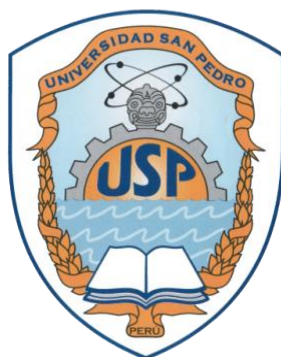


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS ENFERMERÍA



Nivel de Inteligencia Emocional de Internas de Enfermería
de la Universidad San Pedro, Chimbote, 2018

Tesis para Obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autor:

Bach. Ramos More, Karina Eliboria
Bach. Rebaza Paredes, Jessica Beatriz

Asesor:

Mg. Beltrán Colonia, Luz Marina

Chimbote - Perú
2019

DEDICATORIA

Karina Ramos More

A Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio porque creyeron en mí, dándome ejemplo de superación y entrega, gracias a ellos hoy puedo ver alcanzada una de más grandes metas, ya que siempre estuvieron impulsándome a seguir adelante.

A mi familia en general porque siempre me brindaron su apoyo incondicional y por compartir conmigo momentos buenos y malos en el transcurso de mi carrera profesional.

Jessica Rebaza Paredes

A Dios, por haberme dado la vida y guiarme por el buen camino.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su amor y apoyo incondicional y enseñarme a no rendirme hasta lograr mis objetivos.

A Jheicot por ser mi razón y motivo para ver la vida distinta llena de colores y alegrías, te amo.

AGRADECIMIENTO

De manera especial a mi asesor de tesis Lic. Luz Marina Beltrán Colonia, por haberme guiado, en la elaboración de este trabajo de titulación, por haberme brindado el apoyo para poder lograr con éxito el desarrollo de mi tesis.

A la Universidad San Pedro, por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecerme en conocimiento.

De igual forma, agradezco a mis jurados de tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo. A los Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichosa y contenta.

A los alumnos que desarrollan su internado por su participación incondicional en la elaboración o realización del presente estudio.

DERECHO DE AUTORIA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quienes suscriben que **Ramos More, Karina Eliboria y Rebaza Paredes, Jessica Beatriz**, con documento de identidad N° 43188219 y 45516510 autoras de la tesis titulada: **Nivel de Inteligencia Emocional de Internas de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote, 2018** y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener el grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron aislados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en portes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias de que mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Las Autoras

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	ix
Abstrac	x
Introducción	11
1. Antecedentes y fundamentación científica	11
2. Justificación	28
3. Problema	30
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	30
5.Hipotesis	32
6. Objetivos	32
Metodología	34
1. Tipo y Diseño de investigación	34
2. Población y muestra	35
3. Técnicas e instrumentos	36
4. Procedimiento de recolección de información	38
5. Procesamiento y análisis de la información	38
Resultados	39
Análisis y discusión	44
Conclusiones y recomendación	51
1. Conclusiones	51
2 Recomendaciones	52
Referencias bibliográficas	53
Anexos	60

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1.	
Nivel de inteligencia emocional de las(os) internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018	32
Tabla 2.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión autoevaluación emocional en las(os) internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018.....	33
Tabla 3.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión evaluación emocional de los demás en las (os) internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018	34
Tabla 4.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión uso de las emociones en las(os) internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018.	35
Tabla 5.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión regulación emocional en las(os) internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018	36

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1.	
Nivel de inteligencia emocional de las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018.....	53
 Figura 2.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión autoevaluación emocional en las(os) internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote. 2018.....	53
 Figura 3.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión evaluación emocional de los demás en las(os) internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote. 2018.....	54
 Figura4.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión c uso de las emociones en las(os) internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018.....	54
 Figura 5.	
Nivel de inteligencia emocional en la dimensión regulación emocional en las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018	55

PALABRAS CLAVES: Inteligencia emocional, internos enfermería

Tema : Inteligencia emocional

Especialidad : Enfermería

Objetivo : Determinar

Método : Descriptivo simple

KEYWORDS: Emotional intelligence, nursing interns

Topic : Emotional intelligence

Specialty : Nursing

Target : Determine

Method : Simple descriptive

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Programa : Enfermería

Línea de investigación : Ética en Enfermería

Sub - líneas de Investigación : Formación de valores creencias y actitudes éticos deontológicas en docentes, estudiantes y profesionales de enfermería en servicio.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como propósito determinar el nivel de inteligencia emocional de las internas enfermería de la Universidad San Pedro de la Sede Central, Chimbote. Es un estudio de enfoque cuantitativo de diseño no experimental y univariable. La población estará constituida por 35 internas(os) de enfermería según criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizará como instrumento la escala de inteligencia emocional de Wong y Law – WLEIS adaptada al castellano por Merino y et al (2015), el procesamiento de análisis de los datos se realizará mediante el paquete estadístico SPSS/info/software versión 24.0. Los resultados obtenidos concluyen que el 57,1% las(os) internas(os) de enfermería presenta un nivel promedio de inteligencia emocional, el 25,7% un nivel alto y el 17,1% un nivel bajo. Respecto a la autoevaluación emocional el 54,3% presenta un nivel promedio, el 40% un nivel alto y el 5,7% un nivel bajo. Respecto a la evaluación emocional de los demás el 45,7% de las(os) internas(os) presenta un nivel promedio, el 34,3% un nivel alto y el 20,0% un nivel bajo. Respecto al uso de emociones el 60,0% presenta un nivel promedio, el 34,3% un nivel alto y el 5,7% un nivel bajo. Respecto a la regulación de las emociones, el 51,4% presenta un nivel promedio, el 31,4% un nivel bajo y el 17,1% un nivel alto

Palabra Clave: Inteligencia emocional, internos enfermería

ABSTRAC

The purpose of this research study is to determine the level of emotional intelligence of nursing interns at the San Pedro University of the Headquarters, Chimbote. It is a quantitative approach study of non-experimental and univariable design. The population will consist of 35 nursing interns according to inclusion criteria. For data collection, the Wong and Law - WLEIS emotional intelligence scale adapted to Spanish by Merino and et al (2015) will be used as an instrument, the data analysis processing will be carried out using the statistical package SPSS / info / software version 24.0. The results obtained conclude that 57.1% of nursing interns have an average level of emotional intelligence, 25.7% a high level and 17.1% a low level. Regarding emotional self-assessment, 54.3% have an average level, 40% a high level and 5.7% a low level. Regarding the emotional evaluation of others, 45.7% of the inmates have an average level, 34.3% a high level and 20.0% a low level. Regarding the use of emotions, 60.0% have an average level, 34.3% have a high level and 5.7% have a low level. Regarding the regulation of emotions, 51.4% have an average level, 31.4% a low level and 17.1% a high level

Keyword: Emotional intelligence, nursing interns

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

En una sociedad tan competitiva donde durante muchos años se ha creído que la inteligencia intelectual, era el mejor y más fiable predictor de la eficacia personal y social, asumiendo que las personas con un alto coeficiente intelectual conseguirán unos resultados superiores tanto en su formación académica como en su posterior vida laboral, esta concepción ha ido declinado (Limonero, Tomás-Sábado, Fernández-Castro, & Gómez-Benito, 2014).

La capacidad intelectual representa sólo entre 10 y 25 por ciento en el ámbito laboral, pues en el mundo actual, el conocimiento en sí no basta para destacarse. La inteligencia emocional brinda la capacidad de actuar y afrontar de manera oportuna cualquier situación estresante, es decir protege de problemas psicológicos como la ansiedad y la depresión. Si la inteligencia emocional es débil, el menor inconveniente se volverá un problema (Hickling, 2017).

En Estado Unidos, la oficina de Recursos Humanos de la Universidad de Minnesota muestra que el éxito profesional depende entre 1 y 20% del coeficiente intelectual, y entre el 27 a 45% de la inteligencia emocional, asimismo Portugal (2014), refiere que “ la inteligencia emocional, es responsable del 58% de la productividad laboral” (Gestión, 2014).

La profesión de enfermería por su coyuntura es exigente y ofrece desafíos únicos donde la recuperación de las personas está en juego. Los estudios internacionales identifican que la inteligencia emocional influye en el trabajo de las enfermeras y en las relaciones con los pacientes. Se asocia con la compasión y el cuidado (Štiglic, Cilar, Novak, y et al., 2018). La inteligencia emocional es una habilidad que puede permitir a los estudiantes de enfermería responder de manera

efectiva a los desafíos en prácticas profesionales y prácticas futuras (Cleary, Visentin, West, López, & Kornhaber, 2018).

La relación entre inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre – profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima - 2018. El estudio fue una investigación de tipo cuantitativa, diseño descriptivo, no experimental, correlacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 539 estudiantes de enfermería. Para recolectar los datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento utilizado fue la escala de Inteligencia Emocional “TMMS – 24” creado por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos y el otro instrumento usado fue la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ) creado por Mohammadreza Hojat. Resultados: La relación entre las variables se evaluó mediante la prueba estadística de Spearman ($p = 0,316$). Del total de los estudiantes encuestados, el 49.9% presentaron inteligencia emocional adecuada, el 38% obtuvieron empatía media, el 20.2% una empatía baja y el 12.8 % con una empatía alta. La inteligencia emocional excelente con un 25.4%, donde el 12.2% tuvieron una empatía alta, el 11.5% presentó una empatía media y el 3.7% una empatía baja. Por último, la inteligencia emocional baja con un 24.7%, el 0.7% de estudiantes presentaron empatía baja, el 0.4% una empatía media, al igual que 0.4 % de empatía alta. (Chumbe y Marchena, 2018)

Todas las profesiones tienen un nivel de riesgo y producen estrés, sin embargo, la situación de los profesionales de Enfermería se ha deteriorado hasta el punto de que el 80 por ciento se encuentra estresado. En España un estudio, con una muestra de 1.903 encuestados, destaca la pérdida de condiciones laborales por la crisis: un 89,75 por ciento cree que se han deteriorado por los recortes, mientras que el 82,87 por ciento considera que no tiene tiempo suficiente para atender bien a los pacientes y el 72,2 por ciento estima que la atención prestada a los ciudadanos ha empeorado (Corominas, 2017).

Contexto al que no es ajeno el Perú, ante ello la ley peruana exige a las instituciones evaluar los riesgos a los que están expuestos sus trabajadores, siendo esto también realizado en diversos países de Latinoamérica (Domínguez & Díaz, 2011); por eso algunas investigaciones remarcan la importancia de cuantificar los factores psicosociales en los diferentes sectores de trabajo (Gusto, Lasfargues, Guillaud, Lantieri, & Tichet, 2013)

La falta de evaluación psicológica, de la capacidad emocional e inteligencia emocional permanente de las profesionales de la salud, en especial de enfermería, es escasa, las instituciones de Salud carecen de brindar a su personal desarrollo integral enfocándose más en la búsqueda de profesionales competentes con bases científicas análisis crítico entre otros, dejando algunas veces de lado la inteligencia emocional en sus cinco dimensiones , relaciones interpersonales e intrapersonales, capacidad de adaptabilidad ,manejo del estrés; estado de ánimo general que son herramientas que le permiten comprender ; atender las necesidades de las personas y ser líderes que velen por el bienestar de la comunidad en general (Lactayo, 2012).

Hajibabae, Farahani, Ameri, y Hosseini 2017:

Las internas de enfermería necesitan de la inteligencia emocional, que garantiza las buenas relaciones inter e intrapersonales, para prestar cuidados holísticos al paciente y su entorno familiar y social. El estudio tiene como objetivo determinar el nivel de inteligencia emocional en las internas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Las internas de Enfermería presentaron un nivel inteligencia emocional 18% alto, 56% medio y 26% bajo, en relación a las dimensiones de la inteligencia emocional presentaron un nivel medio; en autoconciencia 52%, en autorregulación 54%, en motivación 64%, en empatía 52%, en habilidades sociales 58%, menores porcentajes se registraron en la dimensión de motivación 14% nivel alto. (Hajibabae, Farahani, Ameri, y Hosseini 2017)

La inteligencia emocional es el atributo más humano de entender, modificar, sentir el estado emocional de uno mismo y de los demás también determina la manera en que nos relacionamos y entendemos el mundo; teniendo en cuenta las actitudes, los sentimientos que engloban habilidades como: el control de los impulsos, la autoconciencia, la automotivación, la confianza, el entusiasmo, la empatía, que es el recurso necesario para ofrecer nuestras mayores prestaciones profesionales (Aparicio, Cerda, & Fernández, 2015).

