



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA, HOSPITAL DE EMERGENCIA JOSE CASIMIRO ULLOA -2012

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciatura en Enfermería

Cyndy Milagros Lactayo De La Torre

Lima -2012

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA HOSPITAL DE EMERGENCIA JOSE CASIMIRO ULLOA -
2012

Asesora: Lic. Kadi Ureta Soto

Docente de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

Lima -2012

“El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios y mi familia por los cinco años de apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de mi carrera profesional”.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por llevarme a su lado a lo largo de esta vida siempre llenandome de alegría gozo , no dejandome caer en los momentos de dificultad , soledad , tristeza porque en el siempre encuentre la luz de la esperanza.

A ti papito por que me enseñastes todo el valor , la fuerza, dedicacion, responsabilidad ,tolerancia y mucha fe en mi.

A mi mamita ,que entro de todas sus preocupaciones medio la posibilidad de brillar y nunca dejo de ceer en mi.

A mi queridísima hermanita lisset porque gracias a ella logre terminar mi carrera y estar confiando en mi siempre sabes que a la distancia siempre me brindasters tu apoyo te quiero mucho.

A mi familia por que en el tiempo de prepracion no me dejaron sola siempre confiaron en mi dandome fuerzas cada vez que caia me enseñaron a levantarme.

A mis amigas (Mabel ,Miryan, Alina, Magaly, Yelitza ,Mariel ,Karina ,Maryluz, Giuliana, sor Lita) por todo su apoyo en los momentos difíciles de mi vida por tener siempre una confianza en mí y no dejarme sola cuando más los necesite siempre estuvieron allí para mí.

A mi tío Ton que me ayudo y me hizo creer que el trabajo en equipo siempre es lo mejor en su gran confianza y cariño que me demostró muchísimas gracias.

A la Mg. María Inés Ruiz Garay por su apoyo, confianza que me oriento para realizar una buena investigación y puso toda su fe en mi muchas gracias.

A mi asesora la Lic Kadi Ureta Soto por todas su enseñanzas y orientación para que haga una buena investigación.

RESUMEN

La inteligencia emocional es un conjunto de conocimientos, habilidades emocionales y sociales que influyen en la capacidad general del profesional de enfermería para poder afrontar efectivamente las demandas de la sociedad ;el término de la IE fue utilizado por primera vez en 1990, por los psicólogos John Mayer de la Universidad de New Hampshire y Peter Salovey de la universidad de Harvard el estudio de investigación busca ver como la enfermera maneja su inteligencia emocional en las diferentes áreas que labora en este caso emergencias el cual tuvo como **Objetivo:** determinar el nivel de inteligencia emocional de las enfermeras del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; en cuanto a **Materiales y Métodos:** Es un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo de corte transversal, cuenta con una población de 84 enfermeras asistenciales de las cuales se trabajó con 68 enfermeras que reunieron los criterios de selección, el instrumento para la recolección de datos se obtuvo a través del test de BA-RON el cual cuenta con un grado de validez y confiabilidad del 0.93, la toma del test se realizó previa coordinación con las jefas de cada servicio para intervenir en los horarios que no afecten sus funciones y con el consentimiento informado de cada profesional de enfermería. El proceso de análisis de datos se realizó empleando el programa Excel 2010 donde se realizó el análisis descriptivo , iniciándose el trabajo con reportes de frecuencias simples y acumulados tanto absolutos como relativo se tuvo la determinación de parámetros, que fueron presentados en tablas de distribución , frecuencias simples y relativas para su mejor interpretación la obtención de los niveles de la inteligencia emocional que se obtuvo mediante la escala de staninos . En los resultados. En los 5 componentes de la inteligencia emocional hubo predominio de puntajes promedio teniendo en el componente intrapersonal con un 72% seguido muy de cerca del componente adaptabilidad con un 63%y el componente interpersonal 62%.Con respecto al componente del estado de ánimo general se aprecia que el 58% presenta un estado promedio pero el 29% presenta puntaje bajo . Finalmente cabe mencionar que el 44% de los profesionales presenta un nivel promedio respecto al manejo del estrés y el 29% un bajo nivel en el manejo del estrés.

Conclusiones: La población conformada por 68 enfermeras del HEJCU, del total del grupo de estudio la mayoría presentó puntaje promedio de inteligencia emocional según la evaluación con el test de Bar-On, lo cual indica que el personal de enfermería tiene una adecuada relación enfermera paciente pero esta se ve influenciada por diferentes factor extrínsecos e intrínsecos, por lo que al no manejar niveles altos de IE puede verse afectado en forma negativa la relación enfermera-paciente y/o con su equipo de trabajo.

PALABRAS CLAVES: **Inteligencia, Emocional, Enfermera**

SUMMARY

Emotional intelligence is a set of knowledge, social and emotional skills that affect the overall ability of the nurse to effectively address the demands of society, the term EI was first used in 1990 by psychologists John Mayer of the University of New Hampshire and Peter Salovey of Harvard University research study seeks to see the nurse manage your emotional intelligence in different areas working in emergency case which had as objective: to determine the level of emotional intelligence of nurses in the Emergency Hospital José Casimiro Ulloa regarding Materials and Methods: A descriptive quantitative, prospective cross-sectional, with a population of 84 nurses of which worked with 68 nurses who met the criteria for selection, the instrument for data collection was obtained through the test of BA-RON which has a degree of validity and reliability of 0.93, making the test was conducted in coordination with the heads of each department to intervene in schedules that do not affect their functions and with the informed consent of each nurse. The process of data analysis was performed using the Excel 2010 program where descriptive analysis, beginning with reports of work and cumulative frequency distributions on both absolute and you had the determination of parameters, which were presented in tables of distribution, frequencies simple and relative to his best performance to obtain the levels of emotional intelligence that was obtained by staninos scale. In the results. In the 5 components of emotional intelligence mean scores were predominantly based on the intrapersonal component with 72% closely followed adaptability component with 63% and 62% interpersonal component. With respect to the component of the general mood shows that 58% have a state average but 29% have low score. Finally it is worth mentioning that 44% of professionals has an average level regarding stress management and 29% low in stress management .Conclusions: The population consists of 68 nurses HEJCU, the total study group presented most 'average emotional intelligence score as assessed with the Bar-On test, indicating that nurses have adequate nurse relationship patient but this is influenced by different extrinsic and intrinsic factor, so that by not working with high levels of EI may be affected negatively the nurse-patient and / or your team.

KEYWORDS: Intelligence, Emotional, Nurse

INTRODUCCION

La inteligencia emocional es muy importante en la vida personal y profesional de cada persona más aun en la enfermera ya que a diferencia de la mente racional, la inteligencia emocional es aquella que se comunica a través de la palabra, las emociones, gestos nos introducen de manera inconsciente en el mundo de las emociones en lo cual podemos llegar a descubrir cuál es el grado de desarrollo de la inteligencia emocional que en esencia son impulsos que nos llevan a actuar de manera racional o irracional según las circunstancias que se presentan, lo cual permite afrontar situaciones verdaderamente difíciles.

El trabajo de investigación está organizado de la siguiente manera:

En el Capítulo 1: Se presenta el planteamiento del problema, el formulario y justificación del estudio, antecedentes relacionados, objetivos (general – específico) y la limitación del estudio.

En el Capítulo 2: Se presenta los antecedentes internacionales , nacionales las bases y definición de términos.

En el Capítulo 3: Se presenta la metodología de la investigación, diseño de la investigación, población , técnica e instrumento y recolección de datos.

En el Capítulo 4: Se presenta los resultados y el análisis e interpretación de los resultados.

En el Capítulo 5: Se presenta las conclusiones y recomendaciones del trabajo de la investigación.

Espero con este trabajo, contribuir en los trabajos de investigación en beneficio de la enfermería.

INDICE

CAPITULO I	24
1.1 Planteamiento y Delimitación del Problema.....	24
1.2 Delimitación de los Objetivos	26
1.2.1 Objetivo General.....	26
1.2.2 Objetivos Específicos	26
1.3 Justificación	27
1.4 Limitaciones del estudio	28
CAPITULO II: MARCO TEORICO	29
2.1 Antecedentes Internacionales	29
2.2 Antecedentes Nacionales.....	35
2.3 Base Teórica	37
2.3.1 Inteligencia Emocional.....	37
2.3.2 El mapa cerebral de la emoción.	39
2.3.3 Las emociones y la vida afectiva	40
2.3.4 Instrumentos utilizados para medir la inteligencia emocional	46
2.3.5 El desarrollo de la inteligencia emocional como necesidad	48
2.3.6 El Coeficiente Intelectual (CI) y el Coeficiente Emocional (CE).....	49
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	51
3.1 Definición Operacional de Variables.....	51
3.2 Tipo de Estudio y Diseño de investigación.....	51
3.3 Área de Estudio.....	51
3.4 Población Y Muestra	51
3.5 Criterios de Inclusión y de Exclusión.....	52
3.6 Definición de términos operacionales.....	55
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.....	55
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos.....	55
3.9 Análisis de Datos	56
3.10 Aspectos Éticos	56
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....	57

4.1 RESULTADOS.....	57
4.2 DISCUSIÓN.....	79
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	87
5.1 CONCLUSIONES.....	87
5.2 RECOMENDACIONES.....	88
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	90
ANEXOS.....	93

CAPITULO I

1.1 Planteamiento y Delimitación del Problema

En los últimos años la presencia de la globalización está tomando un gran auge siendo considerado como un proceso económico, tecnológico, social y cultural a gran escala, que consiste en la creciente comunicación e interdependencia entre los distintos países del mundo unificando sus mercados, sociedades y culturas, a través de una serie de transformaciones sociales, económicas y políticas que les dan un carácter global. La globalización es a menudo identificada como un proceso dinámico producido principalmente por las sociedades que viven bajo el capitalismo democrático basándose principalmente en el neoliberalismo, llegando a un nivel considerable de liberalización y democratización en la cultura política, en el ordenamiento jurídico y económico nacional, y en las relaciones internacionales.

El neoliberalismo tiene un impacto negativo sobre la educación ya que a nivel de la formación de los profesionales de salud, haciendo referencia al personal de enfermería, esta política obliga a las instituciones educativas a formar profesionales enfocados en tratar solamente la patología por la que el paciente acude a un centro de salud y no les incentivan a preocuparse por el paciente en forma holística ya que el problema puede ser físico, psicológico y/o social, siendo lo ideal la prevención de las enfermedades y ver al paciente en forma integral.⁽¹⁾

En los últimos años se pudo apreciar una disminución de la demanda laboral y un aumento en el número de egresados profesionales, lo que conlleva que esta disminución de oportunidades laborales, aumenta la competitividad para conseguir un puesto laboral, generando mayor enfoque a aumentar la productividad dejando de lado la relación enfermera-paciente, además genera alteraciones en el trabajo en equipo en las profesionales de enfermería cuando manifiestan por ejemplo: “yo trabajo mejor sola” y “tengo tanto trabajo”, aún sigue existiendo mucho celo profesional en estos tiempos, todo ello refleja falta de empatía, trabajo en equipo y tolerancia que forman parte de la inteligencia emocional.

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.⁽²⁾

En una visión panorámica del impacto de la globalización de la economía sobre la salud humana a nivel mundial, se explica a través del informe Desarrollo Humano 2001 resumiéndolo como aumento de la pobreza lo que conlleva, a largo plazo, al aumento de muchas patologías, aumento del número de pacientes, en pocas palabras genera mayor demanda en los centros de salud pero sin aumentar el número de personal de salud, lo que lleva a un aumento de la carga laboral a los profesionales aumentando el estrés, el cansancio, desmotivación generando insatisfacción laboral, todo esto es perjudicial desde el punto de vista de la inteligencia emocional.

En el estudio realizado por Rojas F. titulado "El desarrollo de la economía global y su impacto sobre las políticas de salud" menciona el ejemplo de Cuba el cual años atrás no formó parte de la corriente del neoliberalismo, y que a pesar de eso con participación del pueblo y sin corrupción el país sobre salió tanto económicamente, científicamente y en la parte de salud, disminuyendo tasas de analfabetismo, mortalidad infantil, aumentando los avances de la medicina, obteniendo profesionales comprometidos en la salud integral del paciente y no solo enfocados en la patología por la que acuden al centro hospitalario.⁽³⁾

La falta de evaluación psicológica permanente de las profesionales de la salud, en especial de enfermería, desde el ámbito de inteligencia emocional en la institución que se encuentra comprometida 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 velan por el bienestar de la comunidad en general. En el presente estudio se intenta identificar aspectos trascendentales en el desarrollo no sólo del aspecto asistencial o administrativo del profesional de enfermería sino también del desarrollo personal, al analizar de manera directa el manejo de su inteligencia emocional ya que entendemos que el profesional de enfermería cumple un rol importante y trascendental en el logro

del bienestar de un paciente, entonces su formación , desarrollo personal y profesional con bases científicas, juicios críticos y valores humanos cobra una mayor importancia.

Las enfermeras que laboran en diversas áreas están entregadas a velar por el bienestar de la sociedad, quienes como sujetos puedan desarrollarse competitivamente de acorde a las exigencia del mundo globalizado por ello es imprescindible que las instituciones se preocupen por desarrollar los aspectos de la inteligencia emocional del personal de salud.

Por todo lo expuesto, este estudio pretende identificar el nivel de inteligencia emocional para poder implementar nuevas estrategias de afrontamiento frente a este problema para un adecuado manejo de la misma.

Al efecto se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de la inteligencia emocional de las enfermeras del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa 2012?

1.2 Delimitación de los Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar el nivel de inteligencia emocional de las enfermeras del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar las relaciones interpersonales –intrapersonales de la enfermera según características laborales.
- Identificar la adaptabilidad de la enfermera según características laborales.
- Identificar el manejo del estrés de la enfermera según características laborales.
- Identificar el estado de ánimo de las enfermeras según características laborales.

1.3 Justificación

El profesional de enfermería contribuye preponderante 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. La propuesta consiste en practicar y promover un cuidado basado en la inteligencia emocional de cada enfermera, factor significativo en la relación cotidiana enfermera-paciente siendo sustentada por la teórica en enfermería HILDEGARDE PEPLAU donde da énfasis en el cuidado de enfermería psicodinámica, para ello hay que comprender nuestra conducta para poder ayudar a los demás, y así aplicar los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de experiencia, demandando en el campo de la enfermería un importante proceso interpersonal y terapéutico ya que el rasgo fundamental de la enfermera es el cuidado, que como lo manifiesta Colliere es invisible, convirtiéndose actualmente en un objeto de reflexión que lleva a identificar una serie de elementos que permitan al ser humano asumir plenamente su humanidad. , es así que uno de los elementos que permiten desarrollar esta cualidad innata en el ser humano, es la IE, que incluye una serie de factores, que permiten a la enfermera comprender y empatizar con el paciente⁽⁴⁾ 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.

En el presente trabajo se busca analizar e identificar los niveles de IE, según los resultados obtenidos se propondrá establecer estrategias que permitan desarrollar eficientemente cada uno de los elementos que conforman la IE, considerando como referencia que la Ley del Enfermero Capítulo III Art-nº11 inciso I en el que enfatiza la necesidad que tiene el personal de enfermería de realizarse exámenes periódicos que permitan garantizar el equilibrio físico- psicológico – social y espiritual necesarios para brindar el cuidado de la salud, por otro lado es preciso considerar el contexto interno y externo en el que la enfermera brinda los cuidados, éste se encuentra plagado de inestabilidades emocionales que inducen al estrés, depresión, angustia los cuáles deben ser trabajados prontamente para minimizar su influencia ya que como generadores y promotores de salud en la sociedad es justo y necesario que lo tengamos.

1.4 Limitaciones del estudio

El trabajo de estudio tuvo como limitación que algunos profesionales de salud no deseaban ser partícipes del estudio por ello se planteó que el estudio sería confidencial y que había sido visto por el comité de ética del hospital para así poder realizarlo.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes Internacionales

Emotional intelligence in nursing work- 2004

Background. Emotional labour has been widely accepted in the literature as part of nursing work, however the contribution of emotional intelligence in the nursing context requires further study.

Aim. This paper aims to present an analysis of the literature on emotional intelligence and emotional labour, and consider the value of emotional intelligence to nursing.

Method. A literature search was undertaken using the CINAHL and MEDLINE databases. Search terms used were 'emotions', 'intelligence', 'emotions and intelligence' and 'emotional labour'. A hand-search of relevant journals and significant references added to the data.

Results. Emotional intelligence plays an important part in forming successful human relationships. Emotional labour is important in establishing therapeutic nurse-patient relationships but carries the risk of 'burnout' if prolonged or intense. To prevent this, nurses need to adopt strategies to protect their health. The potential value of emotional intelligence in this emotional work is an issue that still needs to be explored.

Conclusions. Analysis of the literature suggests that the modern demands of nursing draw on the skills of emotional intelligence to meet the needs of direct patient care and co-operative negotiations with the multidisciplinary team. The significance of this needs to be recognized in nurse education. The link between emotional intelligence and emotional labour is a fruitful area for further research. The potential benefits of gaining a better understanding of how these concepts interact is largely conjecture until we have more evidence. The prospect that there may be advantages to both nurses and patients is a motivating factor for future researchers.

Keywords: emotional intelligence, emotional labour, emotions, caring, nursing⁽⁵⁾

TRADUCCION

Antecedente. Trabajo emocional ha sido ampliamente aceptado en la literatura como parte del trabajo de enfermería, sin embargo la contribución de la inteligencia emocional en el contexto de la enfermería requiere un estudio.

