIÓN A SENTIMIENTOS | Sentir Pensar | 1 | Presto mucha atención a los sentimientos. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 2 | Frecuentemente me preocupo mucho por lo que siento. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 3 | Frecuentemente siento tiempo a pensar en mis emociones. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 4 | Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 5 | Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos. | ✓ | | | | | | | | | |
| CLARIDAD EMOCIONAL | Comprensión | 6 | Pienso en mi estado de ánimo constantemente. | | ✓ | | | | | | | | |
| | | 7 | A menudo pienso en mis sentimientos. | | ✓ | | | | | | | | |
| | | 8 | Presto mucha atención a cómo me siento. | | ✓ | | | | | | | | |
| | | 9 | Tengo claro mis sentimientos. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 10 | Frecuentemente puedo definir mis sentimientos. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 11 | Casi siempre sé cómo me siento. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 12 | Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 13 | A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 14 | Siempre puedo decir cómo me siento. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 15 | A veces puedo decir cuáles son mis emociones. | ✓ | | | | | | | | | |
| REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES | Regulación | 16 | Puedo llegar a comprender mis sentimientos. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 17 | Aunque a veces me siento triste, puedo tener una visión optimista. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 18 | Aunque me siento triste, puedo pensar en cosas agradables. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 19 | Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida. | ✓ | | | | | | | | | |
| | | 20 | Intento tener pensamientos positivos aunque me siento mal. | ✓ | | | | | | | | | |
| 21 | Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicaciones, trato de calmarme. | ✓ | | | | | | | | | | | |
| 22 | Me preocupo por tener un buen estado de ánimo. | ✓ | | | | | | | | | | | |
| 23 | Tengo mucha energía cuando me siento feliz. | ✓ | | | | | | | | | | | |
| 24 | Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo. | ✓ | | | | | | | | | | | |

1. Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem
 2. El ítem tiene relación con el constructo (Inteligencia Emocional)
 3. Todos los palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
 4. El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

[Firma]
 Dña. L. Gloria López
 Coordinadora de Evaluación
 CEF 401 - 100 2017

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad examinar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (Atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional) de las enfermeras del Área Materno Infantil del hospital arzobispo Loayza, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE MEDICIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-TMM5-14**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítem propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05 Fecha actual: 25-10-19

Nombres y Apellidos del Juez: Josifa Edith Viquez Cevallos

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PEDIATRICAL

Años de experiencia profesional o científica: 30 años



Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

Lic. Josefina Viquez Cevallos
DOCTORA EN ADMINISTRACION
MAG. EN SACERDOTALIA
MAG. EN PSICOLOGIA


Firma del Juez

LISTA DE EVALUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

| DIMENSION | INDICADOR | N° | ITEM | CLARIDAD ¹ | | CONCORDANCIA ² | | CONTENIDO ³ | | DOMINIO DEL CONDUCTO ⁴ | | SUGERENCIAS |
|-----------------------------|------------------|-----|--|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------|
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| | | | | | | | | | | | | |
| ATENCIÓN A SENTIMIENTOS | Sentir Pensar | 1. | Pregúntame mucha atención a los sentimientos. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 2. | Normalmente me preocupo mucho por lo que siento. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 3. | Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 4. | Pienso que importa lo que pienso acerca de mis emociones y estados de ánimo. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 5. | Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 6. | Pienso en el estado de ánimo constantemente. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 7. | A menudo pienso en mis sentimientos. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 8. | Pregúntame mucha atención a cómo me siento. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 9. | Trigo ideas mis sentimientos. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 10. | Frecuentemente puedo definir mis sentimientos. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| CAMBIO EMOCIONAL | Comprensión | 11. | Casi siempre sé cómo me siento. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 12. | Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 13. | A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 14. | Siempre puedo decir cómo me siento. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 15. | A veces puedo decir cuáles son mis emociones. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 16. | Puedo llegar a comprender mis sentimientos. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 17. | Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 18. | Aunque me siento mal, puedo pensar en cosas agradables. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 19. | Cuando estoy triste, pienso en todos los aspectos de la vida. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 20. | Intento tener pensamientos positivos aunque me siento mal. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| REPARACION DE LAS EMOCIONES | Regulación | 21. | Si voy demasiado fuerte a la casa, me quedo tranquilo, trato de calmarme. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 22. | Me preocupo por tener un buen estado de ánimo. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 23. | Trigo mucha energía cuando me siento feliz. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 24. | Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 25. | Se enfrente sin dificultad alguna el momento del ítem | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 26. | Todos los palabras del ítem son fáciles en nuestro contexto | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | 27. | El ítem evalúa el componente y dimensión específica del constructo (bloques) | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo,

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del servicio de gineco obstetricia de un hospital de Lima 2021”

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como los objetivos y teniendo confianza de que los resultados de esta investigación serán utilizados solo para fines de la investigación acepto participar voluntariamente en la presente investigación.

Firma del participante

DNI.....

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima 2021

| Problema | Objetivos | Variable | Metodología |
|--|---|-------------------------------|--|
| <p>General</p> <p>¿Cuál es el nivel de Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima 2021?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cómo se maneja la inteligencia emocional en su dimensión atención emocional del profesional de enfermería según características laborales?</p> <p>¿Cómo se maneja la inteligencia emocional en su dimensión claridad de sentimientos del profesional de enfermería según características laborales?</p> <p>¿Cómo se maneja la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional del profesional de enfermería según características laborales?</p> | <p>General</p> <p>Determinar el nivel de Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar la inteligencia emocional en su dimensión atención emocional del profesional de enfermería según características laborales</p> <p>Identificar la inteligencia emocional en su dimensión claridad de sentimientos del profesional de enfermería según características laborales.</p> <p>Identificar la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional del profesional de enfermería según características laborales.</p> | <p>Inteligencia emocional</p> | <p>Población:</p> <p>La población de estudio estará conformada por el universo de enfermeras del servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Lima, durante el segundo trimestre del año 2021.</p> <p>Muestra</p> <p>No habrá muestra. El universo es de 50 enfermeras asistenciales, aplicando los criterios de exclusión e inclusión.</p> <p>Tipo y Diseño de la Investigación</p> <p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Método: Descriptivo Corte: Transversal</p> |