Es así que el personal de salud con altos niveles de inteligencia emocional manifiesta mayor optimismo y son más sensibles a las emociones de los pacientes, obtienen una mejor relación médico-paciente ya que mejora la calidad de las interacciones, y mantienen mayor salud física y mental, se observa menor cansancio emocional y síntomas psicósomáticos (Hernández & Dickinson, 2014).

Bejar en 2018 en un estudio “Nivel de inteligencia emocional de los internos de enfermería de la universidad Privada San Juan Bautista Lima” encontró los resultados que mostraron que el nivel de inteligencia emocional de los Internos de Enfermería es moderado con un 50%, alto 31% y bajo 19%. El nivel de Inteligencia Emocional de acuerdo con las dimensiones: Autoevaluación emocional, el 51% posee Inteligencia emocional moderado, 31% alto y el 18% bajo, Evaluación emocional de los demás el 52,5% moderado, 32.5% alto y 15% bajo, Uso de las emociones el 45% moderado, 36% alto y 19% bajo, por último, la dimensión regulación de las emociones el 49% moderado, 30% alto y 21% bajo (Bejar, 2018).

Ventura y Ramos en el 2017 en un estudio “Inteligencia emocional y desempeño laboral internas/os de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa”, los resultados mostraron que respecto a la variable

inteligencia emocional en las dimensiones: autoconciencia (46.9%) autocontrol (43,8%), empatía (39.6%), habilidades sociales (45.8%), y a nivel global (43,8%) la mayoría de internas/os tienen un nivel medio seguido de un nivel alto (35.4%) y sólo un mínimo porcentaje (20,8%) tienen bajo nivel. En relación a la variable desempeño laboral en la dimensión acciones psicosociales, (39.6%), acciones físicas (41,7%), acciones de planificación (43.8%), acciones de administración (45.8%) acciones de investigación. (37.5%) y a nivel global (41.7%) la mayoría tienen mediano nivel seguido del alto nivel (31,3%). Así mismo existe relación entre las variables de estudio ($p < 0,05$). (Ventura & Ramos, 2017)

Las enfermeras que poseen un nivel suficiente de inteligencia emocional están bien ubicadas para brindar servicios de una manera que mejore la satisfacción del paciente. Tienen a entender mejor los mensajes interpersonales, tienen mejores habilidades para escuchar y demuestran más comprensión que sus homólogos sin tales capacidades. Además, son más hábiles para controlar sus propias emociones (Hajibabae, Farahani, Ameri, & Hosseini, 2018).

Hajibabae, Farahani, Ameri y Hosseini en el 2018 en un estudio sobre la relación entre la empatía y la inteligencia emocional entre los estudiantes de enfermería encontraron resultados que mostraron una fuerte correlación positiva entre empatía e inteligencia emocional ($r = 0.499$, $p < .001$). Los estudiantes en su cuarto año obtuvieron la puntuación más alta en empatía ($M = 109.16$, $SD = 10.16$), mientras que los estudiantes de primer año obtuvieron las puntuaciones más altas en inteligencia emocional ($M = 151.68$, $SD = 17.47$). Las estudiantes mujeres obtuvieron puntuaciones de empatía más altas que los varones ($t(318) = 2.524$, $p = .012$). La edad tuvo una fuerte correlación inversa con la inteligencia emocional ($r = 0.143$, $p = .010$) (Hajibabae, Farahani, Ameri, & Hosseini, 2018).

De igual manera, cuando los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud, son emocionalmente competentes existe reconocimiento de los demás, en casa y escuela, son eficaces y productivos, de manera que son estudiantes saludables. Tienen mayor competencia social, éxito académico y son psicológicamente más fuertes. Sin embargo los que tienen poca inteligencia emocional son más propensos a un mal funcionamiento psicosocial, incluyendo la depresión, la ansiedad, la violencia, consumo de drogas y alcohol, relaciones destructivas, y el rendimiento académico más bajo (Moreno, Galvez, Rodriguez, & etal., 2010).

Štiglic, Cilar, Novak, Vrbnjak, Stenhouse, Snowden y Pajnkihar en el 2018 en Eslovenia en su estudio sobre “Inteligencia emocional entre estudiantes de enfermería” encontraron resultados que mostraron que en promedio el nivel de inteligencia emocional fue alta, Además las estudiantes mujeres destacaron en su Inteligencia Emocional frente a los varones. Los puntajes de la Inteligencia Emocional en estudiantes de enfermería con experiencia previa en cuidados no fueron más altos en comparación con los estudiantes sin dicha experiencia para ninguna medida (Štiglic, Cilar, Novak, Vrbnjak, Stenhouse, Snowden y Pajnkihar, 2018) (Štiglic, y otros, 2018)

La Inteligencia Emocional en una muestra de 96 estudiantes de enfermería de un Instituto Técnico en el distrito de Puente Piedra, cuyas edades oscilan entre los 18 hasta los 50 años. El diseño es de carácter no experimental, descriptivo comparativo, estableciéndose las diferencias con respecto a los componentes, subcomponentes y puntaje total de la inteligencia emocional según las variables grupo etario y ciclo de estudio. Las estudiantes fueron evaluadas con el Inventario de Cociente Emocional de BarOn adaptado en Lima – metropolitana por Ugarriza (2011). Los resultados obtenidos muestran que no hay diferencias en cuanto al ciclo de estudio de las jóvenes. Por otro lado, la edad influye en cuanto al mejor afronte de ciertas situaciones, siendo mejor manejadas por las alumnas entre los 18 y 35 años en aspectos de responsabilidad social, comprensión de sí mismo y habilidades interpersonales. Las estudiantes entre los 36 a 50 años manejan mejor las

capacidades de independencia y control de impulsos. Cabe mencionar que el nivel de inteligencia emocional obtenido por las estudiantes es promedio. (Lavado Pantoja, 2018)

Es por ello que el desarrollo de la inteligencia emocional es crucial para alcanzar el éxito en la vida, incluso tanto o más que el coeficiente intelectual y, a diferencia de éste, tendría una mayor carga ambiental que genética. Obteniendo así una relevancia social y controversial, puesto que se ha convertido en uno de los temas más debatidos en ciencias de la salud, pero especialmente en psicología y neurología conductual, amenazando con crear una verdadera revolución en los métodos de enseñanza tradicionales, los que están enfocados principalmente al desarrollo del Coeficiente intelectual.

La inteligencia emocional, se ha evaluado en función de su capacidad para resolver diferentes problemas de física, química, matemáticas y otras ramas del saber. Capacidades que han sido medidas por diferentes test que nos ofrecían los cocientes intelectuales de dichas personas sin embargo la inteligencia emocional ha alcanzado una mayor coyuntura así los describen diversos investigadores (Guerri, 2013).

Goleman (1995), refiere que la inteligencia emocional, incluye autocontrol, entusiasmo, persistencia y la habilidad para motivarse a uno mismo. Es decir existe una palabra pasada de moda que engloba todo un abanico de destrezas que integran la inteligencia emocional, el carácter (Goleman, 2006).

Mayer et al. (2000, p. 109) explicó que la inteligencia emocional es la capacidad de procesar la información emocional con exactitud y eficacia, incluyéndose la capacidad para percibir, asimilar, comprender y regular las emociones. (Mayer & Salovey, 2007)

En tal sentido, diversos autores, coinciden en que la inteligencia emocional, está formada por metahabilidades que pueden ser categorizadas en cinco competencias: conocimiento de las propias emociones, capacidad para controlar emociones, capacidad de motivarse a sí mismo, reconocimiento de emociones ajenas y control de las relaciones.

La inteligencia emocional, fue utilizada por primera vez en 1990 por Salovey y Mayer, dos psicólogos americanos con gran tradición científica en el campo de las emociones (Salovey y Mayer, 1990). En 1995 Goleman popularizó el concepto inteligencia emocional como una alternativa a la visión clásica de la inteligencia, centrada en los aspectos cognitivos.

A partir de ese momento se ha iniciado una amplia investigación científica que pretende evidenciar la existencia real del constructo. Así mismo existe varios modelos que explican la inteligencia emocional.

Estos modelos de la inteligencia emocional, se centran exclusivamente en el contexto emocional de la información y el estudio de las capacidades relacionadas con dicho procesamiento.

El modelo de habilidades, defendido por Mayer y Salovey, divide la inteligencia emocional en cuatro ramas básicas. Este es el modelo menos conocido, pero con mayor apoyo empírico, centrándose en el procesamiento emocional de la información y el estudio de las habilidades relacionadas; de otra parte, en este modelo se entiende la inteligencia emocional como habilidad para percibir, comprender, regular y utilizar las emociones de manera adaptativa para la propia persona y en su relación con los demás. Posteriormente en un segundo tiempo incluyeron la habilidad básica de percibir, valorar con exactitud la emoción: la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que promuevan el crecimiento emocional e intelectual (Mayer y Salovey, 1997; Salanova, 2009).

Las habilidades fundamentales de la inteligencia emocional se representan en cuatro ramas desde las más básicas a las más elevadas. La primera de ellas concierne a la habilidad básica de “percibir, valorar y expresar emociones”, consiste en identificar los estados emocionales propios y de los demás.

Contiene todos los elementos necesarios para la identificación de emociones en uno mismo, reconociendo sus manifestaciones y expresiones. Sus principales elementos son: a) percepción, valoración y expresión de la emoción, b) identificación de emociones en los estados físicos, sentimientos y pensamientos de uno, c) identificación de emociones en otros, en bocetos, a través de lenguaje, sonido, apariencia y conducta, d) habilidad para expresar emociones adecuadamente y expresar las necesidades relacionadas con estos sentimientos, e) habilidad para discriminar entre expresiones precisas o imprecisas u honestas frente a honestas, de las emociones; y finalmente la atención y discriminación de los mensajes emocionales (expresión verbal, tono de voz, etc.) (Mayer & Salovey, 2007).

En un segundo nivel de complejidad, se sitúa en “facilitación emocional del pensamiento” y hace referencia a la acción de la emoción sobre la inteligencia. Las emociones se incorporan a los procesos cognitivos ya que pueden redirigir la atención a informaciones relevantes, facilitar la toma de decisiones y el análisis de diferentes puntos de vista. También puede ser la base de propuestas creativas e innovadoras (Salovey & Mayer, 2001). De esta manera, las emociones positivas hacen que las personas afronten los problemas desde múltiples perspectivas, analizándolos con optimismo y perseverancia. Las emociones priorizan el pensamiento al dirigir la atención a la información importante, de manera que las emociones facilitan el juicio y la toma de decisiones.

El tercer nivel se refiere a “comprender y analizar las emociones empleando el conocimiento emocional”, lo que supone el conocimiento exacto de las diferentes emociones, en este nivel es fundamental el lenguaje, ya que se asocia la emoción con la palabra que la identifica, la persona inteligente emocionalmente sabe reconocer las emociones y nombrarlas.

En esta área se tiene la habilidad para identificar las emociones y las relaciones entre ellas, se interpretan los significados de las emociones, se comprenden los estados emocionales complejos basados en la interacción y relación de emociones. Asimismo, se tiene la habilidad para reconocer el proceso de transición entre emociones diferentes.

Por último, el cuarto paso en nivel de complejidad es “regulación reflexiva de las emociones”, que supone el manejo consiente de las emociones propias y de las demás. Esto implica que se han desarrollado estrategias para controlar los comportamientos relacionados con las diferentes emociones y adquirir la habilidad de seleccionar aquella que sea adecuada a cada momento (Bejar, 2018).