Objetivo. Este trabajo tiene como objetivo presentar un análisis de la literatura sobre la inteligencia emocional, el trabajo emocional, y considerar el valor de la inteligencia emocional en el profesional de enfermería.

Método. Una búsqueda bibliográfica se llevó a cabo utilizando el CINAHL y MEDLINE bases de datos. Los términos de búsqueda utilizados fueron 'emociones', 'inteligencia', 'las emociones y la inteligencia' y el "trabajo emocional". Una búsqueda manual de revistas relevantes y significativas referencias añadido a los datos.

Resultados. La inteligencia emocional juega un papel importante en la formación humana de éxito en las relaciones sociales. El trabajo emocional es importante en el establecimiento terapéutica entre la relación enfermera y paciente, pero implica el riesgo de "desgaste" si es prolongado o intenso. Para evitar esto, las enfermeras han de adoptar estrategias para proteger su salud. El valor potencial de la inteligencia emocional en el trabajo emocional es un tema que todavía necesita ser explorada.

Conclusiones. El análisis de la literatura sugiere que las exigencias modernas de la enfermería es aprovechar las habilidades de la inteligencia emocional para satisfacer las necesidades de atención directa al paciente y cooperativas negociaciones con el equipo multidisciplinario. La importancia de esta es necesario reconocer en la formación de la enfermera. El vínculo entre la inteligencia emocional y el trabajo emocional es un área fructífera para futuras investigaciones. Los beneficios potenciales de lograr una mejor comprensión de cómo estos conceptos interactúan en gran medida es una conjetura hasta que tengamos más pruebas. La perspectiva de que puede haber ventajas tanto enfermeras y pacientes es un factor de motivación para futuros investigadores.

Inteligencia Emocional Percibida Y Satisfacción Laboral En Contextos Hospitalarios.2006 La investigación reciente aporta resultados según los cuales la Inteligencia Emocional (IE) es una de las variables individuales que predicen el rendimiento en el trabajo y, aunque todavía los estudios con rigor científico realizados en ambientes laborales son escasos, es uno de los criterios que se tienen en cuenta en los procesos de selección de personal. Así que, este concepto está adquiriendo cada vez más protagonismo en el panorama de la investigación psicológica actual. El presente estudio tiene como principales objetivos: por un lado, comprobar si existe alguna relación entre la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) y la Satisfacción Laboral (SL) y, por otro, analizar si la IEP tiene capacidad para predecir la SL en profesionales de enfermería. ⁽⁶⁾

Empathy and emotional intelligence: What is it really about?-2008

ABSTRACT: Empathy is the "capacity" to share and understand another's "state of mind" or emotion. It is often characterized as the ability to "put oneself into another's shoes", or in some way experience the outlook or emotions of another being within oneself. Empathy is a powerful communication skill that is often misunderstood and underused. Initially, empathy was referred to as "bedside manner"; now, however, authors and educators consider empathetic communication a teachable, learnable skill that has tangible benefits for both clinician and patient: Effective empathetic communication enhances the therapeutic effectiveness of the clinician-patient relationship.

Appropriate use of empathy as a communication tool facilitates the clinical interview, increases the efficiency of gathering information, and honors the patient. Additionally, Emotional Intelligence (EI), often measured as an Emotional Intelligence Quotient (EQ), describes a concept that involves the ability, capacity, skill or a self-perceived ability, to identify, assess, and manage the emotions of one's self, of others, and of groups. Because it is a relatively new area of psychological research, the concept is constantly changing. The EQ concept argues that IQ, or conventional intelligence, is too narrow; that there are wider areas of emotional intelligence that dictate and enable how successful we are. Success requires more than IQ (Intelligence Quotient), which has tended to be the traditional measure of intelligence, ignoring essential behavioral and character elements. We've all met people who are academically brilliant and yet are socially and inter-personally inept. And we know that despite possessing a high IQ rating, success does not automatically follow. The aim of this review is to describe the concept of empathy and emotional intelligence, compare it to other similar concepts and clarify their importance as vital parts of effective social functioning. Just how vital they are, is a subject of constant debate.⁽⁷⁾

TRADUCION

La empatía es la "capacidad" para compartir y comprender al otro "estado de la mente" o la emoción. A menudo se caracteriza como la capacidad de "ponerse en los zapatos del otro", o de alguna manera la experiencia de la visión o las emociones de otro ser dentro de uno mismo. La empatía es una habilidad de comunicación de gran alcance que es a menudo mal entendida y poco utilizado. Inicialmente, la empatía se conoce como "trato con los pacientes", ahora, sin embargo, los autores y los educadores consideran que a comunicación empática es una habilidad, que se puede aprender que tiene beneficios tangibles tanto para el médico como para el paciente: la comunicación empática efectiva mejora la eficacia terapéutica de la relación médico-paciente. El uso adecuado de la empatía como una herramienta de comunicación facilita la entrevista clínica, aumenta la eficiencia de recolección de información, y los honores del paciente.

Además, la Inteligencia Emocional (IE), a menudo se mide como un cociente de inteligencia emocional (EQ), describe un concepto que implica la habilidad, capacidad, habilidad o capacidad de auto-percibida, para identificar, evaluar y controlar las emociones de uno mismo, de los demás, y de los grupos. Debido a que es un área relativamente nueva de la investigación psicológica, el concepto está cambiando constantemente. El concepto de EQ sostiene que el coeficiente intelectual, o la inteligencia convencional, es demasiado estrecho, que hay zonas más amplias de la inteligencia emocional que dictan y permiten que nuestro éxito profesional. El éxito requiere más de CI (Cociente Intelectual), que ha tendido a ser la medida tradicional de la inteligencia, haciendo caso omiso del comportamiento esencial y elementos de caracteres. Todos hemos conocido personas que son académicamente brillantes y sin embargo, son socialmente e inter-personal inepto. Y sabemos que a pesar de poseer una calificación de alto coeficiente intelectual, el éxito no se deriva automáticamente. El objetivo de esta revisión es describir el concepto de empatía e inteligencia emocional, en comparación con otros conceptos similares y aclarar su importancia como partes vitales del efectivo funcionamiento social. ¿Qué tan importante son, es un tema de constante debate?

Emotional intelligence: district nurses' lived experiences, Marzo-2010

Emotional Intelligence, recognizing and handling ones' own and others' emotions is beginning to figure in nursing literature, with potential to enhance care, teamwork and wellbeing. District nursing is laden with complex and emotional issues yet little research investigates the value of emotional intelligence in district nursing specifically. This qualitative study adopts interpretative phenomenological analysis with five district nurses, (of different grades), to illuminate perceptions and experiences of emotional intelligence. Findings show district nurses perceive emotional intelligence to be an essential part of their role, regardless of grade or position. Despite being a relatively new concept to nurses, each participant perceived relevant attributes as essential to quality care in the home, especially in relation to palliative care. Themes identified include: self-awareness, control, assessment, experience, palliative care and leadership. Only some of these are consistent with existing literature and illustrate a need to investigate this interesting area further. ⁽⁸⁾

TRADUCCION

La inteligencia emocional, el reconocimiento y manejo de los propios y las demás emociones está empezando a figurar en la literatura de enfermería, con potencial para mejorar la atención, trabajo en equipo y el bienestar. Distrito de enfermería está cargado de temas complejos y emocionales pero pocas investigaciones investigan el valor de la inteligencia emocional en la enfermería de distrito en particular. Este estudio cualitativo adopta análisis fenomenológico interpretativo con cinco enfermeras de distrito, (de diferentes grados), para iluminar las percepciones y experiencias de la inteligencia emocional. Los hallazgos muestran que las enfermeras de distrito percibir la inteligencia emocional es una parte esencial de su función, independientemente del grado o la posición. A pesar de ser un concepto relativamente nuevo para las enfermeras, cada participante percibe los atributos pertinentes son esenciales para una atención de calidad en el hogar, especialmente en relación a los cuidados paliativos.

Los temas identificados son: conciencia de sí mismo, el control, la evaluación, la experiencia, los cuidados paliativos y el liderazgo. Sólo algunos de estos son

consistentes con la literatura existente y muestran una necesidad de investigar el área más interesante.

The impact of Emotional Intelligence on job outcomes and turnover intention in Health Care

Abstract: Nursing turnover threatens the performance of health care organizations. This paper examines the influence of Emotional Intelligence (EI), on job outcomes (Job Satisfaction (JS) and Organizational Commitment (OC)) on Turnover Intention (TI) of nursing staff working in the health care sector. Although in the relevant literature several studies have examined the direct relationships between any two of these factors, there is lack of an approach which investigates the combined relationships among all these factors. This paper presents a field survey conducted in five private health care organizations which operate in the city of Larisa, Greece. The statistical analysis based on 145 valid questionnaires, confirmed strong association among EI and TI as well as significant relationship between JS and TI. In contrast with the results of other scholars, OC has not been found to be associated with TI. ⁽⁹⁾

TRADUCCION

Resumen: El volumen de negocio de Enfermería pone en peligro el desempeño de las organizaciones de atención de salud. Este trabajo analiza la influencia de la Inteligencia Emocional (IE), en los resultados de trabajo (Satisfacción en el trabajo (JS) y el compromiso organizacional (CO)) sobre las intenciones de abandono (TI) del personal de enfermería que trabajan en el sector de la salud. Aunque en la literatura varios estudios han examinado las relaciones directas entre dos cualesquiera de estos factores, es la falta de un enfoque que investiga las relaciones entre los combinados de todos estos factores. Este trabajo presenta un estudio de campo llevado a cabo en cinco organizaciones privadas de salud que operan en la ciudad de Larisa, Grecia. El análisis estadístico basado en 145 encuestas válidas, confirmó fuerte asociación entre la IE y TI, así como una relación significativa entre JS y TI. En contraste con los resultados de otros investigadores, OC no se ha encontrado para ser asociado con TI.

2.2 Antecedentes Nacionales

La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn en una muestra de Lima Metropolitana. 2001

Realizó una evaluación de Inteligencia Emocional a través del Inventario de Bar-On (ICE) en una muestra de Lima Metropolitana, en un grupo de personas de ambos sexos de 15 a 55 años de edad. Obteniendo como resultado: No existen diferencias entre hombre y mujeres en lo que respecta al cociente emocional total. Sin embargo existen diferencias significativas en los componentes intrapersonal, manejo del estrés y estado de ánimo general a favor de los varones, en cambio las mujeres obtuvieron mejores resultados en el componente interpersonal. Así mismo encontró diferencias significativas cuando se realizaron las comparaciones entre los grupos de edades. ⁽¹⁰⁾

Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del hospital “Félix Mayorca Soto” 2008

La investigación titulada Inteligencia Emocional y Clima Organizacional en el personal del Hospital “Félix Mayorca Soto”; pretende contribuir a entender más la Salud Ocupacional, explicando las implicancias de la inteligencia emocional en el clima organizacional, y la importancia de esta última en el bienestar psicosocial de los trabajadores. El objetivo principal fue, establecer la correlación entre inteligencia emocional y la percepción del clima organizacional en el personal del referido Hospital “Félix Mayorca Soto”, teniendo en cuenta el sexo y grupo ocupacional. Para el estudio se ha empleado dos instrumentos confiables y debidamente validados para su uso en el Perú: El ICE de Bar-On, adaptados por Zoila Abanto, Leonardo Higuera y Jorge Cueto; y la Escala de Percepción del Clima organizacional de Litwin y Stringer, adaptado por Sonia Palma. Se realizó un estudio observacional, correlacional y de corte transversal, en una población voluntaria conformada por 119 trabajadores; donde se encontró un nivel promedio de inteligencia emocional. Al comparar los promedios de inteligencia emocional por sexo y grupo ocupacional, no se observó diferencias estadísticamente significativas. Para obtener los promedios de la percepción del clima organizacional según el grupo ocupacional, se aplicó ANOVA y se encontró que el

78.99% de trabajadores consideran que existe un clima bueno o aceptable. Al realizar la comparación entre grupos ocupacionales, se encontró diferencias estadísticamente significativas entre obstetras y enfermeros, obstetras y médicos; por lo que se llega a afirmar que las obstetras tienen mejor percepción del clima organizacional que los enfermeros y médicos. No hay diferencias significativas en los puntajes obtenidos por sexo. Para determinar la correlación, se aplicó la prueba de Spearman y se llegó a la conclusión de que no existe correlación directa entre la inteligencia emocional y el clima organizacional; sin embargo, se encuentra que la IE participa indirectamente en el clima organizacional, considerando que cada trabajador percibe su ambiente laboral de acuerdo a sus características personales, que forman parte de su inteligencia emocional.⁽¹¹⁾

La inteligencia emocional y la interrelación enfermera - paciente del servicio de medicina III del Hospital Guillermo Almenara .2009

Introducción: Actualmente, en la interrelación humana, el 30% hace el uso de las capacidades intelectuales y un 70% de las aptitudes emocionales. La enfermera en la atención al paciente demuestra actitudes y habilidades que finalmente buscan favorecer su bienestar. Observándose que en la relación enfermera-paciente, en algunas circunstancias, predominan las aptitudes negativas que provocan malestar al paciente. Según el modelo de Bar-On, existen diversos factores que condicionan el comportamiento al interactuar con el otro, destacándose la inteligencia emocional, que es el conjunto de capacidades que nos permite resolver problemas relacionados con las emociones y está integrado por 5 componentes: Intrapersonal, Interpersonal, Adaptabilidad, Manejo de Estrés y Estado general.

Objetivo: Determinar los componentes de la inteligencia emocional que predominan en la interrelación enfermera-paciente en el servicio de medicina 3 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. **Metodología:** estudio de diseño correlacional de corte transversal; cuya población fue no probabilística de tipo intencional, conformada por las 20 enfermeras del servicio de Medicina 3 más 40 pacientes hospitalizados, habiéndose utilizado como instrumento el “test de Bar-On” para las enfermeras y una encuesta de opinión para los pacientes. La recolección de datos se realizó en el servicio considerando dos sesiones de 20 minutos para cada grupo de enfermeras y de 10 minutos para cada paciente; el análisis variado fue realizado con el Coeficiente de Correlación *r* de *Person*. El proyecto fue aprobado por el Comité de Investigación del

referido hospital. **Resultados:** el componente de mayor destaque fue el interpersonal, que se encuentra bien desarrollado en el 65% (26) de las enfermeras y en los cuales la mayoría tiene una interrelación regular con los pacientes (42.5%), con una tendencia a deficiente (17.5%). En el segundo lugar sobresalió el componente adaptabilidad, que está adecuadamente desarrollado en el 55% (22) de las enfermeras quienes presentan una interrelación regular con el paciente (37.5%) con tendencia a deficiente (15%).⁽¹²⁾

Inteligencia emocional y social en profesionales médicos e internos de medicina que laboran en el hospital nacional Hipólito Unzué.2009

La tesis aborda el problema de los médicos que deben actuar más humanamente a los pacientes, es decir, ayudar al enfermo concreto, donde se le exige al profesional una atención personalizada. Esto significa, tener un autocontrol y una mayor competencia emocional.⁽¹³⁾

2.3 Base Teórica

2.3.1 Inteligencia Emocional.

El término de inteligencia emocional (IE), fue utilizado por primera vez en 1990, por los psicólogos John Mayer de la Universidad de New Hampshire y Peter Salovey de la universidad de Harvard. Se empleó para describir las cualidades emocionales que parecían tener importancia para el éxito. Estas incluyen: La empatía, la expresión y comprensión de los sentimientos, el control de la ira, la independencia, la capacidad de adaptación, la simpatía, la capacidad de resolver los problemas en forma interpersonal, la persistencia, la cordialidad, la amabilidad y el respeto.

Para Mayer y Salovey definieron la IE como la capacidad para identificar y traducir correctamente los signos y eventos emocionales personales y de los otros, elaborándolos y produciendo procesos de dirección emocional, pensamiento y comportamiento de manera efectiva y adecuada a las metas personales y al ambiente. Según ellos, la inteligencia emocional incluye la inteligencia intrapersonal y la interpersonal, así como otras habilidades caben resaltar que con anterioridad hubo trabajos pioneros que sirvieron de base para los planteamientos de Mayer y Salovey entre ellos tenemos:

- **THORNDIKE**, definió a la inteligencia social, como la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, y actuar sabiamente en las relaciones humanas. A partir de este planteamiento empezó a evolucionar el concepto de inteligencia emocional. ⁽¹⁴⁾
- **LEEPER**, propuso que el pensamiento emocional es parte del pensamiento lógico y de la inteligencia en general.
- **GARDNER**, revoluciona el concepto de inteligencia a través de la teoría de inteligencias múltiples, e introduce dos tipos de inteligencia muy relacionados con la competencia social, y hasta cierto punto emocional: la Inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal. ⁽¹⁴⁾

Las propuestas iniciales tuvieron éxito casi medio siglo después por las ideas de Gardner en la Universidad de Harvard, quien amplió el concepto tradicional de la inteligencia cognoscitiva, desde los inicios del siglo XX.

Bar-On, ha sido pionero en la formulación del constructo Inteligencia Emocional, en el que ha incluido componentes de habilidad es de procesamiento cognitivo de la información emocional, junto a factores considerados clásicamente pertenecientes al ámbito de la personalidad, como es el caso de empatía, flexibilidad o responsabilidad social.

El mismo constructo de IE se ha redefinido o adaptado al ámbito organizacional, hasta el punto que se postula que una organización emocionalmente inteligente, es la que afronta la adversidad siendo consciente de sus fortalezas y sus debilidades, aprovecha todo el capital disponible, persigue nuevas metas y nuevas oportunidades, que posee una estructura funcional flexible, que disfruta de una comunicación interna y externa, que distribuye el poder de forma inteligente, que es sensible a las expectativas de sus clientes y de sus miembros, que persigue mejora permanente e innovación, que ofrece un clima de confianza y colaboración.