Las habilidades incluidas en el modelo son las siguientes: Percepción emocional que es la habilidad para identificar las emociones en sí mismo y en los demás a través de la expresión facial y de otros elementos como la voz o la expresividad corporal. Facilitación emocional del pensamiento que es la capacidad para relacionar las emociones con otras sensaciones como el sabor y olor o, usar la emoción para facilitar el razonamiento. En este sentido, las emociones pueden priorizar, dirigir o redirigir al pensamiento, proyectando la atención hacia la información más importante. Compresión emocional, o sea la habilidad para resolver los problemas e identificar qué mociones son semejantes y Regulación reflexiva de las emociones para promover el crecimiento personal, habilidad para estar abierto a los sentimientos ya sean positivos o negativos (Mayer & Salovey, 2007).

A consecuencia de sus primeras investigaciones los autores llegaron a reformular su primera definición, logrando entender a la IE como: “la habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás promoviendo un crecimiento emocional e intelectual” (Mayer & Salovey, 2007).

Los autores mencionados anteriormente, son los que presentan las teorías más desarrolladas a nivel internacional y en los que se basan la mayoría de las escalas de medidas de la inteligencia emocional. Sin embargo, durante la década del noventa también se desarrollaron otras ideas. Una de las que destaca por su sólido marco teórico y la cual fue influenciada por Salovey y Mayer es la que proponen Davies, Stankov y Roberts (1998). Estos autores realizaron un resumen cualitativo de la literatura de la IE hasta esos momentos y establecieron un modelo de 4 dimensiones con ciertas similitudes al de Mayer y Salovey (1997). Las 4 dimensiones desarrolladas por Davies et al. (1998) son las siguientes (Lunahuana, 2018) (Bejar, 2018).

Valoración y expresión de la emoción de uno mismo: denota la capacidad de la persona para comprender sus emociones y poder expresarlas de forma natural. Las personas que tienen buena habilidad en esta área sentirán y reconocerán sus emociones mejor que la mayoría de las personas.

Valoración y reconocimiento de las emociones en otros: denota la capacidad de una persona para percibir y comprender las emociones de las personas a su alrededor. Las personas que tienen un alto grado de esta habilidad serán muy sensibles a las emociones de los demás y podrán predecir las respuestas emocionales con cierta facilidad.

Uso de la emoción para facilitar el desempeño: denota la capacidad de una persona para hacer uso de sus emociones dirigiéndolas hacia actividades constructivas y de mejora personal. Una persona que es altamente capaz en esta

dimensión podría alentarse a sí mismo a hacerlo mejor continuamente; es decir, podrían dirigir sus emociones en direcciones positivas y productivas.

Regulación de las propias emociones: denota la capacidad de una persona para regular sus emociones, lo que le permite una recuperación más rápida de la angustia psicológica. Una persona con alta habilidad en esta área podría regresar rápidamente a los estados psicológicos normales después de estar molesto o eufórico; además, esta persona también tendría un mejor control de su temperamento.

De acuerdo a Law, Wong y Saw (2004) la propuesta de Davies et al. (1998), es una de las definiciones de IE más completas, ya que esta considera las propuestas de Mayer y Salovey (1997), lo cual permite a los investigadores enfocarse en la naturaleza y características de la inteligencia emocional lo cual da pase a la escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS

Celis en el 2016 en Huánuco realizó un estudio denominado “Perfil emocional de los estudiantes de enfermería en el inicio de las prácticas clínicas de la Universidad de Huánuco” cuyos resultados mostraron que el perfil de inteligencia emocional de la dimensión atención emocional en el sexo masculino y femenino indicaron: el 13% y 52% respectivamente debe mejorar y el 11% y 24% presento adecuada atención emocional, respectivamente. En lo que respecta a la dimensión claridad emocional el sexo masculino y femenino revelaron que 43% y 11% adecuada claridad emocional, mientras que 11% y 28% debe mejorar. Con respecto a la dimensión reparación emocional el sexo masculino y femenino tuvieron 13% y 37% adecuada reparación emocional, respectivamente (Celis, 2016).

Los modelos mixtos, son modelos donde se combinan habilidades mentales con características de personalidad. En esta categoría se encuentra el modelo de Bar-On, de 1997, el cual define la inteligencia emocional, de manera amplia, como un conjunto de capacidades socio-emocionales, aspectos motivacionales,

personales e interpersonales que van a influir en la capacidad total del individuo para hacer frente a las demandas y presiones del medio ambiente. Se sostiene sobre cinco grandes componentes clave, que engloban a su vez cada uno de los tres (Vera, 2016)

Los modelos mixtos combinan dimensiones de personalidad y la capacidad de automotivación con habilidades de regulación de emociones. Estas se establecen de acuerdo con el contexto que se desea estudiar.

El modelo de la inteligencia emocional y social de Bar-On., por su parte, describe la inteligencia emocional como un conjunto de conocimientos y habilidades en lo emocional y social, que influyen en nuestra capacidad general para afrontar efectivamente las demandas de nuestro medio. Dicha habilidad se basa en la capacidad del individuo de ser consciente, comprender, controlar y expresar sus emociones de manera efectiva (Mayer & Salovey, 2007) (Salanova, 2009).

Bar-On utiliza el término “inteligencia emocional y social” para denominar un tipo específico de inteligencia que difiere de la inteligencia cognitiva. El autor opina que los componentes factoriales de la inteligencia no cognitiva se asemejan a los factores de la personalidad, pero a diferencia de ellos, la inteligencia emocional y social puede modificarse a través de la vida, y define a la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades personales, emocionales, sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y enfrentar las demandas y presiones del medio. Como tal, nuestra inteligencia no cognitiva es un factor importante en la determinación de tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional. (Salanova, 2009; Bar-On, 1997) (Mayer & Salovey, 2007)

Este modelo combina habilidades mentales (por ejemplo, autoconocimiento emocional) con otras características diferentes como la independencia personal, el optimismo o la felicidad. De ahí que este modelo se considere mixto. El modelo

está compuesto por diversos aspectos: componente intrapersonal, componente interpersonal, componente del estado de ánimo en general, componentes de adaptabilidad, componentes del manejo del estrés y, componente del estado de ánimo en general (Salanova, 2009).

El modelo emplea la expresión “inteligencia emocional y social” haciendo referencia a las competencias sociales que se deben tener para desenvolverse en la vida. Según Bar-On (1997), la modificabilidad de la inteligencia emocional y social es superior a la inteligencia cognitiva.

Bazán y Vásquez (2009) quien en su estudio titulado “Inteligencia emocional y clima emocional y su relación con la calidad de las prácticas pre-profesionales Para la recolección de datos se aplicaron los siguientes instrumentos: el cociente emocional de Baron, el cuestionario sobre el clima emocional en el aula. Los resultados mostraron que la relación entre la inteligencia emocional y el clima emocional con la calidad de las prácticas pre-profesionales, es parcial, es decir entre la inteligencia emocional y la calidad de las prácticas pre-profesionales existe una relación significativa ($p < 0,05$); mientras que entre el clima emocional en el aula y la calidad de las prácticas pre-profesionales no es significativa porque el valor teórico ($p > 0,05$) (Bazán & Vásquez, 2009).

El modelo de las competencias de Goleman, este modelo parte de que la inteligencia emocional es una habilidad para reconocer y regular las emociones en uno mismo y en los demás (Goleman, 2001), de manera que la inteligencia emocional se refiere a una serie de habilidades relacionadas con el éxito en la vida, y la capacidad para motivarse a sí mismo. Este modelo contiene cinco componentes básicos:

Autoconocimiento emocional: conocimiento de nuestras propias emociones y de cómo nos afectan. Es muy importante conocer el modo en el que el estado de ánimo influye en nuestro comportamiento, e identificar fortalezas y debilidades.

Autocontrol emocional o autorregulación: capacidad de reconocer la temporalidad de las emociones y permite no dejarse llevar por los sentimientos del momento.

Automotivación: dirigir las emociones hacia un objetivo permite mantener la motivación y fijar la atención en las metas y objetivos.

Reconocimiento de emociones ajenas y control de ellas: reconocer y saber interpretar las señales emocionales que los demás emiten en las relaciones interpersonales.

Control de las relaciones interpersonales (habilidades sociales): habilidades para relacionarse exitosamente con los demás independientes de su posición, estatus y circunstancias. Este autor desarrolló estos componentes básicos en 20 competencias agrupadas en cuatro habilidades generales de la inteligencia emocional (Goleman, 2001), dos de ellas personales y las otras dos sociales (Mayer & Salovey, 2007).

El presente trabajo de investigación se sustenta en el modelo de adaptación de Callista Roy el que surge de su experiencia personal y profesional como enfermera pediátrica, al observar la facilidad con que los niños se adaptaban a los cambios ocasionados por la enfermedad; también de sus creencias con relación al ser humano, y de la motivación de Dorothy Johnson para que plasmara sus ideas en un modelo conceptual.

Entre los principales supuestos de su modelo se describe a la adaptación refiriéndose "al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno". Se trata de que cada vida humana tiene una función en un universo creador y las personas no se pueden separar de su entorno. Este proceso complejo se da durante los estudios de la profesión principalmente cuando se ingresa a la etapa del internado ya que la estudiante de enfermería experimenta cambios drásticos como su horario de ingreso y salida, el enfrentamiento a un nuevo entorno, nuevos docentes, nuevo equipo de trabajo, presenciar de cerca el sufrimiento de las personas y en el peor de los casos enfrentar la muerte del ser cuidado.

En esta etapa los internos de enfermería ponen en práctica sus conocimientos teóricos aprendidos durante la carrera universitaria, así como sus estrategias y habilidades para poder afrontar adecuadamente las diversas dificultades que se presentan. Aprenden a controlar sus sentimientos y emociones de ellos como de su entorno.

En este contexto se define el termino Enfermería como la ciencia y la práctica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno. La enfermera actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno para fomentar la adaptación. Es así que el interno de enfermería al involucrarse con el ambiente hospitalario va a mejorar su capacidad de adaptación porque no va a sentirse sola sino apoyada por el personal de enfermería, sus docentes, compañeros de estudio y otros; en donde el entorno clínico tiene que ser su mejor aliado para poder desempeñar un mejor desenvolvimiento en sus prácticas.

Roy define la persona como sistemas holísticos y adaptables. "Como todo sistema adaptable, el sistema humano se define como un todo, con partes que funcionan como una sola unidad para un propósito concreto". La persona es el foco principal de la enfermería; el receptor de la asistencia; un sistema de adaptación complejo y vivo compuesto por procesos internos y que actúa para mantener la capacidad de adaptación. El interno de enfermería también es un sistema humano, un todo unitario con un conjunto de procesos y sistemas que los moviliza para desarrollar la capacidad de adaptación al nuevo entorno; en donde no solo demostrará sus habilidades sino pondrá a prueba su inteligencia emocional, así como el control de los impulsos, la autoconciencia, la automotivación, la confianza, el entusiasmo, la empatía, que es el recurso necesario para ofrecer las mejores prestaciones profesionales.

También Roy define a la salud como el estado y el proceso de ser y de convertirse la persona en un ser integrado y complejo. Es un reflejo de la adaptación, es decir, es la interrelación de la persona y su entorno. La salud y la enfermedad forman una dimensión inevitable y coexistente basada en toda la experiencia de la vida que tiene la persona. El entorno es el conjunto de todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo de la conducta de las personas y de los grupos, con una especial consideración a la relación entre los recursos del hombre y de la tierra, donde se incluyen los estímulos focales, contextuales y residuales. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona a reaccionar para adaptarse. Las internas de enfermería tienen el dominio del papel social que interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias que pueden ser modificadas de acuerdo a la situación que se presenta por los cambios del entorno para poder adaptarse.

Roy subraya que, en su intervención, el/la enfermera debe estar siempre consiente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. La meta de enfermería es ayudar a la persona a adaptarse ya sea en la salud o en la enfermedad. Para ello la enfermera y la interna de enfermería tienen que tener la capacidad de responder a los diferentes estímulos tanto internos como del entorno, encender sus mecanismos de control activándolos como sistema de adaptación desarrollar respuestas adaptativas, aquellas que promueven la integridad de la persona, logran las metas de la supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

De este modo, el nivel de adaptación es un punto en continua modificación, constituido por estímulos focales, contextuales y residuales que representan la entrada al sistema propio de cada persona con respecto a las respuestas adaptativas del sistema.

2. Justificación

La presente investigación es un tema relevante debido a que es un tema que no se ha abordado lo suficiente en las ciencias de la salud, siendo muy importante, dado que, implican la capacidad de controlarse uno mismo y saber enfrentar una situación; más aún el profesional de enfermería, quien está en contacto continuo con pacientes, y precisamente en situaciones de gravedad de la enfermedad donde se involucra el dolor de los pacientes y familiares, respondiendo con empatía o indiferencia hacia el paciente y sus familiares, por ello es importante la habilidad de saber cómo manejarse “emocionalmente” en diversas situaciones (Hernández & Dickinson, 2014).

En tal sentido, es significativo para la profesión de enfermería siendo el cuidado, parte principal del quehacer de enfermería, identificar los elementos que permitan al ser humano asumir plenamente su humanidad y saber actuar emocionalmente a situaciones donde la vida del paciente está en riesgo es sumamente relevante.

Por otro lado, la presente investigación es importante para los profesionales de la salud, porque ampliara sus conocimientos respecto a la variable de estudio, permitiendo a la enfermera comprender y empatizar con el paciente, el de ser más tolerantes, asertivos, demostrar seguridad, el ser responsable con lo que se realiza, ser optimistas, evidenciar felicidad para así brindar un cuidado de calidad y contribuir en el proceso de cuidado.

Para el interno de enfermería, es sumamente sustancial, tanto de manera, intrapersonal e interpersonal; la inteligencia emocional permite tener la capacidad de saber afrontar diversos contextos de manera más asertiva en los procesos de atención a los pacientes, por esta razón se hace indispensable que desarrolle y madure las competencias emocionales que le permitan comprender y atender las necesidades en las personas.

Por lo antes expuesto y considerando que la inteligencia emocional, es un problema de alta coyuntura, que afecta el desenvolvimiento y satisfacción del personal de salud, no solo por la calidad de su atención sino por el bienestar de estos. Todo ello pone de manifiesto la importancia del estudio de la inteligencia emocional en las ciencias de la salud, y crear una forma inteligente de seguir, cultivando sentimientos equilibrados y, tras ello, un mejor comportamiento en las relaciones familiares y académicas, nos motiva a investigar las variables expuestas.

Además, la presente investigación, servirá como fuente bibliográfica o de referencia permitiendo desarrollar investigaciones que incluyan otras variables, permitiendo de esta manera aproximarnos a conocer la problemática y por ende generar proyectos viables de intervención, logrando de este modo la calidad del cuidado.

3. Problema

¿Cuál es el nivel de la inteligencia emocional de las internas (os) de enfermería de la Universidad San Pedro 2018?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Inteligencia Emocional</p> <p>Es un conjunto de habilidades para controlar los sentimientos y emociones de uno mismo y de los demás, discriminar entre ellos y utilizar esa información como guía para la acción y el pensamiento de las internas(os) de</p>	<p>Autoevaluación Emocional</p> <p>La capacidad de reconocer, aceptar y canalizar nuestras emociones para dirigir nuestras conductas a objetivos deseados, lograrlo y compartirlos con los demás</p>	<p>Percepción</p> <p>Se refiere a la habilidad para identificar y reconocer los sentimientos propios y los de aquellos que te rodean. Implica prestar atención y decodificar con precisión las señales emocionales de la expresión facial, movimientos corporales y tono de voz</p>	<p>Se medirá a través de la escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS será operacionalizada en escala ordinal de la siguiente manera:</p> <p>Alto: 65-80 Promedio: 49-64 Bajo: 16-48</p>

<p>enfermería, para lograr el éxito en el manejo de las exigencias y presiones del entorno hospitalario y comunitario (Goleman, 1995).</p>	<p>Evaluación Emocional De Los Demás</p> <p>Es identificar y gestionar correctamente tus emociones, sin dejar que te dominen ni te sorprendan, y también puedes detectarlas y actuar en consecuencia cuando se están produciendo en los demás, tanto tus relaciones sociales como la relación contigo mismo te resultarán mucho más gratificantes.</p>	<p>La Facilitación</p> <p>Es el conjunto de habilidades, técnicas y herramientas para crear las condiciones que permitan un desarrollo satisfactorio de los procesos grupales y personales.</p>	
	<p>Uso De Las Emociones</p> <p>Es un elemento clave para guiar el pensamiento y el conocimiento. Las emociones positivas generan nuevas ideas o incrementar su capacidad inductiva y las emociones negativas pueden proporcionar una mayor atención a los detalles y mejora la capacidad deductiva</p>	<p>Comprensión</p> <p>Es un proceso de creación mental por el que, partiendo de ciertos datos aportados por un emisor, el receptor crea una imagen del mensaje que se le quiere transmitir.</p>	

	<p>Regulación Emocional</p> <p>Se define como “la destreza de las personas y el proceso deliberado que requiere esfuerzo para atender y percibir los sentimientos de forma apropiada y precisa</p>	<p>Regulación</p> <p>La regulación, por lo tanto, consiste en el establecimiento de normas, reglas o leyes dentro de un determinado ámbito. El objetivo de este procedimiento es mantener un orden, llevar un control y garantizar los derechos de todos los integrantes de una comunidad</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

5. Hipótesis

Implícita

6. Objetivos

Objetivo general:

- ❖ Determinar el nivel de inteligencia emocional de las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018

Objetivo específico:

- ❖ Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión autoevaluación emocional en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote-2018
- ❖ Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión evaluación emocional de los demás en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote-2018

- ❖ Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión uso de las emociones en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote-2018.

- ❖ Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión regulación emocional en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote-2018.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

1.1. Tipo de investigación

Según su enfoque es cuantitativo debido a que es secuencial y probatorio se utiliza la recolección y el análisis de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica, y el análisis estadística para establecer patrones de comportamiento de una población (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2010).

Según *el nivel* que se desea alcanzar, es descriptivo porque se describió la variable de estudios, según sus cualidades. Según Pineda y Alvarado (2008) es tipo descriptivo, busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. En un estudio descriptivo pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre la variable en estudio (Pineda & Alvarado, 2008).

1.2. Diseño de investigación

La presente investigación presenta un diseño No experimental transeccional, ya que en ningún momento se manipularon las variables, y en los que se observa los fenómenos, tal como, se presentan en la realidad para luego analizarlos. Transeccional dado que, se recopiló la información en un solo momento (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Para el presente estudio

Para el presente estudio se representó de la siguiente manera:



M: Muestra de estudio

O: Observación de la variable en estudio

2. Población

La población estuvo conformada por 35 internos de enfermería de la Universidad San Pedro, de condición homogénea, ya que la población tuvo las mismas características según los criterios de inclusión, considerando la especificidad y tamaño de la población.

Hernández, Fernández y Baptista (2010) señalan que la Población “Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Criterios de inclusión)” y según Polit y Hungler (2000) “La Población puede estar constituida por personas, comunidades, instituciones, registros médicos, entre otros”.

Hernández, Fernández y Baptista (2010) señalan que el tamaño mínimo de una muestra, para un estudio No experimental, se recomienda no tener menos de 20 a 30 casos o sujetos de estudio. Por tanto, el presente estudio cumple con este criterio y con las características establecidas.

a. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Aceptaron participar en el estudio.
- Cursan el IX, X ciclo de enfermería.
- Lleven por primera vez el internado
- Pertenecen a ciclos regulares.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no se encuentren matriculados regularmente.
- Tengan estudios superiores no universitarios en ciencias de la salud.
- No concluyeron con el llenado de las encuestas en un 95%.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

En la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la siguiente escala:

Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law - WLEIS

Este instrumento fue elaborado por Chi-Sun Wong y Kenneth S. Law en el 2002, en Hong Kong – China. para ser aplicado en la población asiática. En el 2015 Merino, Lunahuaná y Kumar realizaron la validación estructural del instrumento en la versión española.

Es un instrumento de auto-informe de inteligencia emocional basado en el marco teórico de Mayer y Salovey (1997).

Este instrumento consta de 16 preguntas, compuesta por 4 factores, 4 ítems por cada factor que se miden mediante la Escala de Likert, comienza desde 1 que significa completamente en desacuerdo hasta el 5 que es completamente de acuerdo

Los 4 subescalas o factores son: valoración y expresión de las emociones propias, valoración y reconocimiento de las emociones en otros, regulación de las propias emociones y uso de la emoción para facilitar el desempeño, que a continuación se describen en la siguiente tabla:

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Autoevaluación emocional	Percepción	1,2,3 y 4
Evaluación emocional de los demás	La facilitación	5,6,7 y 8
Uso de las emociones	Comprensión	9, 10,11 y 12
Regulación emocional	Regulación	13,14,15 y16

Las cuáles fueron categorizados en escala ordinal de la siguiente manera:

Dimensiones inteligencia emocional global

Alto: 65 – 80; Medio: 49 – 64; Bajo: 16 -48

Dimensión autoevaluación emocional

Alto: 17 – 20; Medio: 11 - 16, Bajo 4 - 10

Dimensión evaluación emocional de los demás

Alto: 18 – 20; Medio: 12 – 17; Bajo 4 – 11

Dimensión uso de las emociones

Alto: 17 – 20; Medio: 11 - 16, Bajo 4 - 10

Dimensión regulación

Alto: 18 – 20; Medio: 12 – 17; Bajo 4 – 11

Validación y confiabilidad de instrumentos:

Validez

Es un instrumento altamente valido tanto por los autores Originales de Asia, en España y en el Perú fue validado por Bejar (2018) quien, a través de la Prueba de Distribución Binomial con el objetivo de determinar la validez de instrumento, el resultado obtenido según el valor de p es de 0.033 al ser menor que el valor de $p < 0.05$, el instrumento es válido.

Confiabilidad

De igual manera, es altamente confiable, dado que, la prueba piloto fue desarrollada en estudiantes de enfermería peruanos por Bejar (2018) quien seleccionó a 10 Internos de Enfermería que cursaban los ciclos de IX y X de la Universidad Privada San Juan Bautista de la filial de Chincha. Los datos obtenidos fueron vaciados a una matriz de Excel, logrando obtener una confiabilidad muy alta

según valor de alfa igual a 0.93 de acuerdo con la fórmula de Alfa de Cronbach (Anexo 5).

4. Procedimiento de recolección de información

Para desarrollar el estudio se realizó, trámites administrativos mediante una carta de solicitud requiriendo asignación de trabajo de campo a la Directora del programa de estudio de Enfermería de la Universidad San Pedro, a fin de obtener la autorización respectiva. Asimismo, se efectuó las coordinaciones con los docentes, para establecer el cronograma del inicio de la recolección de datos a través del instrumento.

5. Procesamiento y análisis de la información

El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de las encuestas las cuales fueron transcritas por ítems en una matriz de datos en el programa de Excel -2016 según la variable en estudio, además se realizó la limpieza de los datos considerando el criterio de eliminación aquellos casos que presentaron datos perdidos por encima del 10% del total de los ítems.

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 24. Para el análisis descriptivo. Los resultados están representados en tablas simples, gráficos, cifras absolutas y relativas.

RESULTADOS

Tabla 1.