Bar-On, ha dado otra definición de IE tomando como base a Mayer y Salovey: Describe como un conjunto de conocimientos y habilidades emocionales y sociales que influyen en nuestra capacidad general para afrontar efectivamente demandas de nuestro medio. Las habilidades emocionales se basan en la capacidad del individuo de ser consciente, comprender, controlar y expresar sus

emociones de manera efectiva (Caruso 1999; Mayer y Salovey 1995; Bar-On 1997).

Las teorías psicológicas han generado una amplia gama de conceptos sobre la IE, las cuales abarcan desde lo biológico-neurológico hasta las cognitivas. Según Bar-On, la inteligencia emocional por sí mismo no es predictor de éxito en la vida, ni de éxito laboral, ni de éxito en el rendimiento académico; sino más bien, es moduladora y provee al individuo de las competencias necesarias para afrontar situaciones vitales, laborales, sociales, escolares y de otra índole, y superarlas eficazmente con el menor costo psicológico posible ⁽¹⁵⁾.

Goleman, definió la IE como la capacidad de reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, para motivarnos y monitorizar nuestras relaciones. Él incluye en su definición, además de las Inteligencias intrapersonal e interpersonal; al optimismo, la perseverancia y la habilidad de retardar satisfacciones como aspectos relevantes. Ha desarrollado las bases conceptuales de la IE, como una opción de desarrollo humano dirigida a conseguir el éxito personal en las distintas facetas de la vida entendido como el logro de la felicidad, la comunicación eficaz con los demás, el dominio de sí mismo, etc.

Aun cuando la influencia de nuestras emociones sobre el pensamiento, actitud, conductas, percepciones y desempeño social, han sido ampliamente conocidas y desarrolladas por la psicología, sólo en la actualidad se ha vinculado a éstas, el concepto de inteligencia, el cual históricamente ha estado ligado a capacidades de raciocinio lógico, memoria, pensamiento abstracto, habilidades matemáticas, espaciales o aptitudes manuales o perceptivas, relegando el concepto de inteligencia a una capacidad para realizar una tarea específica.

De ahí que surgieran preguntas como ¿Por qué personas que presentan capacidades altamente desarrolladas y que por ende obtienen altos indicadores de C.I. y que además son exitosos en su profesión, fracasan al aplicar sus capacidades o inteligencia en su vida privada o incluso presentan limitaciones para adaptarse y desarrollar relaciones armónicas con su entorno? ⁽¹⁶⁾

2.3.2 El mapa cerebral de la emoción.

El hemisferio izquierdo maneja la lógica y todo lo relacionado con ella, es decir, es el hemisferio del pensamiento analítico, cuantitativo, racional y verbal. El hemisferio derecho es el hemisferio del pensamiento holístico, intuitivo,

imaginativo y conceptual, es decir, es el hemisferio de las emociones y la creatividad. El predominio de uno de los hemisferios determina, por consiguiente, las conductas que la persona tendrá al enfrentarse a sí mismo y su medio. Por ejemplo, una persona con predominio del hemisferio izquierdo posiblemente razone todo paso a paso antes de tomar una decisión y busque la mayor cantidad de información posible, a diferencia de una persona con predominio del hemisferio derecho, que posiblemente tome decisiones por lo que siente y no por lo que piensa. Asimismo, una persona con predominio del hemisferio izquierdo, se orienta hacia actividades de carácter científico y una con predominio derecho por actividades de tipo artístico.

Claramente, nuestra sociedad occidental ha privilegiado la utilización del hemisferio izquierdo, a través de una educación de corte científico y una elevada valoración social por las profesiones ligadas a esta área, relegando de paso aquellas vinculadas al hemisferio derecho y, por ende, limitando el desarrollo de habilidades relacionadas a este hemisferio.

Ciertamente, hemos tendido como sociedad a desvalorizar la capacidad para actuar con base a nuestra sensibilidad y nuestra intuición, limitando las posibilidades de responder con creatividad a las exigencias o contingencias en que vivimos, entregando respuestas rígidas, mecánicas y frías, en una época que paradójicamente, exige una elevada capacidad de adaptación, dado los constantes cambios producto del desarrollo tecnológico y de las comunicaciones.

2.3.3 Las emociones y la vida afectiva

Todo ser vivo es un organismo sensible y, por lo tanto, receptivo a los estímulos del medio ambiente interno y externo. Esta capacidad de ser afectado y de afectar, tiene como efecto un cambio en el estado del organismo que puede devenir en una conducta emitida hacia el medio externo como respuesta. A este movimiento de afectar y ser afectado que ocurre entre el organismo y su medio ambiente, llamamos vida afectiva.

Nuestros sentimientos más profundos, nuestras emociones, nuestras pasiones y anhelos, están en relación directa con nuestras vivencias y experiencias, ellas nos guían cuando se trata de enfrentar momentos difíciles y tareas demasiado importantes para dejarlas sólo en manos de nuestro intelecto: los peligros, las

pérdidas dolorosas, la persistencia hacia una meta a pesar de los fracasos, los vínculos con un compañero o con la familia. Cada emoción nos ofrece una disposición definida a actuar (a responder), cada una de ellas nos señala una dirección que ha funcionado bien para ocuparse de los desafíos repetidos de la vida humana, lo que implica que las emociones han cumplido y cumplen una función adaptativa y de desarrollo de la especie humana.

Para Daniel Goleman, las emociones son en esencia impulsos para actuar, son planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado. Así, cada emoción prepara al cuerpo para una clase distinta de respuesta.

- **Ira:** la sangre fluye a las manos y así resulta más fácil tomar un arma o golpear un enemigo, el ritmo cardíaco se eleva, lo mismo que el nivel de adrenalina, lo que garantiza que se podrá cumplir cualquier acción vigorosa.
- **Miedo:** la sangre va a los músculos esqueléticos, en especial a los de las piernas, para facilitar la huida. El organismo se pone en un estado de alerta general y la atención se fija en la amenaza cercana.
- **Felicidad:** aumenta la actividad de los centros cerebrales que inhiben los sentimientos negativos y pensamientos inquietantes. El organismo está mejor preparado para encarar cualquier tarea, con buena disposición y estado de descanso general.
- **Amor:** se trata del opuesto fisiológico al estado de "lucha o huye" que comparten la ira y el miedo. Las reacciones parasimpáticas generan un estado de calma y satisfacción que facilita la cooperación.
- **Sorpresa:** el levantar las cejas permite un mayor alcance visual y mayor iluminación en la retina, lo que ofrece más información ante un suceso inesperado.
- **Disgusto:** la expresión facial de disgusto es igual en todo el mundo (el labio superior torcido y la nariz fruncida) y se trataría de un intento primordial por bloquear las fosas nasales para evitar un olor nocivo o escupir un alimento perjudicial.
- **Tristeza:** el descenso de energía tiene como objeto contribuir a adaptarse a una pérdida significativa (resignación).

Estas reacciones emocionales y su correlato conductual están modeladas, además, por nuestra experiencia de vida y nuestra cultura. Nuestras emociones más profundas y duraderas, a las cuales llamamos sentimientos y que constituyen la base de nuestra vida afectiva, son necesidades inherentes al ser humano. El movimiento de la vida afectiva tiene dos direcciones: hacia la unión y la dependencia afectiva, o hacia la separación e independencia afectiva. Cuando una persona vive sucesivas frustraciones en su movimiento hacia la unión afectiva no es recibida o es abiertamente rechazada su reacción puede ser la de resentirse y adoptar la actitud de indiferencia como mecanismo defensivo. Una defensa creada para evitar sentir el dolor generado por la frustración en su necesidad de dependencia afectiva.

Esto implica una inhibición o negación de su sensibilidad afectiva, lo que puede traer como consecuencia dificultades para actuar en forma empática, o para generar vínculos profundos y auténticos por el temor al rechazo, generando una inseguridad en sí mismo dada, su percepción de incapacidad de atraer y retener al otro.

Cuando una persona vive sucesivas frustraciones en su movimiento hacia la separación afectiva, puede sentirse culpable de herir y adoptar una actitud de sensiblería exigente y exceso de susceptibilidad en sus relaciones interpersonales, sintiéndose incomprendida y buscando que las personas que la rodean se hagan cargo de su dolor y frustración, no haciéndose responsable de lo que le pasa.

Cuando la persona presenta carencias en una u otra dirección, en lugar de buscar en sí misma la causa de su dolor y darle solución en su interior, busca malhechores en el medio externo que justifiquen su resentimiento. Su tendencia será a percibir un medio hostil, a manipular las relaciones y el medio externo sin un beneficio para nadie.

Por lo tanto, nuestra capacidad para reconocer y manejar nuestras emociones, es vital para lograr un equilibrio en la relación con el medio y en la satisfacción de nuestras naturales y sentidas necesidades de plenitud afectiva. ⁽¹⁷⁾

2.3.1.1 COMPONENTES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL.

Para lograr que nuestras emociones jueguen a favor de nosotros y que guíen nuestro comportamiento con el fin de alcanzar mejores resultados, es que se desarrolló el concepto de inteligencia emocional, el cual comprende y se desarrolla en cinco áreas fundamentales de habilidades:

1. Conocer las propias emociones.

La conciencia de uno mismo. El reconocer un sentimiento mientras ocurre, es la clave de la inteligencia emocional. Una mayor certidumbre con respecto a nuestras emociones es una buena guía para las elecciones vitales, la falta de esta habilidad nos deja a merced de nuestras emociones. En el proceso de autoconocimiento o autoexploración, es importante tener en cuenta:

- Que es la valoración y no el comportamiento del otro lo que causa nuestra reacción.
- Ser muy conscientes de que nuestra valoración es sólo nuestra.
- Aceptar que las valoraciones están sujetas a cambio.

2. Manejar las emociones.

Se basa en la capacidad anterior. Las personas que saben serenarse y librarse de la ansiedad, irritación o melancolías excesivas, se recuperan con mayor rapidez de los reveses de la vida, a diferencia de aquellas que poseen un menor control y que, por ende, caen constantemente en estados de inseguridad. Cuando deseamos orientar nuestro esfuerzo en la solución de un problema que se nos plantea, necesitamos tomar el mando de nuestros pensamientos y emociones, por ello resulta relevante considerar:

- El problema real no es quién está involucrado. El problema real es cómo respondemos.
- El problema real no es que nos moleste el problema. El problema real es cómo me siento.
- El problema real no es cómo ha ocurrido. El problema real es cuándo lo tratamos de resolver.
- Manejar o controlar nuestras emociones no significa ahogarlas o reprimirlas.

3. **Automotivación.**

Las personas que saben controlar la impulsividad y esperar para obtener su recompensa, cumplen con sus objetivos y están conformes con sus logros. Dirigir las emociones para conseguir un objetivo permite mantener los esfuerzos, actuar en forma más creativa y desarrollar, por consiguiente, una mayor productividad y eficacia. El uso productivo de nuestra emoción puede responder a la siguiente cadencia:

- Sintonía de pensamientos e interpretaciones.
- Uso de frases motivadoras y diálogos internos constructivos.
- Sentido del humor.
- Relajación.
- Actividad física.
- Uso de técnicas de resolución de problemas.
- Apoyo en nuestro equipo de personas-soporte.
- Reapreciación de metas y establecimiento de otras nuevas.

4. **Empatía.**

La capacidad para reconocer las emociones de los demás, saber qué quieren y qué necesitan, es la habilidad fundamental para establecer relaciones sociales y vínculos personales. Dentro de este marco de relaciones interpersonales, algunos indicadores que deben considerarse son:

- Autoapertura: es no hablar desde lo absoluto, sino desde la interpretación que nosotros damos a nuestros datos, siendo sensibles a los sentimientos del otro y cuidando mucho el lenguaje corporal.
- Asertividad: en Gestión de la Inteligencia Emocional, a la asertividad le damos una acepción especial, basada en la habilidad de mantener nuestros derechos, opiniones, creencias y deseos, respetando al mismo tiempo las del otro, lo que contrasta con la agresividad, que no las tiene en cuenta, o la pasividad, que ignora las propias.
- Escucha activa: en la escucha activa hemos de poner énfasis en desactivar nuestros filtros de recepción, sintetizar las declaraciones del otro, usar frases

de dinamización, dar noticia de que somos conscientes de los sentimientos del otro y usar apropiadamente las pistas no verbales de quien se nos da.

5. Manejar las relaciones.

Esto significa saber actuar de acuerdo con las emociones de los demás y de producir sentimientos en los demás: determinar la capacidad de liderazgo, de popularidad, de eficiencia en las relaciones interpersonales. Para ello resulta útil considerar lo siguiente:

- Separar las personas de los temas.
- Enfocar en intereses y no en posiciones.
- Establecer metas precisas de la negociación.
- Trabajar juntos para crear opciones que favorezcan a ambas partes.⁽¹⁸⁾

2.3.2 INTELIGENCIA INTERPERSONAL

- La inteligencia interpersonal consiste en relacionarse y entender a otras personas. Interactuar efectivamente con una o más personas, amigos y familiares.
- Sensibilidad y entendimiento con relación a los sentimientos, puntos de vista y estados emocionales de otras personas.
- Habilidad para mantener buenas relaciones con la familia, amistades y con la gente en general.
- Tomar liderazgo entre otras personas para resolver problemas, influenciar decisiones y velar por relaciones en grupos.

2.3.3 INTELIGENCIA INTRAPERSONAL

La inteligencia intrapersonal consiste en la habilidad para entenderse a uno o una mismo. La persona está consciente de sus puntos fuertes y de sus debilidades para alcanzar las metas de la vida. Ayuda a reflexionar y controlar nuestros pensamientos y sentimientos efectivamente.⁽¹⁹⁾

2.3.4 Instrumentos utilizados para medir la inteligencia emocional

Existen dos de las más populares pruebas para medir la inteligencia emocional

IE: El Inventario del Cociente Emocional de Bar-On y el Traid Meta – Mood Scale (TMMC) de Salovey y Mayer empleado en varios países para su adaptación.

En la investigación, se empleó el inventario de Bar-On, que ha sido exitosamente validado y comprobado experimentalmente en diversas poblaciones. En el Perú fue traducido, adaptado y validado por Zoila Abanto, Leonardo Higuera y Jorge Cueto en 1999, y por Nelly Ugarriza en el 2000.

2.3.4.1 TRAIID META – MOOD SCALE (TMMC):

Este instrumento evalúa la Inteligencia Emocional Percibida (IEP), es decir, el metaconocimiento que las personas tienen sus habilidades emocionales. Se compone de una escala formada de 24 ítems tipo Likert con un rango de puntuación que oscila entre 1-5. ⁽²⁰⁾

2.3.4.2 MODELO MULTIFACTORIAL DE BAR – ON:

Bar-on (2000) realiza una conceptualización multifactorial de la inteligencia emocional, conformada por los siguientes componentes: componentes factorial interpersonales, componentes factoriales intrapersonales, componentes factoriales de adaptabilidad, componentes factoriales del manejo del estrés, componentes factoriales del estado del ánimo y motivación (estado de ánimo general) Consideraciones teóricas hacia la inteligencia emocional. ⁽²¹⁾.

2.3-4.3EL ICE de Bar-On tiene los siguientes componentes:

a. Componentes intrapersonales

- **Conocimiento emocional de sí mismo:** Es la capacidad que muestra el individuo de reconocer sus propios sentimientos y diferenciarlos.
- **Seguridad:** Es la capacidad que tiene el individuo de expresar sus sentimientos, creencias, pensamientos y defender sus derechos.
- **Autoestima:** Es la capacidad que muestra el individuo de aceptarse y respetarse a sí mismo como una persona básicamente buena.
- **Autorrealización:** Es la capacidad que tiene la persona para desarrollar sus habilidades potenciales.

- **Independencia:** Es la capacidad para guiarse y controlarse así mismo en su forma de pensar y actuar.

b. Componentes interpersonales

- **Relaciones interpersonales:** Implica la capacidad de establecer y mantener relaciones mutuamente satisfactorias.
- **Responsabilidad social:** Es la capacidad de demostrarse a sí mismo como un miembro colaborador, cooperador y constructivo en su grupo social.
- **Empatía:** Es la capacidad que muestra el individuo de ser consciente, entender y aprender los sentimientos de los demás.

c. Componentes de adaptabilidad

- **Solución de problemas:** Es la capacidad de identificar y definir los problemas, así como generar y aplicar potencialmente las soluciones efectivas.
- **Prueba de la realidad:** Es la capacidad que demuestra el individuo de evaluar la correspondencia entre lo que experimenta y lo que objetivamente existe.
- **Flexibilidad:** Es la capacidad que demuestra una persona para adecuar sus propias emociones, pensamientos y comportamientos a las distintas situaciones y condiciones cambiantes.

d. Componentes del manejo de la tensión

- **Tolerancia a la tensión:** Es la capacidad de resistir a las circunstancias adversas y a las situaciones llenas de tensión sin desmoronarse, enfrentando activa y positivamente la tensión.
- **Control de los impulsos:** Es la capacidad que muestra el individuo para resistir o controlar un impulso, arranque o tentación de actuar.

e. Componentes del estado de ánimo general

- **Felicidad:** Es la capacidad de sentirse satisfecho con su propia vida, disfrutar de sí mismo y de otros.