Nivel de inteligencia emocional de las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018

Inteligencia emocional	N	%
Alto	9	25,7
Medio	20	57,1
Bajo	6	17,1
Total	35	100,0

Fuente: Base de datos de la escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS aplicada a la población en estudio

Interpretación

En la tabla 1 el 57,1% de las internas presenta un nivel medio de inteligencia emocional, el 25,7% un nivel alto y el 17,1% restante de internas de enfermería un nivel bajo.

Tabla 2.

Nivel de inteligencia emocional en la dimensión autoevaluación emocional en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018

Dimensión autoevaluación emocional	N	%
Alto	14	40,0
Medio	19	54,3
Bajo	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Base de datos de la escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS aplicada a la población en estudio

Interpretación

En la **tabla 2**, se evidencia que el 54,3% de las internas presenta un nivel medio de autoevaluación emocional, el 40% un nivel alto y el 5,7% un nivel bajo.

Tabla 3.

Nivel de inteligencia emocional en la dimensión evaluación emocional de los demás en las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018

Dimensión evaluación emocional de los demás	N	%
Alto	12	34,3
Medio	16	45,7
Bajo	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Base de datos de la escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS aplicada a la población en estudio

Interpretación

En la **Tabla 3** se evidencia que el 45,7% de las internas presenta un nivel medio de evaluación emocional de los demás, el 34,3% un nivel alto y el 20,0% de internas de enfermería un nivel bajo de evaluación emocional a los demás.

Tabla 4.

Nivel de inteligencia emocional en la dimensión uso de las emociones en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018.

Dimensión uso de las emociones	N	%
Alto	12	34,3
Medio	21	60,0
Bajo	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Base de datos de la escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS aplicada a la población en estudio

Interpretación

En la **Tabla 4** se evidencia el 60,0% de las internas presenta un nivel medio en la utilización de las emociones, el 34,3% un nivel alto y el 5,7% de internas (os) un nivel bajo.

Tabla 5.

Nivel de inteligencia emocional en la dimensión regulación emocional en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018.

Dimensión regulación emocional	N	%
Alto	6	17,1
Medio	18	51,4
Bajo	11	31,4
Total	35	100,0

Fuente: Base de datos de la escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS aplicada a la población en estudio

Interpretación

En la tabla 5, se evidencia que el 51,4% de las internas presenta un nivel medio de regulación emocional, el 31,4% un nivel bajo y el 17,1% de las internas de enfermería un nivel alto.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

A continuación, se muestra el análisis y discusión de la inteligencia emocional de los internos de enfermería de la Universidad San Pedro

En la **tabla y figura 1**. Se presenta el nivel inteligencia emocional de las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro. Donde de una distribución de 35 internas de enfermería, se evidencia que el 57,1% de las internas presenta un nivel medio de inteligencia emocional, el 25,7% un nivel alto y el 17,1% restante de internas de enfermería un nivel bajo.

Los resultados obtenidos son concordantes con Lunahuana (2018) quien a través de su investigación “Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad privada” obtuvieron que el 54,0% de los estudiantes presentaron un nivel medio de inteligencia emocional, el 23% presento un nivel alto.

De igual manera, Paredes (2019) en su investigación “Inteligencia emocional en internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Baustista” entre su hallazgo mostro, que el 58% de los internos presentaron un nivel de inteligencia emocional medio, el 22% un nivel alto y el 20% un nivel bajo.

Diversas investigaciones de ámbito nacional e internacional, tales como, Velázquez (2015), Lavado (2018) y Prieto (2008) concluyeron que la inteligencia emocional de las estudiantes de enfermería fue de nivel medio a alto. Siendo resultados favorables en personas que estudian o trabajan en el área de la Salud. Dado que, un nivel bajo podría afectar la vida de la persona, impidiendo tener relaciones interpersonales satisfactorias, limitar sus estudios y poner en riesgo su estabilidad y capacidad para el trabajo que desempeña.

Los resultados de la investigación muestran que los estudiantes se ubican dentro de un nivel de inteligencia emocional medio a alto, revelando que son personas con buen manejo de sus emociones o pensamientos. a través del análisis de los ítems, las internas de enfermería están de acuerdo a que saben si están contentas o no, se consideran personas competentes y capaces, se animan a si mismo e intenta hacer las cosas lo mejor que puedan, ciertamente entiende sus emociones y lo que sienten.

Lavado (2018) manifiesta que esta capacidad respecto a la inteligencia emocional les genera un dominio satisfactorio en aspectos personales, sociales, familiares, laborales y académicos; lo cual favorece la formación para una carrera humanista, social y de salud como es la Enfermería.

La inteligencia emocional forma parte importante de la práctica clínica de las enfermeras. A través de la inteligencia emocional, las enfermeras aprenden a lidiar con sus sentimientos, así como a brindar apoyo emocional a los pacientes y sus familias en entornos clínicos multidimensionales. La inteligencia emocional es igualmente importante en el desarrollo de las habilidades de toma de decisiones individuales y las habilidades de resolución de problemas, por lo que generalmente mejora el desempeño de las enfermeras (McQueen, 2004) (Fernández, Salamonson, & Griffiths, 2012).

Para todos los estudiantes en formación de enfermería es fundamental la inteligencia emocional, puesto que permite el conocimiento de sus propias emociones y de los demás, para que use adecuadamente esas emociones y saber regularlas en cada persona que va a brindar sus cuidados posteriormente (pacientes, familia, equipo de enfermería, equipo de salud, entre otros), formando como una base hacia el desarrollo holístico en su formación concretizándose en el cuidado humanizado (Bejar, 2018).

En la **tabla y figura 2**, se presenta el nivel de inteligencia emocional en la dimensión autoevaluación emocional en las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro. Se evidencia que el 54,3% de las internas presenta un nivel medio de inteligencia emocional, seguido de un nivel alto (40%) y el 5,7% un nivel bajo.

Los resultados obtenidos guardan relación con investigación de ámbito internacional y nacional; tales como, Siles, Noreña y Solano (2017) en España quien en su estudio “Inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería” obtuvo que 60% de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas presenta un nivel medio de inteligencia emocional, y 37% un nivel por mejorar.

De igual manera, en España Castaño (2018) a través de su estudio “Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de la universidad de la Laguna” obtuvo que más del 50% de los estudiantes de enfermería (72,7%) presento un nivel medio de inteligencia emocional en la dimensión autoevaluación emocional.

En Lima, Luanhuana (2018) en su estudio “Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad privada” en la dimensión valoración de las propias emociones mostraron que el 64% presento un nivel medio, el 21% un nivel alto y el 15% un nivel bajo.

Los resultados obtenidos muestran que las internas de enfermería presentan un nivel de promedio a alto de percepción emocional, dado que, consideran que saben cuándo están contentas o no, entiendes sus emociones y lo que sienten, comprenden bien sus propios sentimientos. Lo cual reafirma lo mencionado por Siles y et al. (2017) quien señala, que las estudiantes de enfermería han reflejado en sus valoraciones un interés por el conocimiento de sus propios sentimientos, emociones y estado de ánimo. También se infiere, que las propias internas piensan que sus emociones y sentimientos inciden en sus pensamientos y decisiones.

En la **Tabla y figura 3** se presenta el nivel de inteligencia en la dimensión evaluación emocional de los demás en las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro. Se evidencia que el 45,7% de las internas presenta un nivel medio de evaluación emocional de los demás, seguido de un nivel alto (34,3%) y el 20,0% de internas de enfermería un nivel bajo.

Los resultados muestran una tendencia de nivel promedio a alto de evaluación emocional a los demás, siendo los hallazgos concordantes con investigaciones nacionales, como el, de Bejar (2018) quien en su estudio “Nivel de inteligencia emocional de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista” obtuvo en la dimensión evaluación a los demás que el 52,5% de los internos presenta un nivel medio, seguido de un nivel alto (32,5%).

De igual modo, Lunahuana (2018) “Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad privada” en la dimensión evaluación emocional a los demás el 57% presento un nivel medio y el 23% un nivel alto de evaluación emocional a los demás.

Los resultados obtenidos muestran que las internas de enfermería presentan un nivel de promedio a alto evaluación emocional a los demás, dado que, según el análisis de los ítems comprende bastante bien las emociones de las personas o pacientes a su alrededor, siempre reconocen las emociones de sus amigos por la manera que se comportan, se consideran buenas observadoras de las emociones. Además, son sensibles a los sentimientos y emociones de los demás.

Paredes (2019) señala que un nivel promedio o adecuado de evaluación de las emociones muestra la capacidad del estudiante de enfermería de entender a los demás y así poder interactuar de forma correcta con ellos, por tanto, un nivel adecuado de inteligencia emocional en la esfera interpersonal va a permitirle al interno de enfermería desenvolverse de la mejor manera en el campo clínico, ya que demuestra

actitudes de empatía e interrelación y a la vez le permite comprender el sentir del prójimo, siendo esto un punto vital para poder otorgar un cuidado de calidad.

En la **Tabla y figura 4** se presenta el nivel de inteligencia emocional en la dimensión uso de las emociones en las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro. El 60,0% de las internas presenta un nivel medio en la utilización de las emociones, el 34,3% un nivel alto y el 5,7% de internas (os) un nivel bajo.

Los resultados guardan relación con diversas investigaciones, tales como, Paredes (2019), Bejar (2018) Lunahuana (2018) quienes coinciden en que más del 50% de los internos de enfermería presenta un nivel medio es decir adecuado de sus emociones.

Los resultados obtenidos muestran que las internas de enfermería presentan un nivel de promedio a alto en la utilización de las dimensiones, dado que siempre se dicen así mismo, que son personas competentes y capaces; siempre se animan a sí mismas e intentar hacer las cosas lo mejor que puedan, se motivan para hacer las cosas y habitualmente se fijan objetivos y luego intentan hacer lo mejor que pueden para alcanzarlos.

Paredes (2019) afirma que Una persona que posee un nivel adecuado de inteligencia emocional en su dimensión intrapersonal, es alguien capaz de conocerse a sí mismo, controlar sus emociones y motivarse a sí mismo cuando lo requiera, de igual forma poder transmitir esa seguridad y confianza al actuar, lo que va a servir y facilitar la empatía y la interrelación con las personas que lo rodean.

No obstante, existe un porcentaje significativo de internos de enfermería con niveles bajo de utilización de sus propias emociones. Para Bejar (2018) este contexto es alarmante, dado que están a puertas de enfrentar la vida laboral, señala que, si no se refuerza con programas de desarrollo de inteligencia emocional, serán incapaces de ser más sensibles a los sentimientos de los demás y responder mostrando

comportamientos apropiados, tendrán menos posibilidad de ser aceptados por los demás, ganarse la confianza y cooperación.

En el ámbito sanitario es primordial un buen uso de las emociones, como la empatía y las habilidades comunicativas que están relacionadas con sus competencias profesionales. Los profesionales sanitarios tratan a personas y sentimientos teniendo en cuenta valores éticos, religiosos y la experiencia de los demás, en tal sentido, el uso de las emociones es clave para brindar un cuidado oportuno (Solsona de la Serna, Pujol, Llistar, Barbera, & Giménez, 2015).

En las **tabla y figura 5**, se presenta el nivel de inteligencia emocional en la dimensión regulación emocional en las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro. Se evidencia que el 51,4% de las internas presenta un nivel medio de regulación emocional, el 31,4% un nivel bajo y el 17,1% de las internas de enfermería un nivel alto

Los resultados guardan relación con diversas investigaciones, tales como, Siles y et al. (2017) y Lunahuana (2018) quienes en su dimensión regulación de emociones más de 50% de la población en estudio mostro un nivel medio de regulación.

No obstante, más del 30% de los internos de enfermería presenta niveles bajo de regulación emocional, a través del análisis de los ítems, se evidencia que no siempre pueden calmarse con rapidez cuando están enfadadas, o controlar su temperamento y manejar las dificultades de manera razonada, controlan de manera adecuadas sus emociones.

Los estudiantes de enfermería encaran constantemente situaciones estresantes y tensiones educativas debido a propio contexto hospitalario y por tanto el manejo de sus emociones es clave para su desarrollo personal y profesional. García (2017) manifiesta que llevar un buen manejo de emociones en este tipo de situaciones no resulta fácil y suele ser una de las circunstancias más impactantes en los estudiantes.

En tal sentido, el adecuado desarrollo de la inteligencia emocional en las diversas dimensiones y esferas permitirán que el estudiante y futuro profesional de enfermería actué correctamente a la hora de evitar las emociones como el descontrol de ellas.

López (2015) señala que los estudiantes de enfermería necesitan ser capaces de establecer relaciones interpersonales adecuadas porque son importantes en su aprendizaje y forman parte de las competencias necesarias para ejercer la enfermería con éxito. En consecuencia, preparar a los estudiantes para el mundo del trabajo incluye orientar esfuerzos educativos dirigidos al desarrollo de las competencias emocionales y las características personales que les permitan: *a)* llegar a ser profesionales sensibles a las necesidades y experiencias de otros y *b)* manejar emociones, en ellos mismos y en otros, hasta el punto de suprimir unas o inducir otras para ajustar la experiencia haciéndola adaptativa.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación, se detallan las siguientes conclusiones que:

- ❖ Los internos de enfermería en su mayoría el 60% presentan un nivel medio en la utilización de emociones.
- ❖ Los internos de enfermería tienen un 5,7% presentan un nivel bajo con respecto a la autoevaluación emocional y al uso de sus emociones.

2. Recomendaciones

Luego del proceso para la realización de la Tesis y en base a las diferentes situaciones acontecidas; nos vemos con la responsabilidad de realizar las siguientes recomendaciones

- ❖ Que el programa de estudios de enfermería dentro de la capacitación de inducción al internado instaure temas sobre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento de estrés.
- ❖ El programa de estudios de enfermería a través de los tutores y coordinadores del internado realice el seguimiento y evaluación de la inteligencia emocional, con el objeto de identificar debilidades y fortalezas emocionales y ser derivadas a la unidad de psicopedagogía de la Universidad San Pedro.
- ❖ Prepara al estudiante de enfermería desde el ingreso a la universidad, de forma progresiva y sistemática con el debido seguimiento del estudiante, tomando en cuenta que es un estándar de calidad.
- ❖ Se sigan realizando investigaciones sobre la variable de estudios y su influencia con otras variables como rendimiento académico o desempeño debido a los escasos de investigaciones a nivel local.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acebedo-Urdiales, S., Rodero-Sánchez, V., Vives-Relats, C., & Aguarón-García, M. (2007). La mirada de Watson, Parse y Benner para el análisis complejo y la buena práctica. *Index de Enfermería*, 16(56), 40-44. Recuperado el 5 de Octubre de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000100009
- Aparicio, E., Cerda, A., & Fernández, D. (2015). “Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de unversitaroos de ingreso y pregrado”. *Integración Académica en Psicología*, (pp. 105-114).
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Bavaresco, A. (2004). *El Proyecto de Investigación*. Caracas : Gránica editores.
- Bazán, S., & Vásquez, A. (2009). “*Inteligencia emocional y clima emocional y su relación con la calidad de las prácticas pre-profesionales III y V en estudiantes de la E.A.P educación secundaria, UNS- 2007*”, . Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa.
- Bejar, I. (2018). *Nivel de inteligencia emocional de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1831/T-DE-Ingrid%20Celia%20Bejar%20Vasquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castaño, J., Florido, J., Maya, D., & Paneso, L. (Enero-Junio de 2012). El perfil psicosocial de los estudiantes de medicina de la universidad de Manizales y su relación con el rendimiento académico . *Archivos de medicina*, 12(1), 62-72.

- Castaño, L. (2018). *Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de la universidad de la Laguna*. España : Universidad de La Laguna, Sede La Palma .
- Celis, R. (2016). *Perfil emocional de los estudiantes de enfermería en el inicio de las prácticas clínicas de la Universidad de Huánuco*. Universidad de Huánuco: Huánuco.
- Cleary, M., Visentin, D., West, S., López, V., & Kornhaber, R. (2018). Revisión Promover la inteligencia emocional y la resiliencia en estudiantes de enfermería de pregrado: una revisión integradora. *Enfermera de educación hoy*, 112-120. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691718302107?via%3Dihub>
- Cohaye, T., & Lillyman, S. (2000). *Momentos cariñosos. El discurso de la práctica reflexiva*. Trowbridge: Mark Allen Publishing Ltd.
- Corominas, C. (Nov de 2017). Profesionales sanitarios. *Redaccion medica*. Recuperado de <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/-el-80-de-la-enfermeria-espanola-esta-estresada-y-el-50-quemada--4841>
- Delgado, M., Gómez, M., Gómez, R., & Reche, C. (2019). Relación entre inteligencia emocional y riesgo psicopatológico en estudiantes universitarios. *Formación universitaria*, 12(3), 39-46. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062019000300039>.
- Domínguez, S., & Díaz, C. (2011). Incidencia de los factores psicosociales en el trabajo. Un estudio en docentes universitarios. *Rev Electrónica Investig Docencia Creat*, 174-180.
- Fernández, R., Salamonson, Y., & Griffiths, R. (2012). La inteligencia emocional como predictor del rendimiento académico en estudiantes de enfermería de primer ingreso acelerado de primer año. *J Clin Nurs*, 21, 3485-3492.

- García, C. (2017). *Inteligencia emocional y su entrenamiento en estudiantes de ciencias de la salud*. España: Universitat de Les Illes Balears. Recuperado el 2 de octubre de 2019, de http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/147888/Garcia_Serra_Celi_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gestión. (29 de Abril de 2014). *Empleo Y Management*. Recuperado el 24 de Junio de 2016, de ¿Qué tan importante es manejar la inteligencia emocional en el trabajo?: <http://gestion.pe/empleo-management/sabe-que-tan-importante-manejar-inteligencia-emocional-trabajo-2095744>
- Goleman. (2001). *La inteligencia emocional*. México: Vergara.
- Goleman. (2006). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairó.
- Guerrero, R., Meneses, M., & Cruz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao. *Rev enferm Herediana*, 9(2), 127-136. Recuperado de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- Guerri, M. (2013). *Inteligencia emocional. Una guía útil para mejorar la vida*. (2ª ed.). México: Mestas.
- Gusto, G., Lasfargues, G., Guillaud, C., Lantieri, O., & Tichet, J. (2013). Deprivation and health risk indicators in full-time permanent workers. *Eur J Public Health*, 24, 585-594.
- Hajibabae, F., Farahani, M., Ameri, Z., & Hosseini, F. (2018). Relación entre la empatía y la inteligencia emocional entre los estudiantes de enfermería iraníe. *Int J Med Educ*, 9, 239-243. doi:10.5116 / ijme.5b83.e2a5
- Hernández, C., & Dickinson, M. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en medicina. *Investigación en Educación Médica*, 3(11), 155 - 160.

- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.
- Hickling, S. (2017). ¿Es más importante la inteligencia emocional que la intelectual? . *Selecciones*.
- Lactayo, C. (2012). “*Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería, hospital de emergencia José Casimiro Ulloa -2012*”. Lima: Escuela De Enfermería Padre Luis Tezza.
- Lavado, R. (2018). *Inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de un Instituto Superior Tecnológico en Puente Piedra*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Recuperado el 4 de octubre de 2019, de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1429/Tesis.RALP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Limonero, J., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., & Gómez-Benito, J. (2014). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería. *Universitat Autònoma de Barcelona*, (pp. 29-41).
- López, C. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educ Médica*, 83–92. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181315000030>
- Lunahuana, M. (2018). *Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad privada*. Lima : Universidad de San Martín de Porres.
- Marriner, A., & Raile, M. (2014). *Modelos y teorías de enfermería*. España: Elsevier Health Sciences.

- Mayer, J., & Salovey, P. (2007). *What is emotional intelligence?* In P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York: Basic Books.
- McQueen, A. (2004). Inteligencia emocional en el trabajo de enfermería. *J Adv Nurs*, 47, (pp. 101-108).
- Moreno, B., Galvez, M., & Rodriguez, R. (2010). Emociones y salud en el trabajo: análisis del constructo “trabajo emocional” y propuesta de evaluación. *Rev Latinoam Psicol*, 42(1), (pp. 63-73).
- Moreno, B., Galvez, M., Rodriguez, R., & etal. (2010). Emociones y salud en el trabajo: análisis del constructo “trabajo emocional” y propuesta de evaluación. *Rev Latinoam Psicol*, 42(1), (pp. 63-73).
- Paredes, M. (2019). *Inteligencia emocional en internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Baustista*. Lima : Universidad Privada San Juan Baustista.
- Pineda, E., & Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación* (3ra. ed.). Washington : OPS.
- Prieto-Rincón, D., Inciarte-Mundo, J., Rincón-Prieto, C., & Bonilla, E. (2008). (2008). Estudio del coeficiente emocional en estudiantes de Medicina. *REV CHIL NEUROPSIQUIAT*, 46(1), (pp. 10-15).
- Rivera, L., & Triana, A. (2007). Cuidado Humanizado de enfermería. *Revista de actualizaciones de enfermería*, 10(4). Recuperado el 1 de Octubre de 2019, de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>

- Rivera, L., & Triana, A. (2007). Cuidado Humanizado de enfermería. *Revista de actualizaciones de enfermería*, 10(4), 15-21. Recuperado el 1 de Octubre de 2019, de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
- Salanova, M. (2009). *Psicología de la salud Ocupacional*. España: Editorial Síntesis.
- Salovey, P., & Mayer, J. (2001). *Inteligencia Emocional. Imaginación, Conocimiento y Personalidad* (Vol. 9). Basic Books.
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2009). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Siles-González, J., Noreña-Peña, A., & Solano-Ruiz, C. (2017). La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería. Un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas. *Enfermería*, 11(2).
- Solsona de la Serna, E., Pujol, J., Llistar, S., Barbera, E., & Giménez, N. (2015). Técnicas actorales e inteligencia emocional para profesionales de la salud: aprendizaje transformacional. *Index de Enfermería*, 24(4), 240-244. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300011>
- Štiglic, G., Cilar, L., Novak, Ž., Vrbnjak, D., Stenhouse, R., Snowden, A., & Pajnkihar, M. (2018). Inteligencia emocional entre estudiantes de enfermería: hallazgos de un estudio transversal. *Enfermera Educ Hoy*, 66, 33-38. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.028>
- Velásquez, S. (2015). Escalas de inteligencia emocional en alumnos del curso de Psicología Familiar. *Crescendo Ciencias de la Salud*, 2(1), (pp. 285-295).
- Ventura, L., & Ramos, R. (2017). *Inteligencia emocional y desempeño laboral internas/os de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa*. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6472/ENvehalm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Vera, R. (2016). *La inteligencia emocional en adultos con trastorno por déficit de atención con hiperactividad y la relación con su calidad de vida*. Madrid: Universitas Complutenses.
- Wade, G., & Kasper, N. (2006). Percepciones de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado del instructor: un instrumento basado en la teoría del cuidado transpersonal de Watson. *Journal of Nursing Education*, 45(5), (pp. 162 - 168).
- Watson, J. (1988). *Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing*. New York:: National League of Nursing.
- Watson, J. (2004). *Modelo del caring como guía para la evaluación, medición y registro de la práctica enfermera profesional*. Valenciaa: V Simposium AENTDE.
- Hajibabae, Farahani, Ameri, y Hosseini 2017, *Nivel de inteligencia emocional en las internas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*.
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3614/T061_44242215_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chumbe y Marchena (2018). *Relación entre inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre – profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima - 2018*.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2658/TESIS%20Chumbe%20Katty%20-%20Marchena%20Fidelicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lavado Pantoja (2018). *Inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de un instituto superior tecnológico en puente piedra Lima - 2018*.
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1429/Tesis.RALP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO 1

ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL WLEIS

Autor: Wong & Law (2002);
Adaptación española de Pérez-González (2004)