- **Optimismo:** Es la capacidad de encontrar el lado más provechoso de la vida y mantener una vida activa y positiva, aún en la adversidad.

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

Los puntajes para las inconsistencias se obtienen, comparándolas respuestas en diez pares de frases similares. Si alguna persona obtiene un índice de inconsistencia mayor de 12, las respuestas no son válidas.⁽²²⁾

La interpretación de los resultados del inventario de Bar-On se realiza de acuerdo a la siguiente clasificación:

• 130 _ a más	-----	Marcadamente alto
• 120 _ 129	-----	Muy alto
• 110 _ 119	-----	Alto
• 90 _ 109	-----	Promedio
• 80 _ 89	-----	Bajo
• 70 _ 79	-----	Muy bajo
• 70 - a menos	-----	Marcadamente

2.3.5 El desarrollo de la inteligencia emocional como necesidad

Los niños son capaces de captar los estados de ánimo de los adultos, y el coste emocional de la falta de sintonización en la infancia puede ser alto. La psicología evolutiva ha descubierto que los bebés son capaces de experimentar un tipo de angustia empática antes incluso de llegar a ser plenamente conscientes de su existencia separada.

A diferencia de la mente racional, que se comunica a través de la palabra, las emociones lo hacen de un modo no verbal. El lenguaje de los gestos, el lenguaje de la expresión plástica, el lenguaje del arte nos introduce de manera inconsciente en el mundo de las emociones. También es verdad que a través del análisis de estas emociones podemos llegar a descubrir cuál es el grado de desarrollo de la inteligencia emocional de nuestros alumnos.

La inteligencia emocional se pone de manifiesto también en la conducta de las personas: una fuerte ética cultural de trabajo se traduce en una mayor motivación, celo y perseverancia, un auténtico acicate emocional; la perseverancia depende fundamentalmente de factores emocionales, como el entusiasmo y la tenacidad frente a todo tipo de contratiempos

¿No es una propuesta interesante como objetivo de la educación en los tiempos que vivimos?, es claro que debemos tener un ideal de persona a la que queremos educar de cara al futuro, y esta sería: Las personas que poseen una elevada inteligencia emocional suelen ser socialmente equilibrados, extrovertidos, alegres, poco predispuestos a la timidez y a rumiar sus preocupaciones. Demuestran estar dotados de una notable capacidad para comprometerse con las causas y las personas, suelen adoptar responsabilidades, mantienen una visión ética de la vida, son afables y cariñosos en sus relaciones. Su vida emocional es rica y apropiada, se sienten a gusto consigo mismos, con sus semejantes y con el universo social en el que viven, tienen visión positiva de sí mismos, y la vida siempre tiene sentido; hacen amigos rápidamente.

2.3.6 El Coeficiente Intelectual (CI) y el Coeficiente Emocional (CE)

Gardner afirma que la vieja teoría de CI se ocupa solo de las habilidades matemáticas y lingüísticas. Eso está bien, forma parte de la historia de la humanidad; pero sintió la necesidad, junto con otros psicólogos, Sternberg y Salovey, de analizar otros tipos de inteligencia.

Todos ellos han llegado a la conclusión de que la inteligencia constituye un asunto decididamente personal o emocional. Goleman nos informa de que Salovey organiza las inteligencias de Gardner en cinco competencias emocionales principales:

a) El conocimiento de las propias emociones:

Las personas que tienen un mayor conocimiento de sus emociones suelen dirigir mejor sus vidas.

b) La capacidad de controlar las emociones:

La conciencia de uno mismo es una habilidad básica, que nos permite controlar nuestros sentimientos y adecuarlos al momento.

c) La capacidad de motivarse a uno mismo:

Si somos capaces de sumergirnos en un estado de flujo estaremos más capacitados para lograr resultados sobresalientes en cualquier rol de la vida.

d) El reconocimiento de las emociones ajenas:

La empatía es otra capacidad que se asienta en la conciencia emocional de uno mismo, y constituye una habilidad fundamental.

e) El control de las relaciones:

El arte de las relaciones se basa, en buena medida, en la habilidad para relacionarnos adecuadamente con las emociones ajenas.

Los jóvenes emocionalmente sanos tienen una buena autoestima personal. Saben tratarse a sí mismos del modo en que han sido tratados por los demás. La imagen personal es el reflejo de la imagen que percibimos que los demás tienen de nosotros. Los jóvenes con alta inteligencia emocional son menos vulnerables a las erupciones del cerebro emocional. ⁽²³⁾

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Definición Operacional de Variables

Variable principal: Nivel de inteligencia emocional de las enfermeras

El siguiente trabajo de investigación tiene una sola variable

3.2 Tipo de Estudio y Diseño de investigación

Es de enfoque cuantitativo ,descriptivo, prospectivo de corte transversal: porque identificó y describió el nivel de la inteligencia emocional de las profesionales de enfermería enfermeras del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa y será una apertura para poder seguir investigando que beneficiará la relación enfermera – paciente ; prospectivo de corte transversal ya que los datos obtenidos sobre inteligencia emocional se obtuvieron en un tiempo determinado.

3.3 Área de Estudio

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa que es un establecimiento de salud altamente especializado en emergencias, proporciona atención médico-quirúrgica a la comunidad en general en situaciones de urgencia y emergencia, en el ámbito infra y extra hospitalario, con la misión y visión a fin de restablecer la salud; se encuentra ubicado en el distrito de Miraflores ;avenida Roosevelt cuadra 2 transversal a la Av. Benavides cuenta con los servicios de medicina , traumatología, cirugía , sala de operaciones, reposo de varones , reposo de mujeres , trauma shock , UCI y UCIN ,Pediatria .

3.4 Población Y Muestra

La población de estudio estuvo constituido por 84 enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa en el año 2012 en los diversos servicios, a quienes se les aplicó del test de BA-RON en diferentes momentos y considerando que no afectaran su horario de trabajo, por ser una población accesible no se realizó una muestra por lo que se trabajó con toda la población de 68 que reunieron los criterios de selección.

3.5 Criterios de Inclusión y de Exclusión

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial indistintamente a su condición laboral.
- Las enfermeras que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras con licencia o que tengan días libres.
- Enfermeras jefas y supervisoras (campo administrativo).

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
Inteligencia Emocional : Inteligencia emocional de las enfermeras del hospital de emergencia José Casimiro Ulloa	La Inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo, tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental, etc. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social	Componentes de la inteligencia emocional	Consiste en tener habilidad para relacionarse y entender a otras personas en este caso el paciente, siendo sensitiva y entendiendo los sentimientos y punto de vista de los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Manejo de relaciones • Responsabilidad social
		Componte interpersonal		
		Componente intrapersonal	Consiste en tener la habilidad de entenderse así misma siendo consciente de sus fortalezas y debilidades por lo cual se logrará alcanzar las metas trazadas permitiendo así reflexionar y controlar los pensamientos y sentimientos.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de si mismo • Seguridad • Autoestima • Autorrealización • Independencia

		<p>Componente de la adaptabilidad</p>	<p>Es el proceso a través del cual la enfermera asimila una nueva forma de supervivencia. Por consiguiente se adapta a nuevas situaciones y busca formas de interrelación en lo cual se refiere la adaptación al medio, lo que requiere un cambio y un aprendizaje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solución de problemas • Prueba de la realidad • Flexibilidad
		<p>Componente del manejo del estrés</p>	<p>Es aquella habilidad que tiene la enfermera en controlar sus emociones en situaciones críticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tolerancia • Control de los impulsos
		<p>Componente del estado de ánimo general</p>	<p>Es un principio de la actividad humana en lo que a ayudar a la enfermera a tener siempre energía para poder socializarse</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Felicidad • Optimismo

3.6 Definición de términos operacionales

Estrés: El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio de una persona.

Inteligencia: Se describe una propiedad de la mente en la que se relacionan habilidades tales como las capacidades del pensamiento abstracto, el entendimiento la comunicación, el raciocinio, el aprendizaje la planificación y la solución de problemas.

Asertivo :Es una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o perjudicar.

Enfermera: Es aquella persona que brinda cuidados autónomos a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, en los tres niveles de prevención y niveles de atención lo que incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento se aplicó el test de Bar-on que fue adaptado a la realidad peruana por Nely Ugarriza ya que este test procede de Toronto - Canadá consta de 133 ítems y respuestas de elección múltiple con 5 alternativas; Tiene usos en la educación ,clínico , Jurídico, médico laboral e investigación contando con un índice de validez y confiabilidad 0.93 el que ayudo a identificar cual es el nivel de la inteligencia emocional de acuerdo a la teoría de BAR – ON (Anexo2).

3.8 Procedimiento de Recolección de Datos

Se solicitó una carta de presentación a la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza dirigida a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación y también al Director del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa obteniéndose para ejecutar el trabajo de investigación ; también se informó a la Jefa del Departamento de Enfermería y enfermeras asistenciales de cada servicio para la aplicación del test en horarios que no interferón con su trabajo, siendo los días de reunión que el personal tiene en su

área, posteriormente se les explico el objetivo y finalidad del estudio, entregándoles la hoja del Consentimiento Informado una vez aceptado se le hizo entrega del test de evaluación el cual tuvo una duración aproximada de 30 minutos y finalmente se recogió las hojas para realizar el análisis y tabulación de datos (Anexo1).

3.9 Análisis de Datos

El proceso de análisis de datos se realizó empleando el programa Excel 2010 donde se realizó el análisis descriptivo, iniciándose el trabajo en reportes de frecuencias simples y acumulados tanto absolutos como relativo fueron, presentados en tablas de distribución, frecuencias, porcentajes respectivos para obtener los niveles de la inteligencia emocional donde se realizó con staninos(Anexo 3) para determinar los niveles alto ,promedio y bajo finalmente los resultados fueron presentados en tablas para su mejor interpretación.

3.10 Aspectos Éticos

En el presente trabajo de investigación el profesional de enfermería fue respetada(o) como ser único, autónomo que tiene la capacidad y derecho de tomar sus propias decisiones en la participación del trabajo el cual fue evidenciado en el consentimiento informado los datos que se obtuvieron no serán utilizados en beneficio propio que perjudiquen la integridad de la persona, sino beneficiará a la población de enfermeras para que tengan conocimientos sobre cómo se encuentra la enfermera en cuanto a su inteligencia emocional para que así tome mayor interés y pueda mejorar sus actitudes para su bien profesional y personal al término de la investigación los resultados se entregaron al hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa para así conjuntamente se pueda fortalecer la inteligencia emocional de las enfermeras para que brinden un mejor cuidado.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 RESULTADOS

TABLA 1 .NIVEL DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA, LIMA - 2012

CARACTERISTICAS LABORALES	NIVEL EMOCIONAL						TOTAL	
	ALTO		PROMEDIO		BAJO			
	N	%	N	%	N	%	N	%
INTRAPERSONAL	9	13%	49	72%	10	15%	68	100%
INTERPERSONAL	21	31%	42	62%	5	7%	68	100%
ADAPTABILIDAD	8	12%	43	63%	17	25%	68	100%
MANEJO DEL ESTRES	18	27%	30	44%	20	29%	68	100%
ESTADO DE ANIMO EN GENERAL	20	29%	39	58%	9	13%	68	100%

Según los nivel de inteligencia emocional se observa el predominio del nivel promedio donde el componente que más destaca es el intrapersonal con un 72% seguido muy de cerca del componente adaptabilidad con un 63%, y un 12% alto, respecto a el componente interpersonal 62% presenta un nivel promedio con tan solo un 7% bajo. En el componente del estado de ánimo general se aprecia 58% presenta un estado promedio con tan solo un 13% de estado de ánimo bajo finalmente cabe mencionar que el 44% presenta un nivel promedio respecto al manejo del estrés y el 29% un bajo nivel en el manejo del estrés.

CARACTERISTICAS LABORALES	NIVEL DE CAPACIDAD EMOCIONAL INTRAPERSONAL						TOTAL	
	ALTO		PROMEDIO		BAJO			
	N	%	N	%	N	%	N	%
SERVICIOS								
MEDICINA	2	2.9	6	8.8	2	2.9	10	15%
CIRUGIA	2	2.9	2	2.9	1	1.4	5	7%
TRAUMATOLOGIA	0	0	5	7.4	0	0	5	7%

REPOSO	2	2.9	11	16.2	2	2.9	15	22%
UCIN	1	1.4	10	14.7	1	1.4	12	18%
PEDIATRIA	0	0	3	4.4	1	1.4	4	6%
NEUROCIRUGIA	0	0	7	10.3	1	1.4	8	12%
SOP	2	2.9	4	5.9	1	1.4	7	10%
TRAUMA SHOCK	0	0	1	1.4	1	1.4	2	3%
TOTAL	9	13%	49	72%	10	15%	68	100%
CONDICION LABORAL								
CONTRATADO	4	5.9	22	32.4	6	8.8	32	47%
NOMBRADO	5	7.4	27	39.7	4	5.9	36	53%
TOTAL	9	13%	49	72%	10	15%	68	100%
AÑOS DE SERVICIO								
1- 5 AÑOS	0	0	8	11.8	5	7.4	13	19%
6 -10 AÑOS	0	0	19	27.9	3	4.4	22	32%
11 - 15 AÑOS	2	2.9	8	11.8	1	1.4	11	16%
16- 20 AÑOS	2	2.9	5	7.4	1	1.4	8	12%
21 - 25 AÑOS	2	2.9	4	5.9	0	0	6	9%
25 - 30 AÑOS	3	4.4	5	7.4	0	0	8	12%
TOTAL	9	13%	49	72%	10	15%	68	100%

TABLA 2 .NIVEL DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE INTRAPERSONAL SEGÚN CARACTERISTICAS LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA, LIMA - 2012

En la tabla 2, del 100% de las enfermeras profesionales encuestadas se puede observar en los resultados del componente intrapersonal según los diferentes servicios del hospital que del 22% del personal que labora en el servicio de reposo el 16.2% presenta un nivel promedio, con respecto a la condición laboral de las profesionales encuestadas el 53% es nombrado de ellos el 39.7% presenta capacidad emocional promedio y según los años de servicio el grupo con mayor población está en el rango de 6 a10 años representando el 32% del total donde el 27.9 % presenta un nivel promedio en el componente intrapersonal.

TABLA 3 .NIVEL DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE INTERPERSONAL SEGÚN CARACTERISTICAS LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA, LIMA - 2012

CARACTERISTICAS LABORALES	NIVEL DE CAPACIDAD EMOCIONAL INTERPERSONAL			TOTAL
	ALTO	PROMEDIO	BAJO	

	N	%	N	%	N	%	N	%
SERVICIOS								
MEDICINA	0	0	8	11.8	2	2.9	10	15%
CIRUGIA	1	1.4	3	4.4	1	1.4	5	7%
TRAUMATOLOGIA	2	2.9	3	4.4	0	0	5	7%
REPOSO	3	4.4	10	14.7	2	2.9	15	22%
UCIN	4	5.9	8	11.8	0	0	12	18%
PEDIATRIA	1	1.4	3	4.4	0	0	4	6%
NEUROCIRUGIA	4	5.9	4	5.9	0	0	8	12%
SOP	5	7.4	2	2.9	0	0	7	10%
TRAUMA SHOCK	1	1.4	1	1.4	0	0	2	3%
TOTAL	21	31%	42	62%	5	7%	68	100%
CONDICION LABORAL								
CONTRATADO	7	10.3	22	32.4	3	4.4	32	47%
NOMBRADO	14	20.7	20	29.4	2	2.9	36	53%
TOTAL	21	31%	42	62%	5	7%	68	100%
AÑOS DE SERVICIO								
1- 5 AÑOS	2	2.9	10	14.7	1	1.4	13	19%
6 -10 AÑOS	2	2.9	19	28	1	1.4	22	32%
11 - 15 AÑOS	7	10.3	3	4.4	1	1.4	11	16%
16- 20 AÑOS	5	7.4	2	2.9	1	1.4	8	12%
21 - 25 AÑOS	2	2.9	4	5.9	0	0	6	9%
25 - 30 AÑOS	3	4.4	4	5.9	1	1.4	8	12%
TOTAL	21	31%	42	62%	5	7%	68	100%

En los resultados del nivel de capacidad emocional interpersonal según características laborales se observa que del 100% de las enfermeras profesionales 22% corresponde al servicio de reposo con un 14.7% de nivel promedio, por otro lado según la condición laboral de las profesionales encuestadas el 53% es nombrado presentando un 29.4% con una capacidad emocional promedio y con un 20.7% alto, respecto a los años de servicio el 32% se encuentra entre 6 a 10 años donde el 28 % presenta un nivel promedio en el componente interpersonal.