I. Instrucciones:

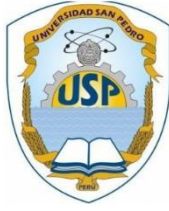
Estimada interna(o) de enfermería, a continuación, te presentamos un cuestionario, con una serie de preguntas sobre algunas de sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Agradezco su participación

A continuación, te presentamos una serie de preguntas, con 5 alternativas de respuesta. Debes marcar con un aspa (x), en la alternativa que tú consideres es la más apropiada

1	2	3	4	5
Totalmente en DESACUERDO	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

1	Normalmente, soy muy consciente de por qué tengo unos sentimientos u otros	1	2	3	4	5
2	Comprendo bien mis propios sentimientos	1	2	3	4	5
3	Ciertamente, entiendo mis emociones y lo que siento	1	2	3	4	5
4	Siempre sé si estoy o no estoy contento	1	2	3	4	5
5	Siempre reconozco las emociones de mis amigos por la manera en que se comportan	1	2	3	4	5
6	Soy un/a buen observador/a de las emociones de los demás	1	2	3	4	5
7	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás	1	2	3	4	5
8	Comprendo bastante bien las emociones de las personas de mi alrededor	1	2	3	4	5
9	Habitualmente me fijo objetivos y luego intento hacer lo mejor que puedo para alcanzarlos	1	2	3	4	5
10	Siempre me digo a mí mismo/a que soy una persona competente, capaz	1	2	3	4	5
11	Me resulta fácil motivarme a mí mismo/a para hacer las cosas	1	2	3	4	5
12	Siempre me animo a mí mismo/a intentar hacer las cosas lo mejor que puedo	1	2	3	4	5
13	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera razonada	1	2	3	4	5
14	Controlo bastante bien mis propias emociones	1	2	3	4	5
15	Siempre puedo calmarme con rapidez cuando estoy muy enfadado	1	2	3	4	5
16	Tengo un buen dominio de mis propias emociones	1	2	3	4	5



ANEXO N°2
UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA.



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

A través del presente documento acepto participar voluntariamente en ésta investigación, conducida por las autoras: Ramos More Karina Eliboria; Rebaza Paredes Jessica Beatriz

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar el nivel de inteligencia emocional de las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018.

Me han indicado también que tendré que responder al cuestionario en un tiempo aproximado de 15 minutos.

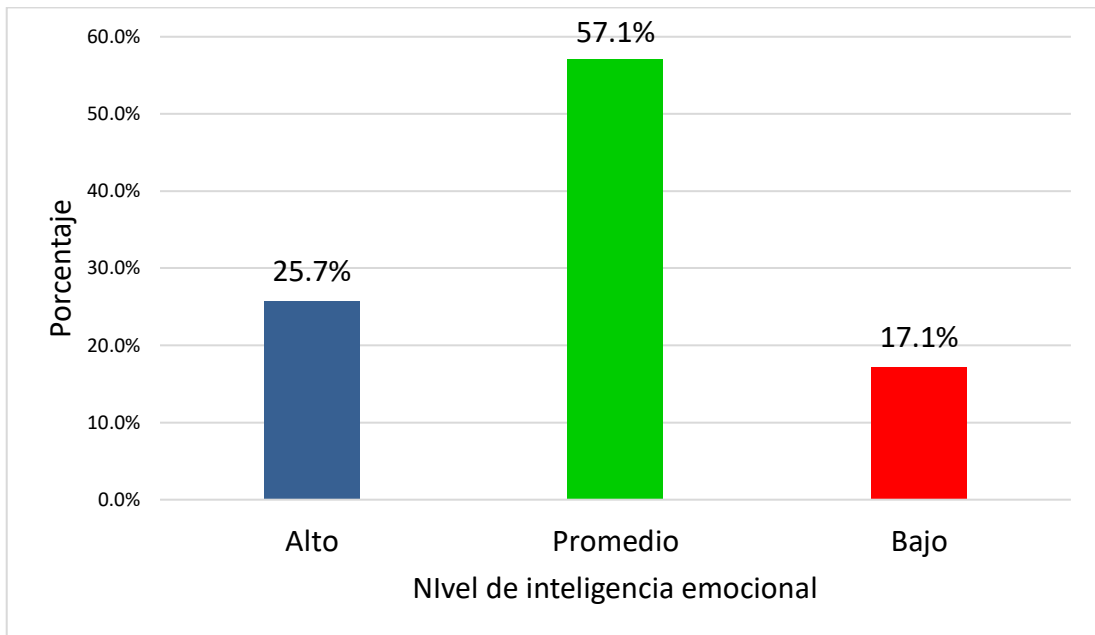
Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada(o) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto ocasione perjuicio alguno para mi persona.

FIRMA DE LA AUTORA (1)

FIRMA DE LA AUTORA (2)

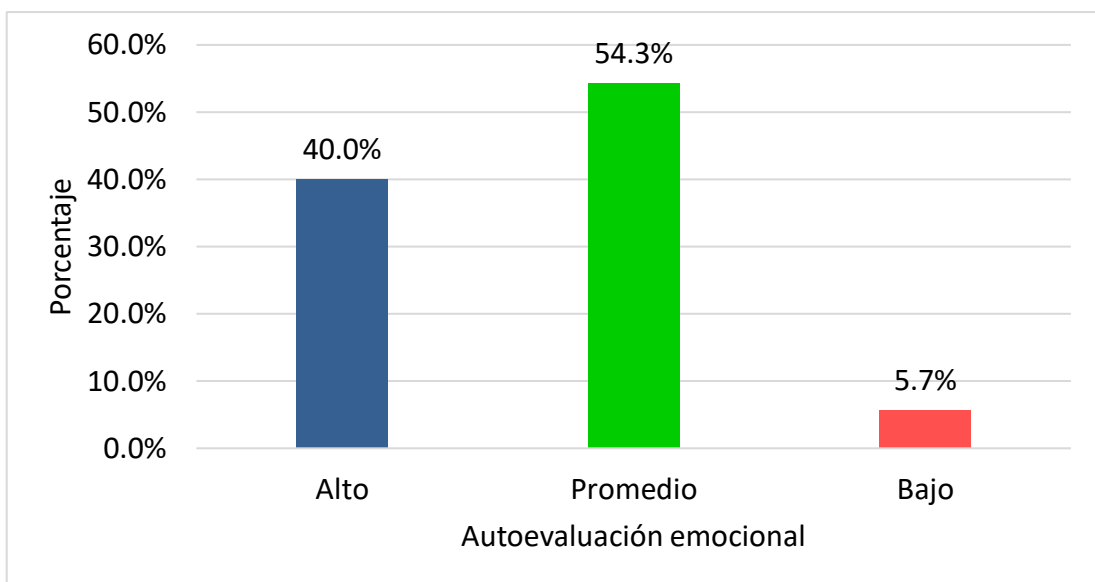
FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 3



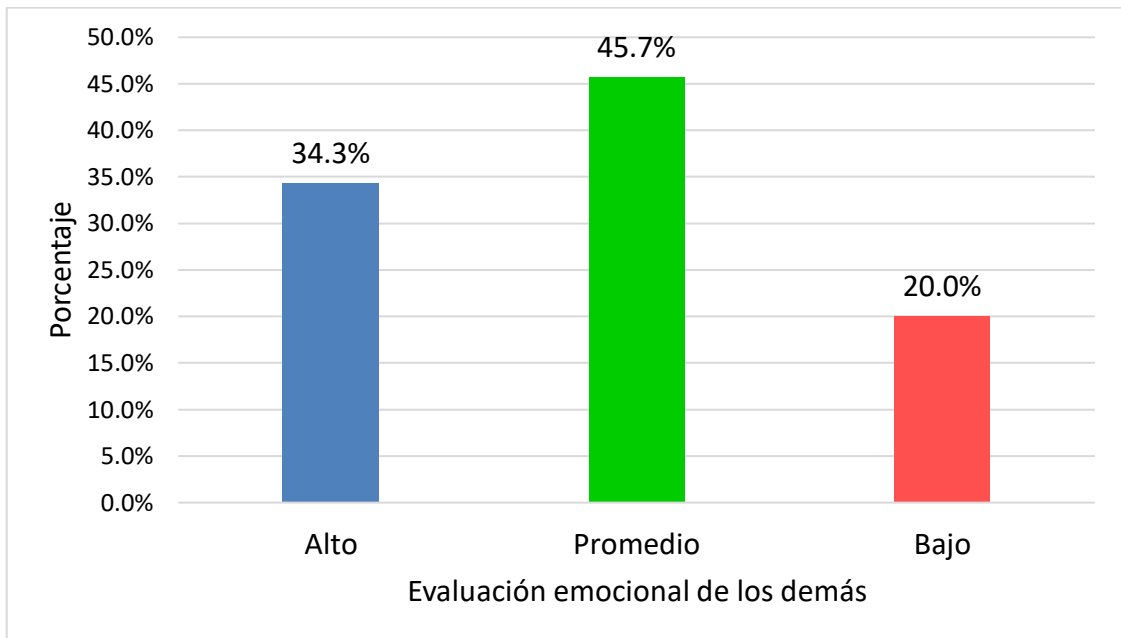
Fuente: Tabla 1

Figura 1. Nivel de inteligencia emocional de las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018



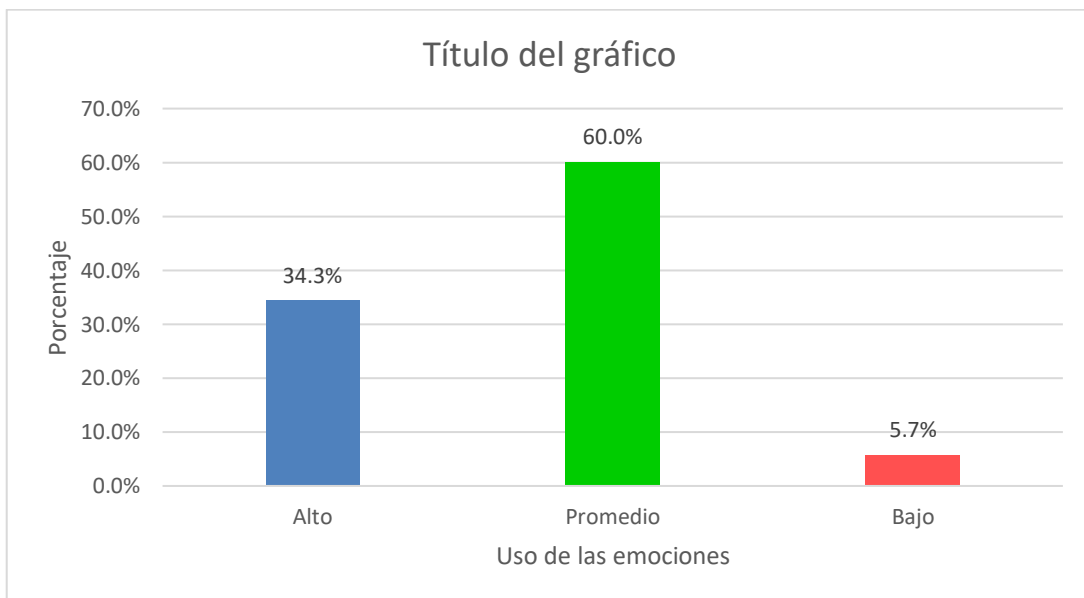
Fuente: Tabla 2

Figura 2. Nivel de inteligencia emocional en la dimensión autoevaluación emocional en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018



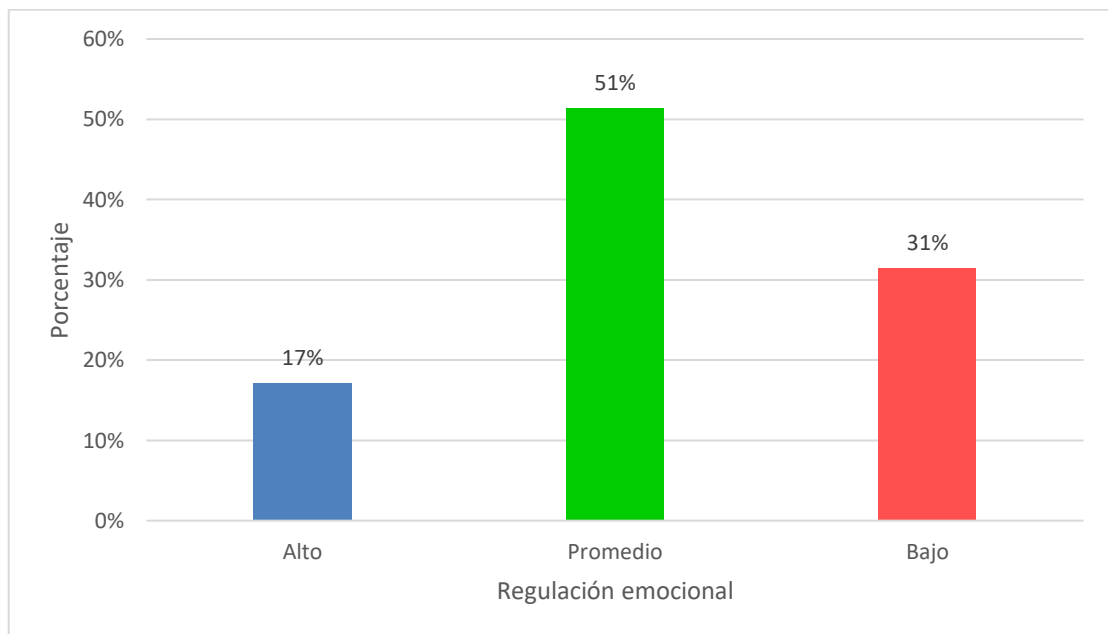
Fuente: Tabla 3

Figura 3. Nivel de inteligencia emocional en la dimensión evaluación emocional de los demás en las internas(os) de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote.2018



Fuente: Tabla 4

Figura 4. Nivel de inteligencia emocional en la dimensión uso de las emociones en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018.



Fuente: Tabla 5

Figura 5. Nivel de inteligencia emocional en la dimensión regulación emocional en las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS ITEMS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Inteligencia emocional	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
4. Siempre sé si estoy o no estoy contento	35	1	5	4,06	,938
10. Siempre me digo a mí mismo/a que soy una persona competente, capaz	35	1	5	3,97	,985
12. Siempre me animo a mí mismo/a intentar hacer las cosas lo mejor que puedo	35	2	5	3,91	,981
3. Ciertamente, entiendo mis emociones y lo que siento	35	2	5	3,89	,993
8. Comprendo bastante bien las emociones de las personas de mi alrededor	35	2	5	3,80	1,106
11. Me resulta fácil motivarme a mí mismo/a para hacer las cosas	35	1	5	3,74	,980
9. Habitualmente me fijo objetivos y luego intento hacer lo mejor que puedo para alcanzarlos	35	1	5	3,71	1,100
2. Comprendo bien mis propios sentimientos	35	2	5	3,71	1,126
16. Tengo un buen dominio de mis propias emociones	35	2	5	3,69	1,022
5. Siempre reconozco las emociones de mis amigos por la manera en que se comportan	35	2	5	3,63	1,215
1. Normalmente, soy muy consciente de por qué tengo unos sentimientos u otros	35	1	5	3,60	1,241
14. Controlo bastante bien mis propias emociones	35	2	5	3,57	1,008
6. Soy un/a buen observador/a de las emociones de los demás	35	2	5	3,57	1,119
7. Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás	35	1	5	3,54	1,172
13. Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera razonada	35	2	5	3,49	1,067
15. Siempre puedo calmarme con rapidez cuando estoy muy enfadado	35	1	5	3,06	,998
N válido (por lista)	35				

Dimensión autoevaluación emocional	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
4. Siempre sé si estoy o no estoy contento	35	1	5	4,06	,938
3. Ciertamente, entiendo mis emociones y lo que siento	35	2	5	3,89	,993
2. Comprendo bien mis propios sentimientos	35	2	5	3,71	1,126
1. Normalmente, soy muy consciente de por qué tengo unos sentimientos u otros	35	1	5	3,60	1,241
N válido (por lista)	35				

Dimensión evaluación emocional de los demás	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
8. Comprendo bastante bien las emociones de las personas de mi alrededor	35	2	5	3,80	1,106
5. Siempre reconozco las emociones de mis amigos por la manera en que se comportan	35	2	5	3,63	1,215
6. Soy un/a buen observador/a de las emociones de los demás	35	2	5	3,57	1,119
7. Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás	35	1	5	3,54	1,172
N válido (por lista)	35				

Dimensión uso de las emociones	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
10. Siempre me digo a mí mismo/a que soy una persona competente, capaz	35	1	5	3,97	,985
12. Siempre me animo a mí mismo/a intentar hacer las cosas lo mejor que puedo	35	2	5	3,91	,981
11. Me resulta fácil motivarme a mí mismo/a para hacer las cosas	35	1	5	3,74	,980
9. Habitualmente me fijo objetivos y luego intento hacer lo mejor que puedo para alcanzarlos	35	1	5	3,71	1,100
N válido (por lista)	35				

Dimensión regulación emocional	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
16.Tengo un buen dominio de mis propias emociones	35	2	5	3,69	1,022
14.Controlo bastante bien mis propias emociones	35	2	5	3,57	1,008
13.Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera razonada	35	2	5	3,49	1,067
15. Siempre puedo calmarme con rapidez cuando estoy muy enfadado	35	1	5	3,06	,998
N válido (por lista)	35				

ANEXO 5

Análisis de confiabilidad

ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL WLEIS

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante Alpha de Cronbach:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$$\alpha = 0,860$$

Dónde:

S_i^2 = varianza de cada ítem

S_t^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	16

Alfa de Cronbach	
1.Normalmente, soy muy consciente de por qué tengo unos sentimientos u otros	,851
2. Comprendo bien mis propios sentimientos	,841
3. Ciertamente, entiendo mis emociones y lo que siento	,840
4. Siempre sé si estoy o no estoy contento	,856
5.Siempre reconozco las emociones de mis amigos por la manera en que se comportan	,869
6. Soy un/a buen observador/a de las emociones de los demás	,855
7. Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás	,855
8. Comprendo bastante bien las emociones de las personas de mi alrededor	,861
9. Habitualmente me fijo objetivos y luego intento hacer lo mejor que puedo para alcanzarlos	,842
10. Siempre me digo a mí mismo/a que soy una persona competente, capaz	,845
11. Me resulta fácil motivarme a mí mismo/a para hacer las cosas	,847
12. Siempre me animo a mí mismo/a intentar hacer las cosas lo mejor que puedo	,854
13.Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera razonada	,852
14.Controlo bastante bien mis propias emociones	,846
15. Siempre puedo calmarme con rapidez cuando estoy muy enfadado	,861
16.Tengo un buen dominio de mis propias emociones	,850

MATRIZ DE DATOS

N°	p1	p2	p3	p4		p5	p6	p7	p8		p9	p10	p11	p12		p13	p14	p15	p16		IE. global
1	5	3	3	4	15	4	4	3	5	16	5	4	4	4	17	2	2	3	2	9	57
2	4	3	4	4	15	3	4	3	4	14	3	3	3	4	13	3	3	3	4	13	55
3	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	4	4	18	77
4	4	3	3	3	13	5	5	4	5	19	4	4	4	4	16	2	2	2	2	8	56
5	4	5	5	5	19	2	2	4	2	10	5	5	5	5	20	5	5	2	5	17	66
6	2	2	3	4	11	2	2	2	3	9	3	3	3	5	14	5	2	2	5	14	48
7	4	4	4	3	15	3	3	4	3	13	4	4	3	4	15	3	4	3	4	14	57
8	3	2	3	3	11	5	5	2	5	17	3	2	2	2	9	3	4	3	3	13	50
9	2	2	2	5	11	5	3	4	3	15	3	3	3	4	13	3	3	2	3	11	50
10	1	2	2	1	6	4	5	5	5	19	4	4	4	4	16	3	3	2	2	10	51
11	2	3	4	5	14	3	4	3	3	13	2	2	4	3	11	3	4	5	5	17	55
12	3	4	5	5	17	5	5	3	5	18	4	5	5	5	19	5	5	4	5	19	73
13	5	5	5	4	19	3	4	3	4	14	4	4	4	4	16	4	3	2	3	12	61
14	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	3	4	15	2	4	2	2	10	58
15	5	5	5	5	20	2	2	5	5	14	4	5	4	5	18	2	3	2	3	10	62
16	4	3	3	3	13	2	2	3	3	10	2	4	3	4	13	3	3	4	3	13	49
17	1	3	3	3	10	2	2	5	5	14	3	3	5	5	16	5	5	5	5	20	60
18	4	4	4	4	16	2	4	4	4	14	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	62
19	5	5	5	5	20	5	5	3	5	18	5	5	5	5	20	4	4	3	4	15	73
20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	3	3	16	4	4	4	4	16	72
21	3	3	3	3	12	3	3	4	4	14	1	1	1	2	5	3	3	3	3	12	43

22	5	5	4	5	19	5	5	5	2	17	5	5	4	4	18	2	2	1	4	9	63
23	3	4	4	3	14	2	4	2	2	10	5	5	5	5	20	5	5	4	4	18	62
24	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	3	5	3	2	13	4	4	4	5	17	69
25	2	3	3	3	11	4	3	2	3	12	2	4	4	3	13	2	2	2	2	8	44
26	5	5	5	5	20	2	3	2	2	9	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	61
27	3	4	4	4	15	4	3	4	4	15	3	4	4	4	15	4	4	4	4	16	61
28	2	2	4	4	12	3	2	1	2	8	2	4	3	3	12	3	2	3	3	11	43
29	2	2	3	4	11	2	2	3	2	9	4	3	3	3	13	3	3	3	3	12	45
30	5	3	5	5	18	3	5	4	4	16	5	5	4	5	19	5	5	4	5	19	72
31	4	5	4	4	17	5	3	2	3	13	3	4	4	3	14	2	3	2	3	10	54
32	4	3	2	5	14	4	2	2	4	12	3	4	2	2	11	3	3	2	3	11	48
33	4	5	5	4	18	5	4	4	4	17	5	4	5	5	19	4	5	3	5	17	71
34	3	4	3	4	14	4	3	5	4	16	4	4	4	5	17	3	4	3	4	14	61
35	5	5	5	4	19	4	4	5	5	18	5	5	5	4	19	5	4	4	5	18	74

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de la inteligencia emocional de las internas (os) de enfermería de la universidad San Pedro 2018?</p>	<p style="text-align: center;">General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de inteligencia emocional de las internas(os) de enfermería de la universidad San Pedro, Chimbote.2018 <p style="text-align: center;">Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión percepción en las internas(os) de enfermería • Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión Facilitación en las internas(os) de enfermería • Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión comprensión emocional en las internas(os) de enfermería. • Identificar el nivel de inteligencia emocional en la dimensión regulación emocional en las internas(os). 	<p>Implícita</p>	<p>Inteligencia Emocional</p> <p>Definición Conceptual: Es un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales, y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio.</p> <p>Definición operacional Se medirá según escala ordinal categorizada en:</p> <p style="text-align: center;">Excelente</p> <p style="text-align: center;">Adecuado</p> <p style="text-align: center;">Debe Mejorar</p>	<p>Diseño investigación No experimental</p> <p>Tipo investigación: Descriptivo</p> <p>Población y muestra: 35 internas de enfermería</p> <p>Tipo de muestreo: Intencional</p> <p>Técnicas / Instrumento: Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law – WLEIS será operacionalizada en escala ordinal de la siguiente manera:</p> <p style="text-align: center;">Alto: 72-80 Moderado: 53-71 Bajo: 16-52</p>