TABLA 4. NIVEL DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE ADAPTABILIDAD SEGÚN CARACTERÍSTICAS LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA, LIMA - 2012

CARACTERÍSTICAS LABORALES	NIVEL DE CAPACIDAD EMOCIONAL ADAPTABILIDAD						TOTAL	
	ALTO		PROMEDIO		BAJO		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%

MEDICINA	2	2.9	6	8.8	2	2.9	10	15%
CIRUGIA	2	2.9	3	4.4	0	0	5	7%
TRAUMATOLOGIA	2	2.9	2	2.9	1	1.4	5	7%
REPOSO	3	4.4	9	13.2	3	4.4	15	22%
UCIN	2	3	7	10.2	3	4.4	12	18%
PEDIATRIA	0	0	2	2.9	2	2.9	4	6%
NEUROCIRUGIA	3	4.4	1	1.4	4	5.9	8	12%
SOP	4	5.9	0	0	3	4.4	7	10%
TRAUMA SHOCK	0	0	0	0	2	2.9	2	3%
TOTAL	18	27%	30	44%	20	29%	68	100%
CONDICION LABORAL								
CONTRATADO	9	13.5	13	19	10	14.5	32	47%
NOMBRADO	9	13.5	17	25	10	14.5	36	53%
TOTAL	18	27%	30	44%	20	29%	68	100%
AÑOS DE SERVICIO								
1- 5 AÑOS	2	2.9	6	8.8	5	7.3	13	19%
6 -10 AÑOS	3	4.4	13	19	6	8.8	22	32%
11 - 15 AÑOS	3	4.4	7	10.2	1	1.4	11	16%
16- 20 AÑOS	4	5.9	2	2.9	2	2.9	8	12%
21 - 25 AÑOS	3	4.4	0	0	3	4.4	6	9%
26 - 30 AÑOS	3	4.4	2	2.9	3	4.4	8	12%
TOTAL	18	27%	30	44%	20	29%	68	100%

En la tabla 5 se puede observar en el componente del manejo del estrés el nivel que predomina es el promedio donde el 13.2% corresponde al profesional de enfermería que labora en el servicio de reposo seguido de un 10.2% correspondiente al servicio de UCIN, respecto a la condición laboral se aparecía que del 100% de las profesionales encuestadas el 53% es nombrado presentando un 25% de capacidad emocional promedio y según los años de servicio del 100% de las encuestadas el 32% se encuentra entre 6 a 10 años donde el 19% presenta un nivel promedio del manejo del estrés seguido de un 19% donde 8.8% tiene un nivel promedio.

TABLA 6. NIVEL DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL COMPONENTE ESTADO EMOCIONAL GENERAL SEGÚN CARACTERISTICAS LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA, LIMA - 2012

CARACTERISTICAS LABORALES	NIVEL DE CAPACIDAD EMOCIONAL ESTADO EMOCIONAL GENERAL						TOTAL	
	ALTO		PROMEDIO		BAJO		N	%
SERVICIOS	N	%	N	%	N	%	N	%

MEDICINA	2	2.9	6	8.8	2	2.9	10	15%
CIRUGIA	0	0	3	4.4	2	2.9	5	7%
TRAUMATOLOGIA	1	1.4	4	5.9	0	0	5	7%
REPOSO	4	5.9	9	13.2	2	2.9	15	22%
UCIN	3	4.4	8	11.7	1	1.4	12	18%
PEDIATRIA	0	0	4	5.9	0	0	4	6%
NEUROCIRUGIA	1	1.4	5	7.4	2	2.9	8	12%
SOP	7	10.3	0	0	0	0	7	10%
TRAUMA SHOCK	2	2.9	0	0	0	0	2	3%
TOTAL	20	29	39	58%	9	13	68	100%
CONDICION LABORAL								
CONTRATADO	6	8.8	21	30.9	5	7.4	32	47%
NOMBRADO	14	20.6	18	26.6	4	5.9	36	53%
TOTAL	20	29%	39	58%	9	13%	68	100%
AÑOS DE SERVICIO								
1- 5 AÑOS	3	4.4	8	11.8	2	2.9	13	19%
6 -10 AÑOS	4	5.9	15	22	3	4.4	22	32%
11 - 15 AÑOS	3	4.4	6	8.8	2	2.9	11	16%
16- 20 AÑOS	4	5.9	4	5.9	0	0	8	12%
21 - 25 AÑOS	3	4.4	2	2.9	1	1.4	6	9%
26 - 30 AÑOS	3	4.4	4	5.9	1	1.4	8	12%
TOTAL	20	29%	39	58%	9	13%	68	100%

Del 100% de las enfermeras profesionales encuestadas se puede observar en los resultados del componente estado emocional general según características laborales que del 22% el 13.2% corresponde al servicio de reposo presentando un nivel promedio, con respecto a la condición laboral el 53% es nombrado presentando un 26.6% con una capacidad emocional de nivel promedio y según los años de servicio el 32% se encuentra entre 6 a 10 años donde el 22 % presenta un nivel promedio en el estado emocional.

GRÁFICO 1. GRÁFICO DE BARRAS DE LOS DIFERENTES COMPONENTES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

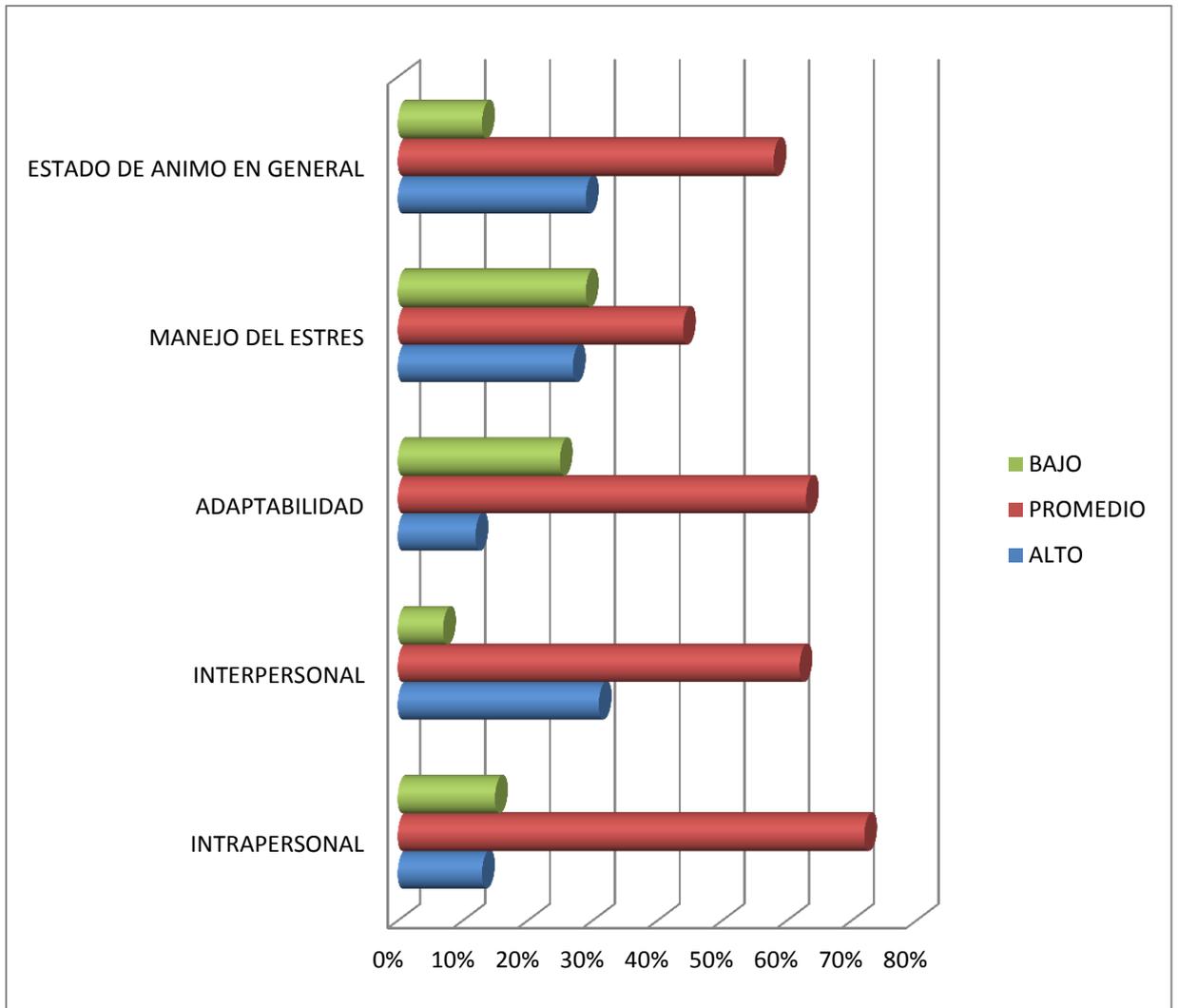


GRÁFICO 2. GRÁFICO DE BARRAS DEL COMPONENTE INTRAPERSONAL SEGÚN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HEJCU

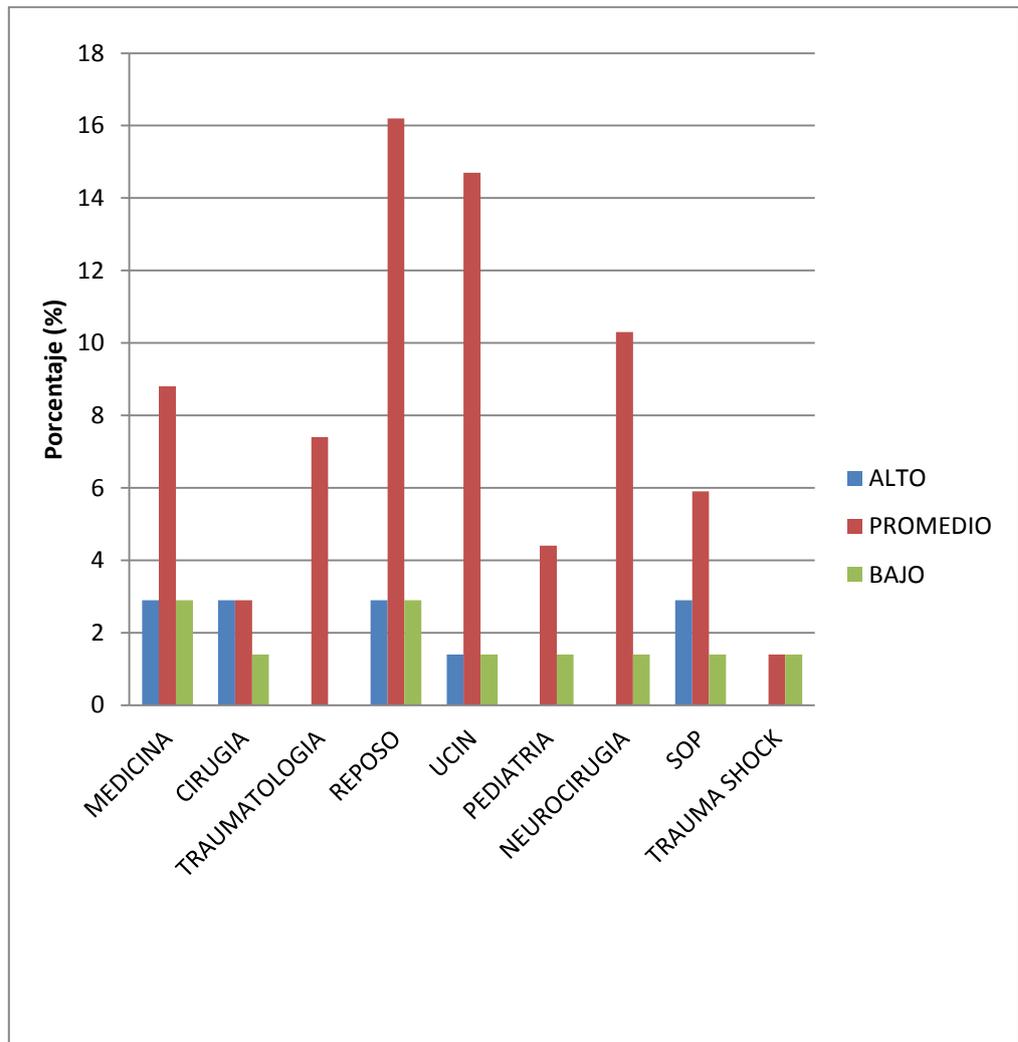


GRÁFICO 3. CORRELACIÓN ENTRE COMPONENTE INTRAPERSONAL Y CONDICIÓN LABORAL

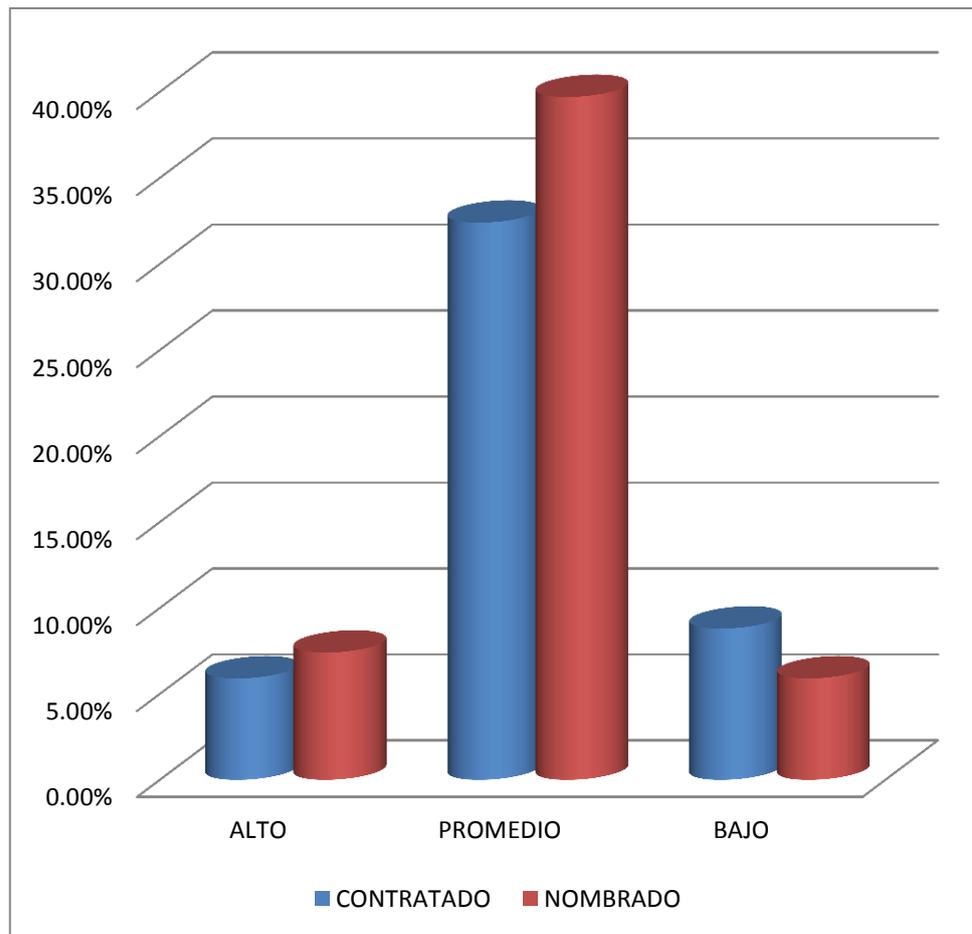


GRÁFICO 4. GRÁFICO DE DISTRIBUCIÓN DEL COMPONENTE INTRAPERSONAL SEGÚN LOS AÑOS SERVICIOS EN EL HEJCU

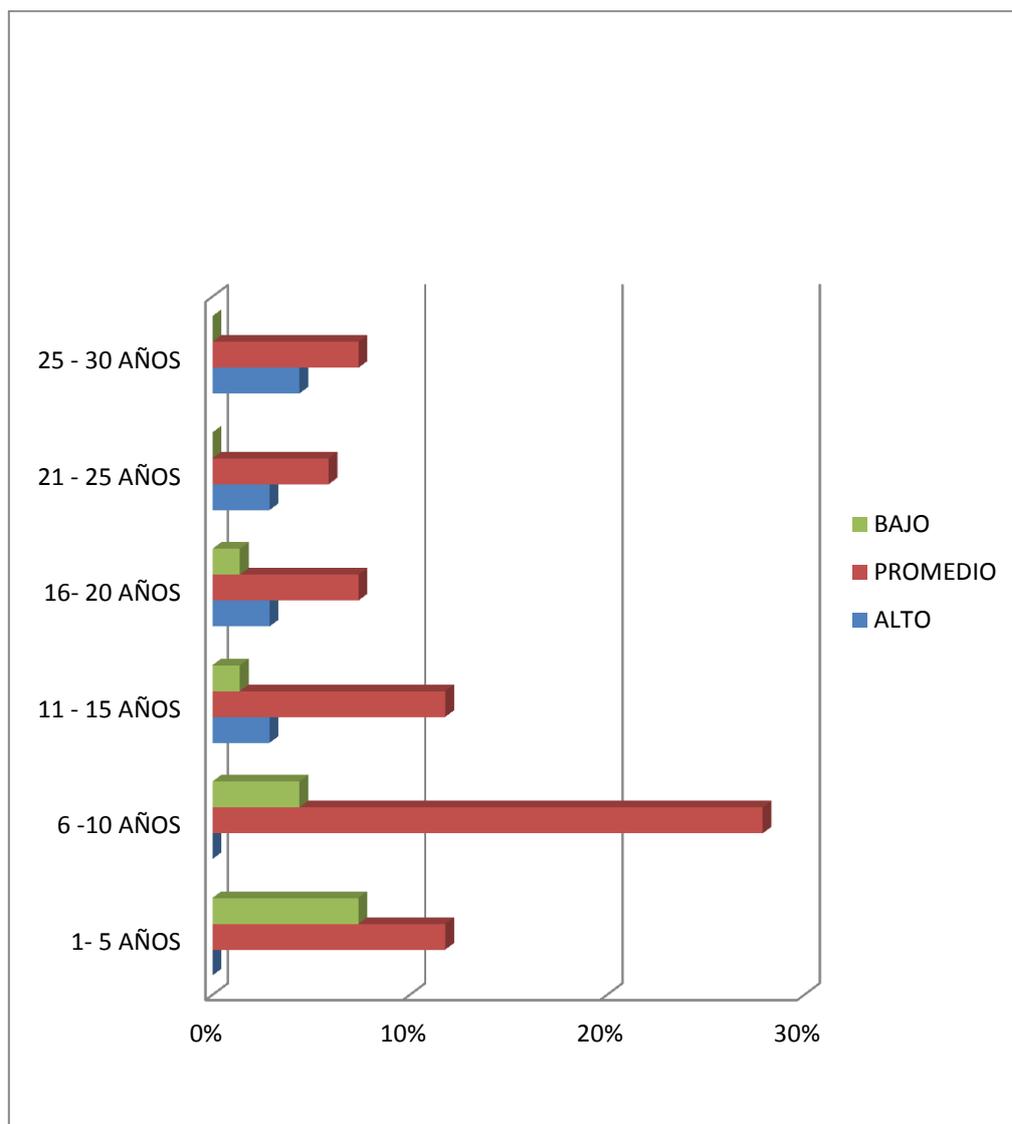


GRÁFICO 5. GRÁFICO DE BARRAS DEL COMPONENTE INTERPERSONAL SEGÚN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HEJCU

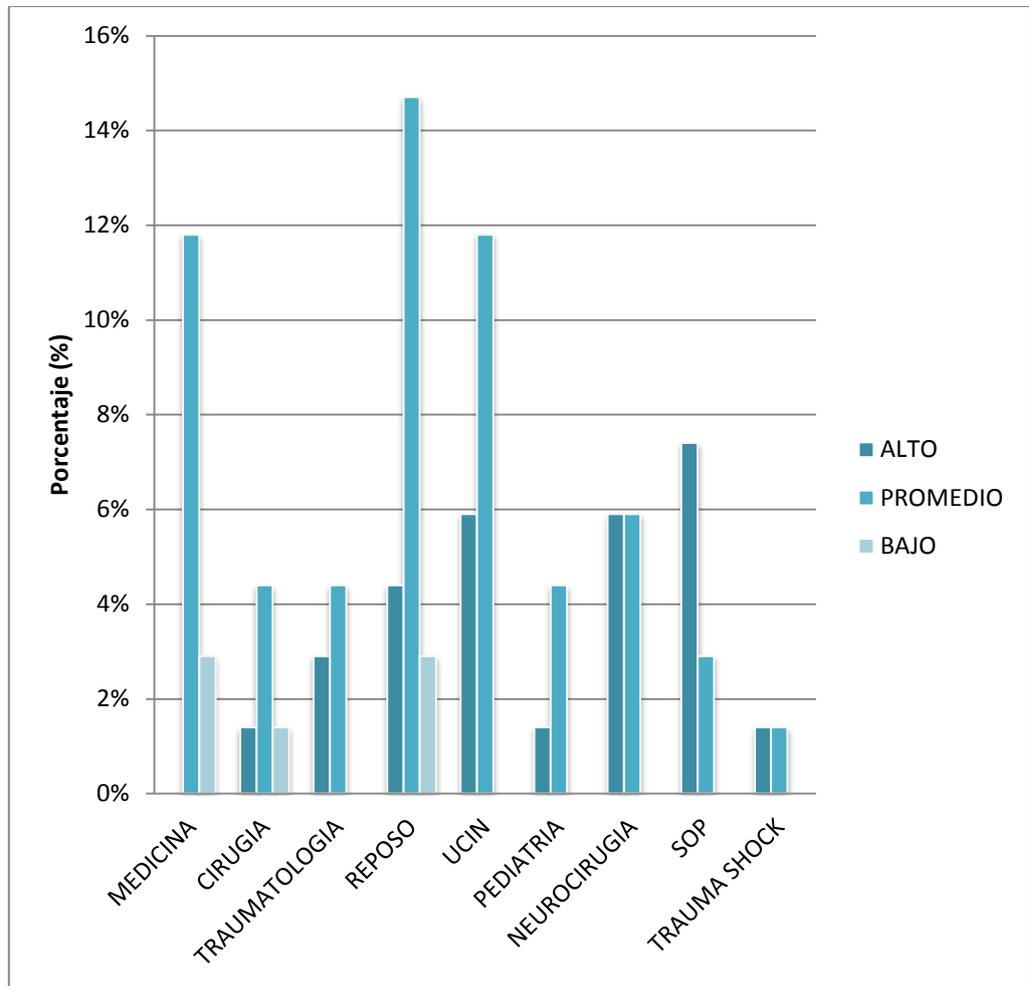


GRÁFICO 6. CORRELACIÓN ENTRE COMPONENTE INTERPERSONAL Y CONDICIÓN LABORAL

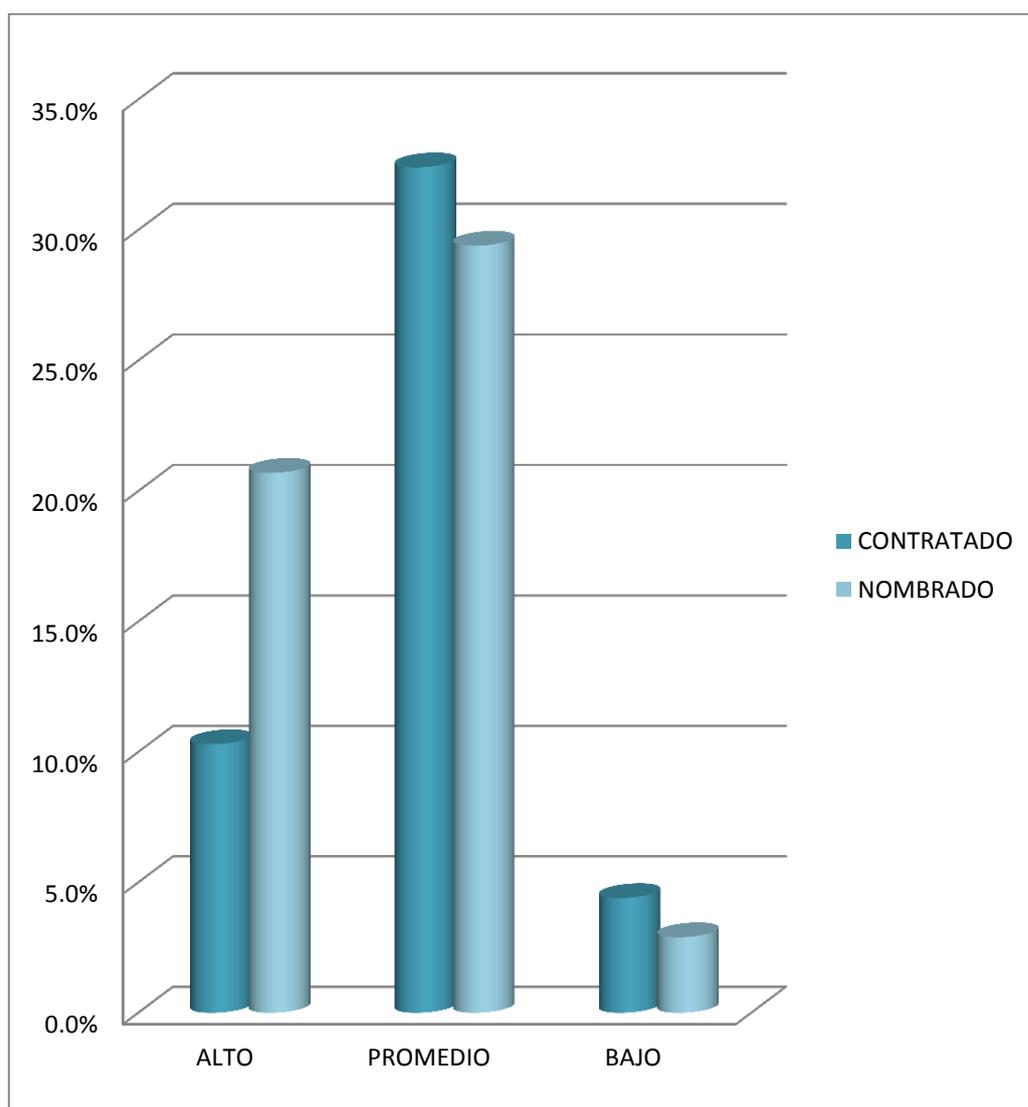


GRÁFICO 7. GRÁFICO DE DISTRIBUCIÓN DEL COMPONENTE INTERPERSONAL SEGÚN LOS AÑOS SERVICIOS EN EL HEJCU

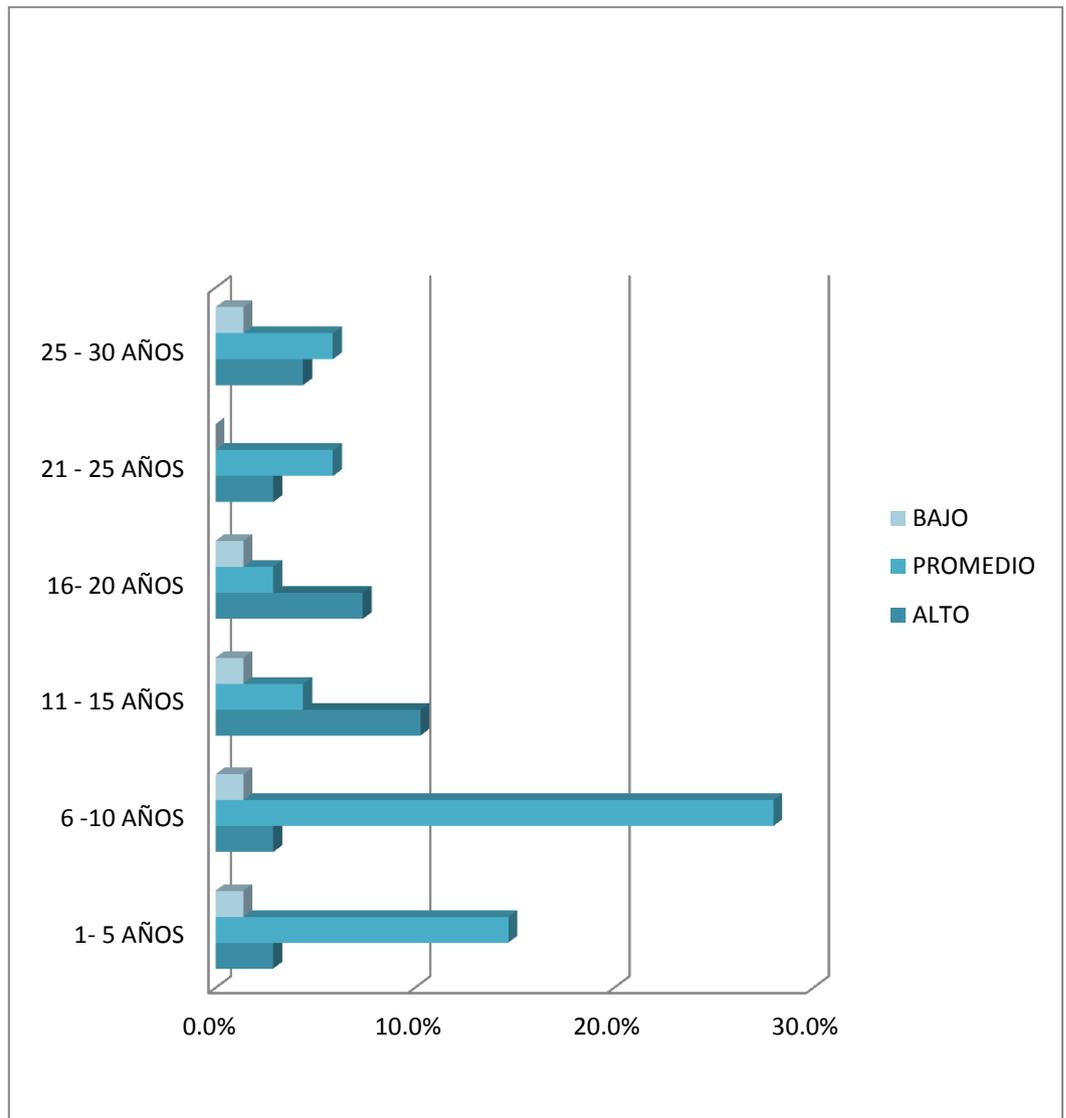


GRÁFICO 8. GRÁFICO DE BARRAS DEL COMPONENTE ADAPTABILIDAD SEGÚN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HEJCU

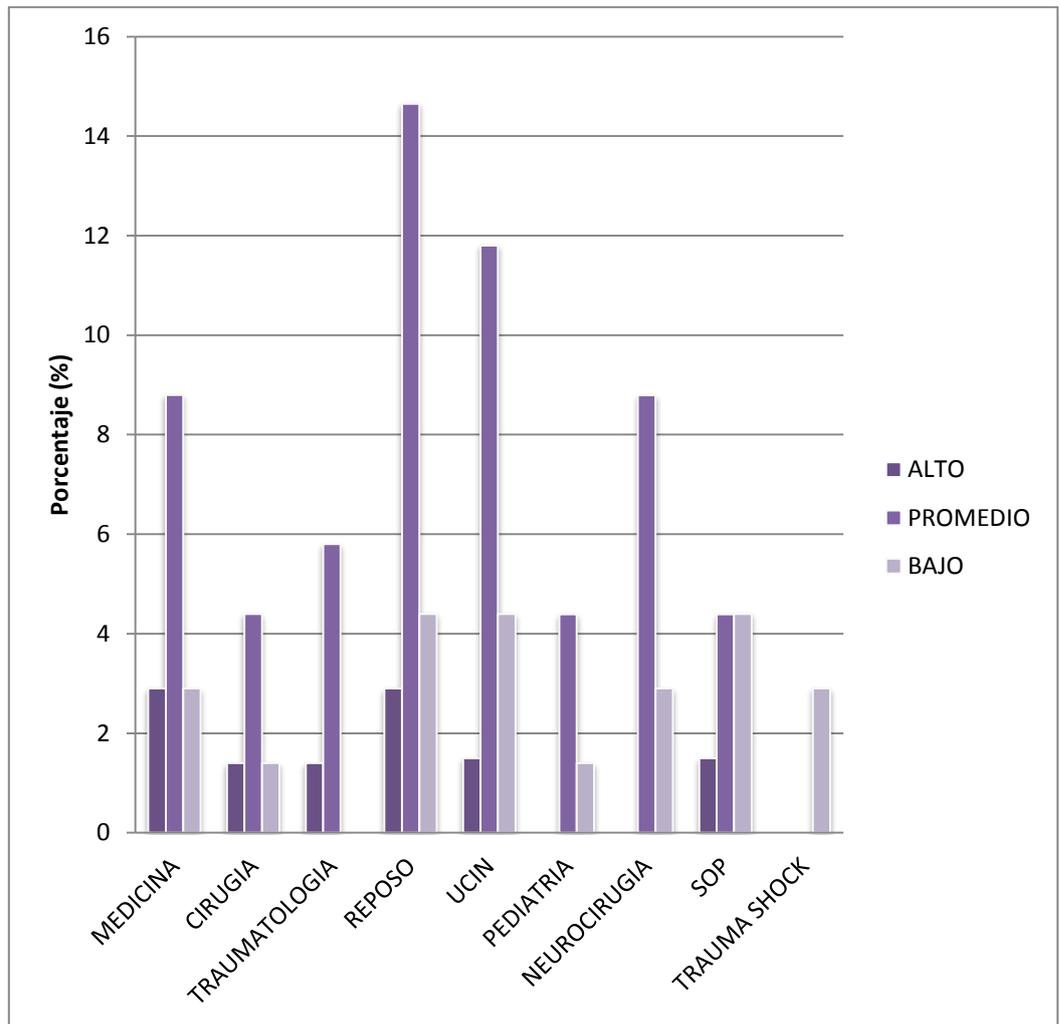


GRÁFICO 9. CORRELACIÓN ENTRE COMPONENTE ADAPTABILIDAD Y CONDICIÓN LABORAL

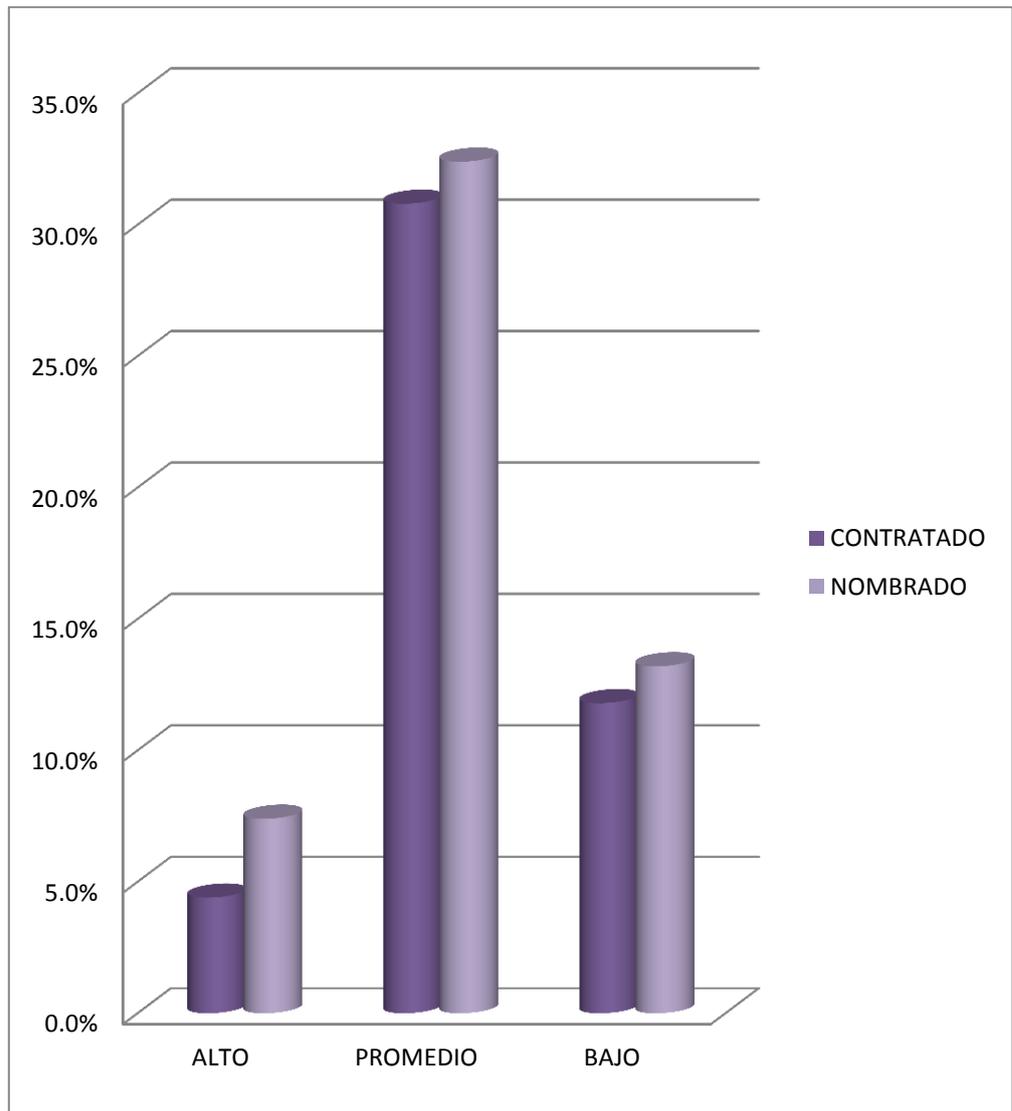


GRÁFICO 10. GRÁFICO DE DISTRIBUCIÓN DEL COMPONENTE ADAPTABILIDAD SEGÚN LOS AÑOS SERVICIOS EN EL HEJCU

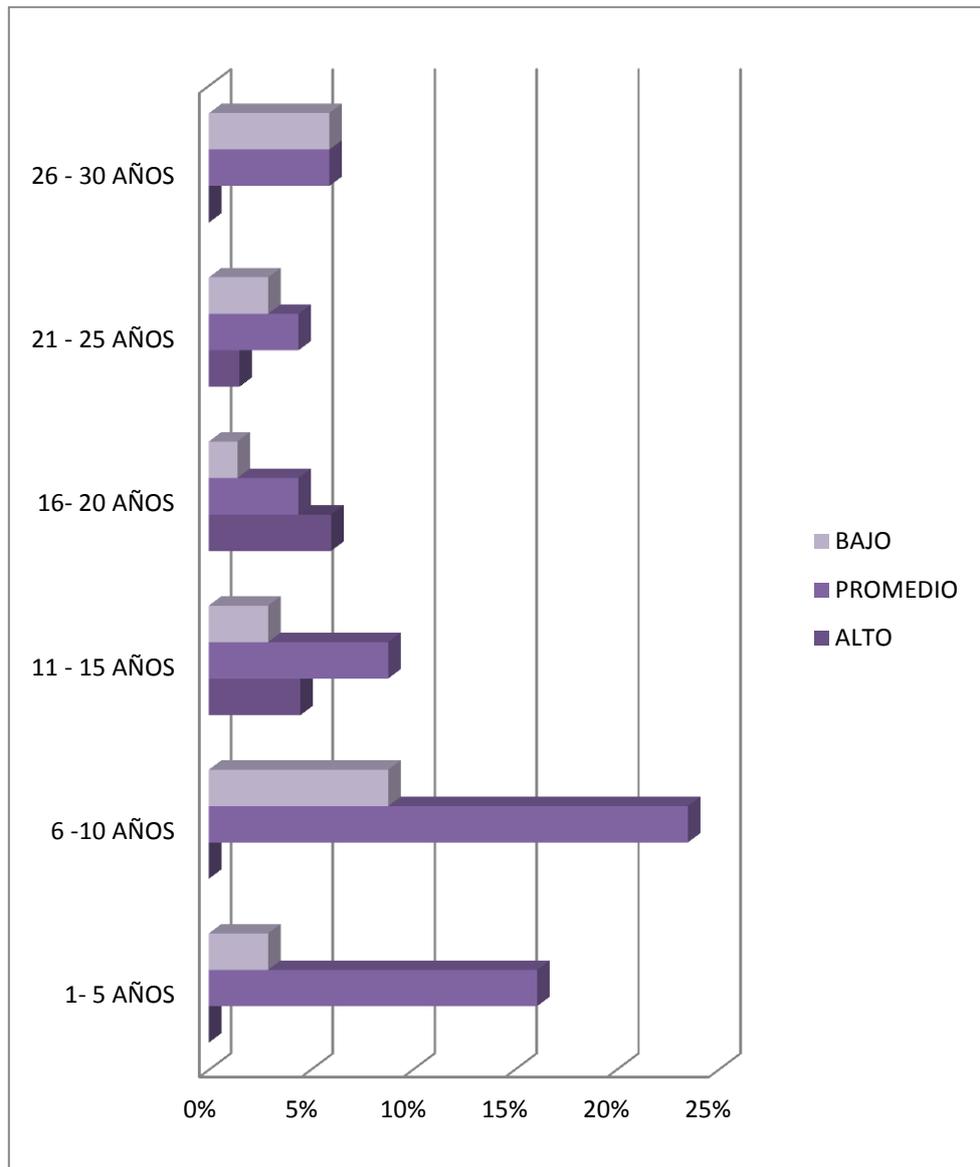


GRÁFICO 11. GRÁFICO DE BARRAS DEL COMPONENTE MANEJO DEL ESTRÉS SEGÚN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HEJCU

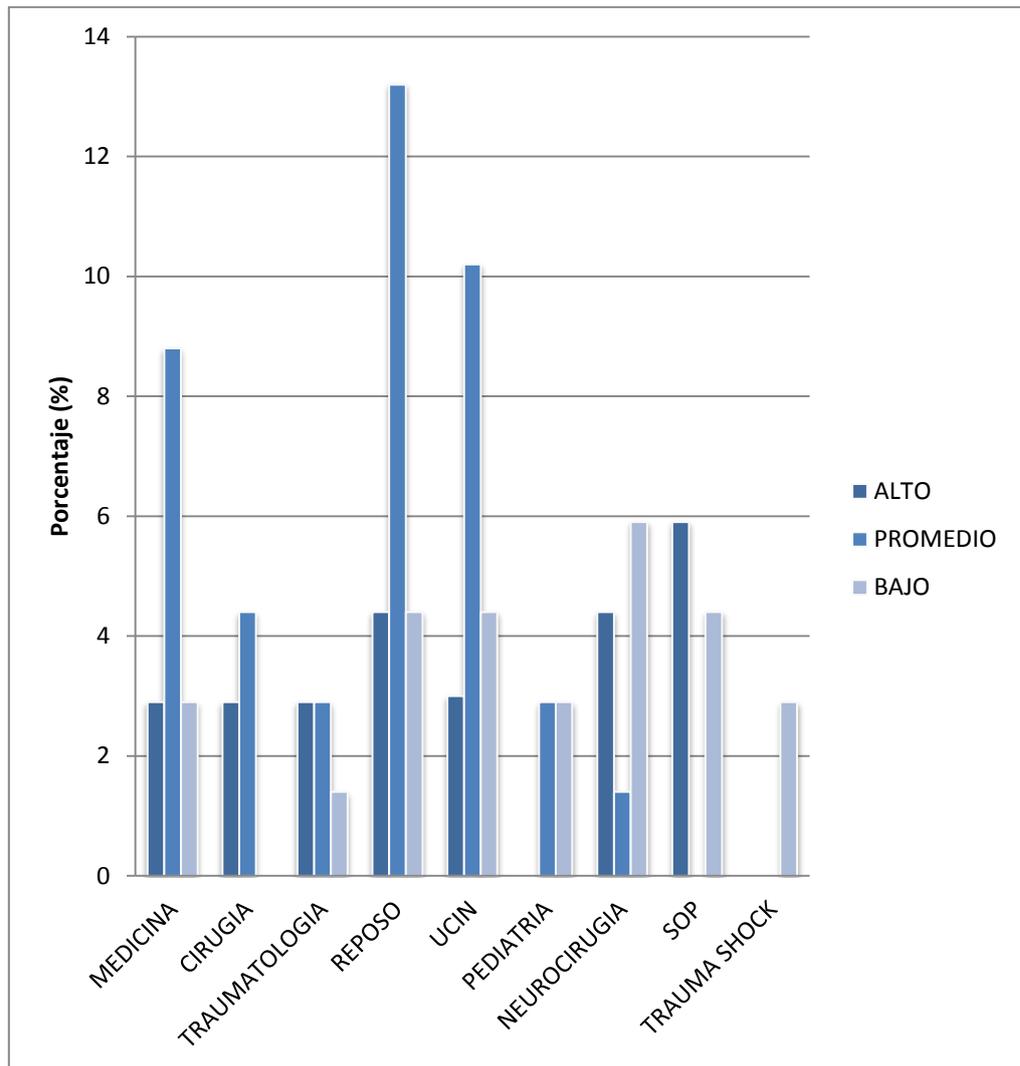


GRÁFICO 12. CORRELACIÓN ENTRE COMPONENTE MANEJO DEL ESTRÉS Y CONDICIÓN LABORAL

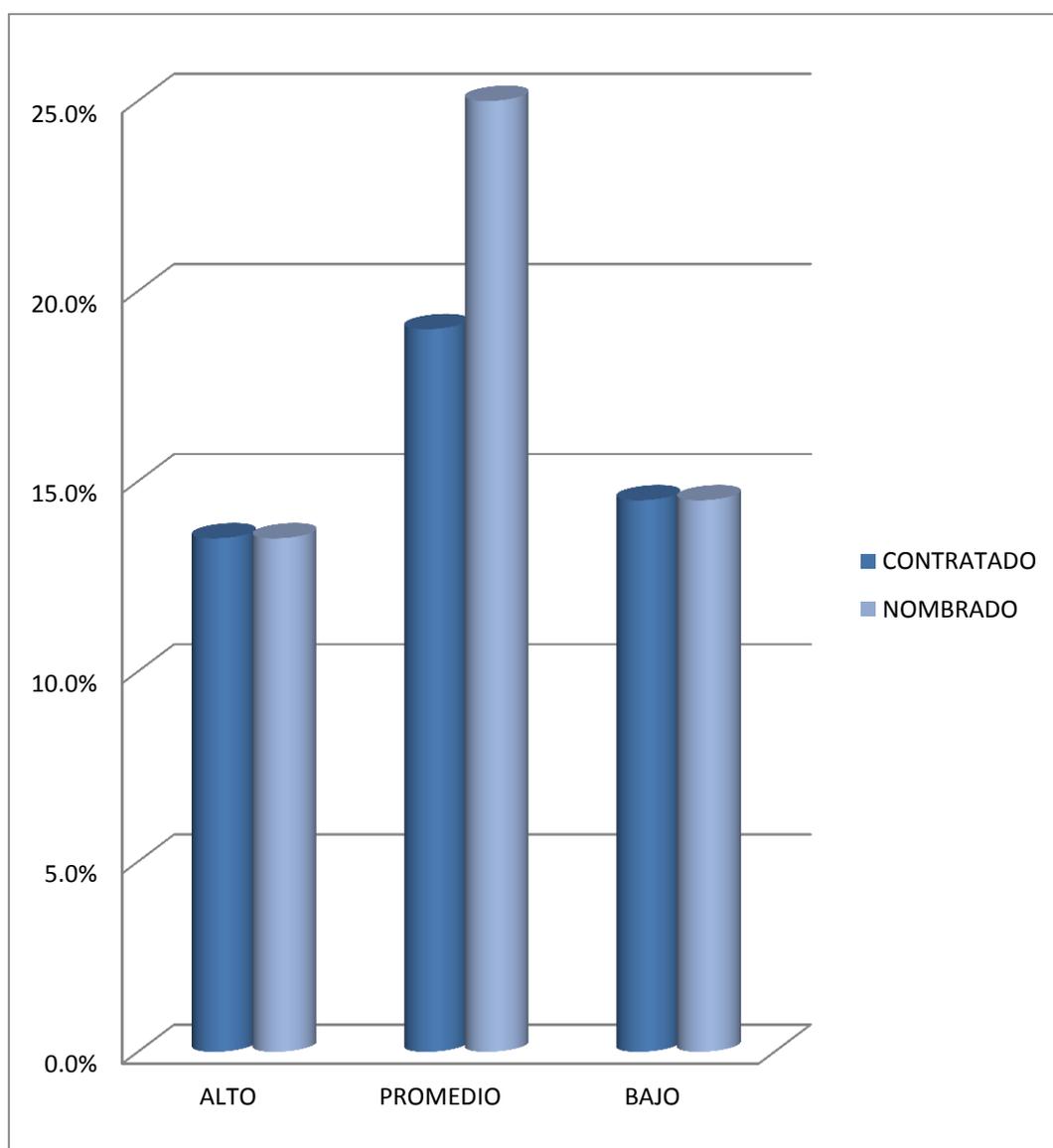


GRÁFICO 13. GRÁFICO DE DISTRIBUCIÓN DEL COMPONENTE MANEJO DEL ESTRÉS SEGÚN LOS AÑOS SERVICIOS EN EL HEJCU

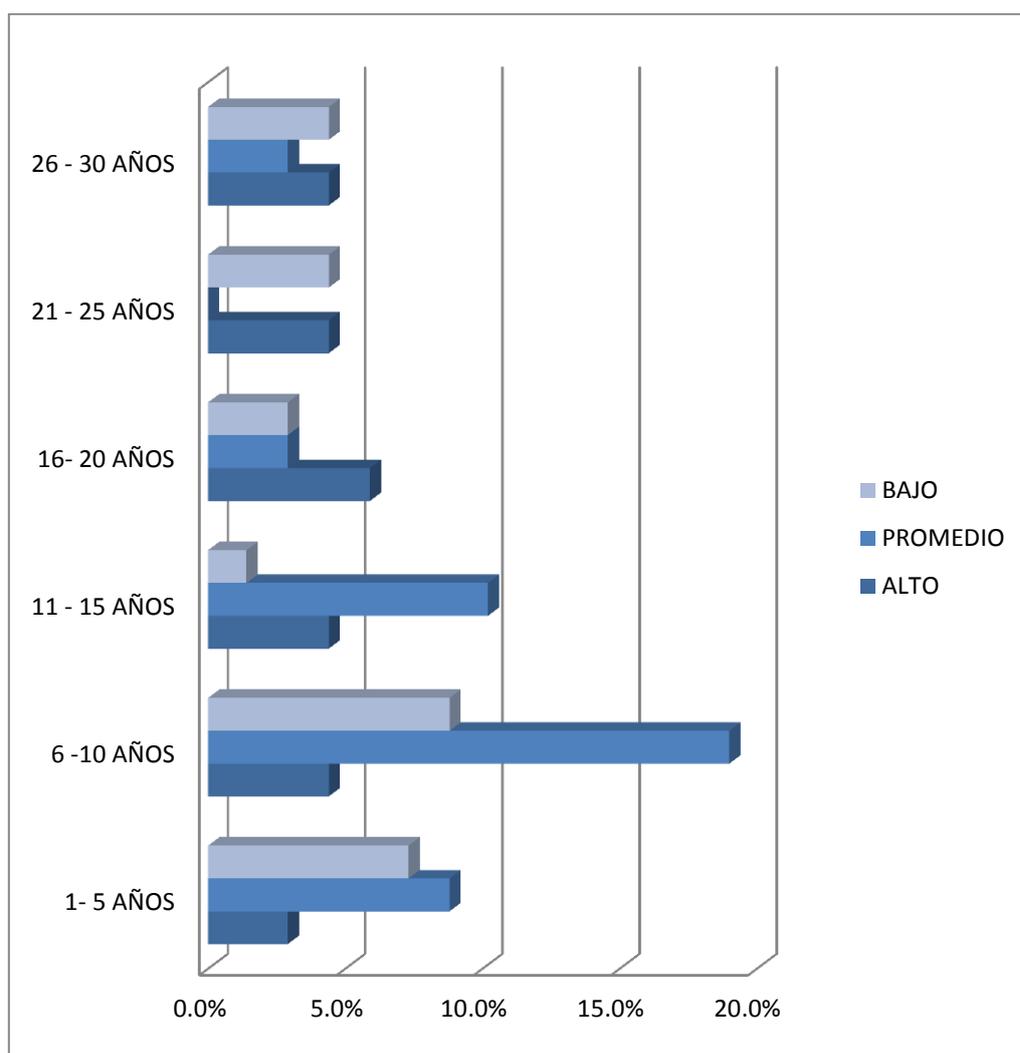


GRÁFICO 14. GRÁFICO DE BARRAS DEL COMPONENTE ESTADO EMOCIONAL GENERAL SEGÚN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HEJCU

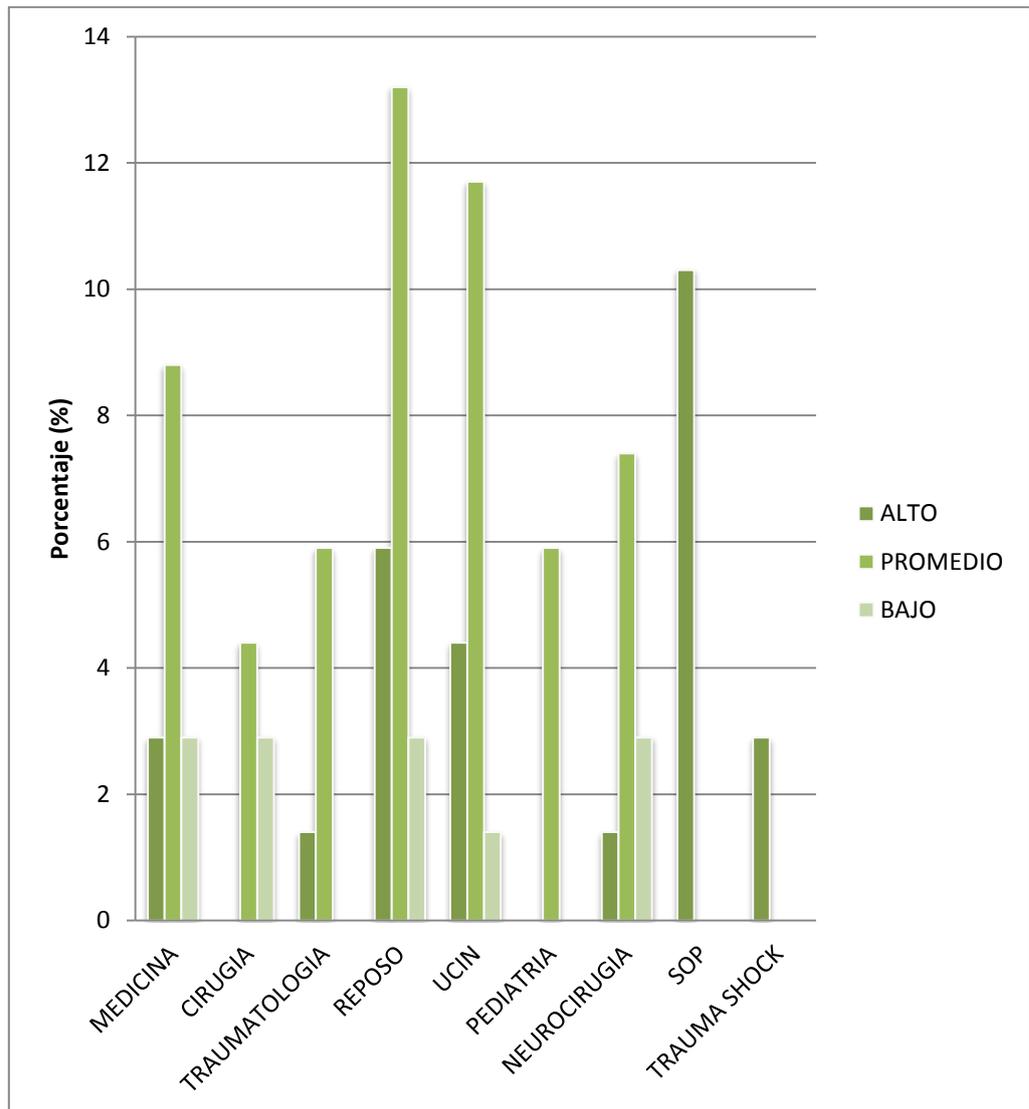


GRÁFICO 15. CORRELACIÓN ENTRE COMPONENTE ESTADO EMOCIONAL GENERAL Y CONDICIÓN LABORAL

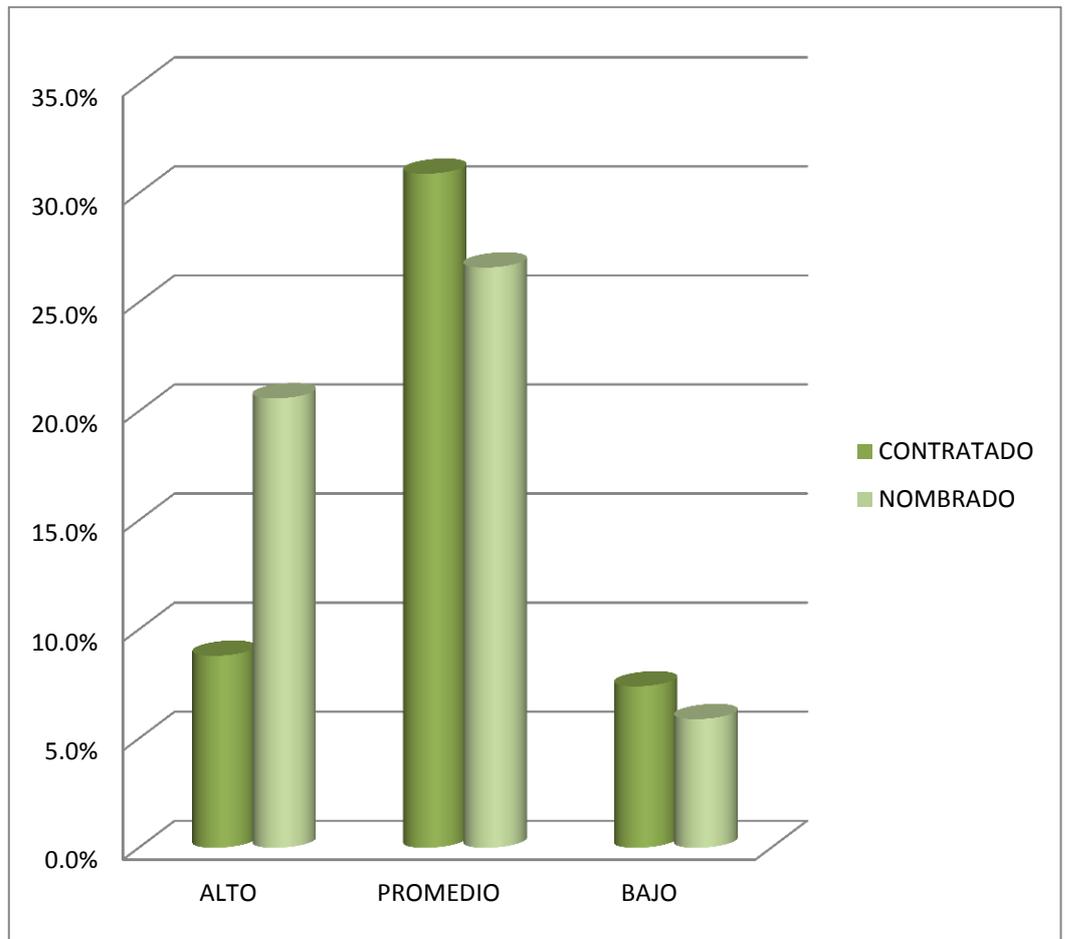
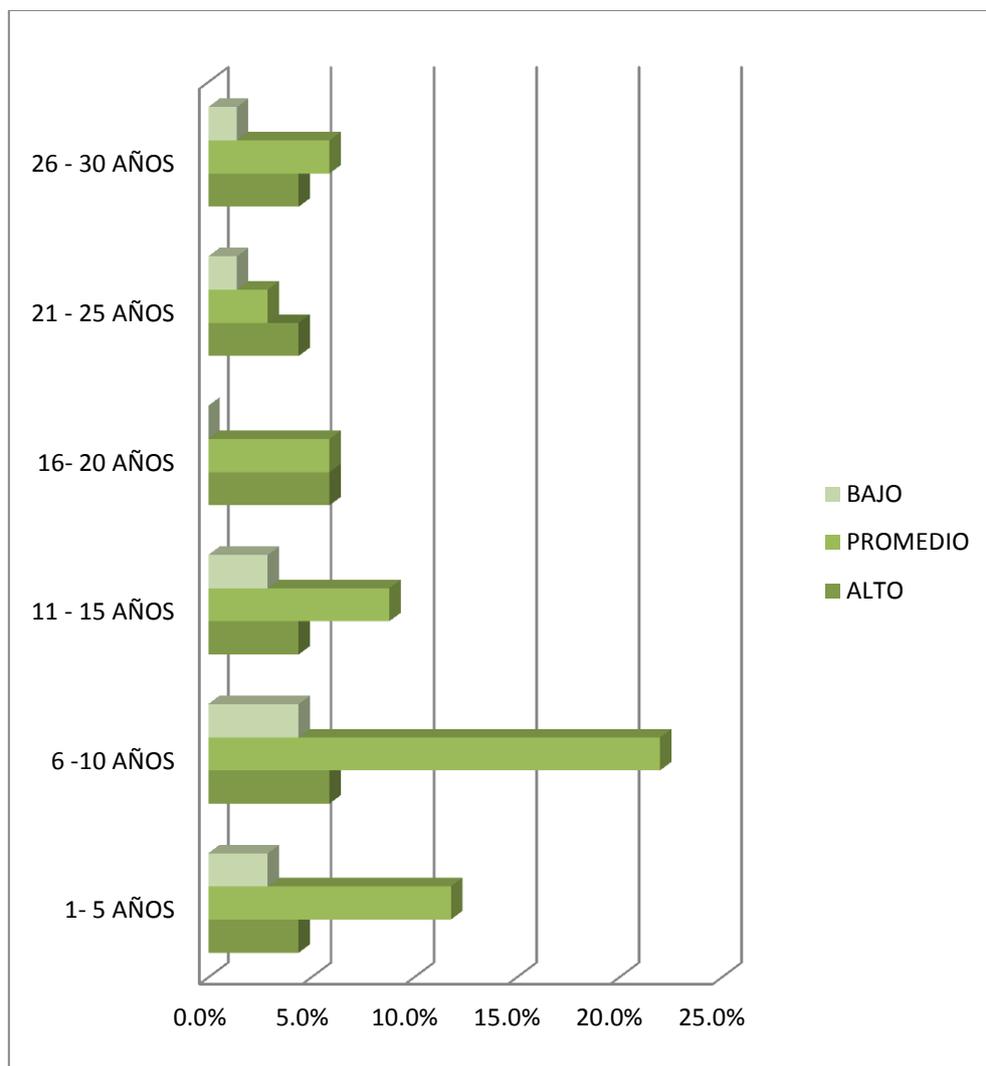


Gráfico 16. Gráfico de distribución del componente estado emocional general según los años servicios en el HEJCU



4.2 DISCUSIÓN

La inteligencia emocional es el atributo más humano de entender, modificar, sentir el estado emocional de uno mismo y de los demás logrando así a relacionarnos con la sociedad por eso es importante en la vida personal y profesional de cada persona más aun en la enfermera ya que a diferencia de la mente racional, la inteligencia emocional es aquella que se comunica a través de la comunicación verbal o gestual, lo cual nos permite introducir de manera inconsciente en el mundo de las emociones por lo que podemos llegar a descubrir cuál es el grado de desarrollo de la inteligencia emocional que en esencia son impulsos que nos llevan a actuar de manera racional o irracional según las circunstancias que se presentan, lo cual permite afrontar situaciones verdaderamente difíciles.

En la actualidad se observa que la enfermera es el centro y motor de un establecimiento de salud, sea hospital, posta, centro de salud, ya que debido a su vocación de servicio está en contacto directo con el paciente en procurado velar por su salud, pero lamentablemente en las instituciones de salud donde la enfermera labora, no se toma en cuenta su estado emocional, sólo procuran que se desempeñe racional, científicamente y productivamente, pese a que se presentan pacientes con diferentes patologías, aún cuando están en riesgo su vida, no observan como el personal de enfermería logra manejar las emociones en situaciones de crisis, manejando su estado de ansiedad e inseguridad, de no ser así perjudicaría de manera evidente el desenvolvimiento profesional y el cuidado oportuno al paciente debido a la demanda de pacientes; sin embargo, cuentan con capacidad empática lo que significa saber ponerse en el lugar del otro, en este caso del paciente o cliente que atienden y/o sus familiares, con apertura, asertividad, escucha activa y adecuado manejo de sus relaciones a nivel personal y laboral; ya que se busca no solo buenos profesionales, sino excelentes personas que aporten a una sociedad más justa, más solidaria, con valores éticos y morales que logren trascender en sus actividades, que se verán reflejados en su atención y cuidado teniendo en cuenta que estas características son muy importantes para el logro de la calidad de atención y más aún si tenemos presente que esto puede ayudar a resolver ciertas dificultades como la intolerancia, incapacidad, la adaptabilidad del ambiente laboral, entre otros, para lograr lo que tanto se anhela, el desarrollo integral

manera activa y positivamente a la tensión, al mismo tiempo la persona maneja su control de impulsos en pensar antes de actuar ⁽²⁰⁾ debido a que si no se tiene algún control de ello puede perjudicar al paciente o a su equipo de trabajo.

Con respecto al componente intrapersonal se mencionó anteriormente la mayoría de la población de estudio obtuvo un nivel promedio, de las cuales la mayor parte se encuentra laborando en los servicios de reposo con un 16.2% del total de población, lo cual indicaría que las enfermeras de este servicio tienen mayor conocimiento de sí misma o seguridad pudiendo explicarse por el mayor número de pacientes atendidos con respecto a los otros servicios, a lo que se refiere condición laboral sobresale el grupo de los nombrados el 39.7% presentan valor promedio en componente intrapersonal. Tomando en cuenta los años de servicios el grupo de mayor población con puntaje promedio se encuentra en el rango de 6-10 años representado por 19 licenciadas(os) constituye el 27.9% del total de población sin embargo observando los grupos por puntaje alto se puede apreciar que conforme aumenta los años de servicio el personal profesional aumenta el número de población, ya que el rango de 11-15 años, 16-20 años, 21-25 años y 26-30 años están representados respectivamente por 18.2%, 25%, 33.3% y 37.5% del total de la población del rango al que pertenecen, el profesional de enfermería tiene la habilidad de entenderse a ella misma como identificar oportunamente su fortalezas y debilidades para que de esa forma logre alcanzar las metas planteadas y así desarrollar un mejor autoconcepto, seguridad, autoestima, autorrealización e independencia.⁽¹⁶⁾ lo que indicaría que al transcurrir de los años de servicio este componente se va adquiriendo y mejorando y de esa forma evitar que cualquier alteración que pueda existir tanto en el medio laboral como personal genere un desequilibrio tanto para su persona como para la toma de decisiones.

Desde el punto de vista de la capacidad emocional interpersonal se aprecia que el mayor número de casos con puntaje promedio se encuentran en el servicio de reposo con un 14.7% de la población total, sin embargo se encontró que el servicio de SOP presenta el mayor número de casos con puntaje alto representando un 7.4% del total del personal de SOP, estos valores altos y promedios en ambos servicios puede ser explicada ya que el personal de estos servicios tienen mayor demanda con los pacientes

por lo que adquieren mayor experiencia en lo que respecta relación enfermera - paciente lo que refleja un aumento en la capacidad emocional interpersonal y referente al personal de SOP ellos presentan mayor responsabilidad social porque el trabajo en equipo todo el tiempo para que cada procedimiento tenga el mínimo riesgo de mortalidad. Con relación a la condición laboral se aprecia que el personal contratado tienen un puntaje promedio de 32.4% de los casos totales; y, pero por otro lado el personal nombrado presenta más casos con puntaje alto representando 20.7 % de los casos totales, esta variación en que el personal contratado no maneje tan bien los valores del componente emocional interpersonal como el personal nombrado se puede deber principalmente al factor estrés porque el personal contratado procura aumentar su eficiencia y productividad para tener una estabilidad laboral lo que le obliga a dejar toda su afectividad con el paciente tomándolo más como un objeto que como una persona para ayudar, también este el personal está a cargo de mayor número de pacientes por lo que aumenta la responsabilidad y con ello el estrés. En lo que respecta al tiempo de servicio se aprecia que el mayor número de casos con puntaje alto se encuentra en el rango de 11-15 años con un 10.3% de la población total, pero no se puede hacer una relación directa entre el tiempo de servicio y la capacidad emocional interpersonal.

Para el personal de enfermería el componente interpersonal es un pilar importante dentro de la relación enfermera -paciente, ya que uno de sus subcomponentes principales es la empatía, siendo de suma importancia para establecer una buena comunicación con el paciente desde el inicio ayudándonos tanto para establecer confianza con el paciente y que nos explique sus problema o necesidades que aqueja para así llegar a un diagnóstico certero y cuidado holístico , porque si el paciente confía en el personal de salud su recuperación será más rápida llevando el tratamiento adecuado, la importancia de este componente se ve reflejado en el estudio de Ioannidou F. titulado “Empatía e inteligencia emocional” donde menciona: “La empatía es una habilidad de comunicación de gran alcance que es a menudo mal entendida y poco utilizado. Inicialmente, la empatía se conoce como "trato con los pacientes", ahora, sin embargo, los autores y los educadores consideran que la comunicación empática enseña una habilidad, qué se puede aprender, que tiene beneficios tangibles, tanto

para médico y el paciente: la comunicación empática efectiva mejora la eficacia terapéutica de la relación médico-paciente.

El uso adecuado de la empatía como una herramienta de comunicación facilita la entrevista clínica, aumenta la eficiencia de recolección de información, y los honores del paciente”.⁽⁸⁾.

En cuanto al componente de adaptabilidad podemos ver que el mayor número de casos con puntaje promedio se encuentra en servicio de reposo con un 14.65% del total seguido por el servicio de UCIN con un 11.8 % del total, estos valores pueden deberse a que en estos servicios tiene a pacientes con todo tipo de patologías y el personal tiene que ser apto de responder ante cualquier situación en forma óptima para tomar decisiones acertadas. Sin embargo se puede apreciar un número elevado con puntuación baja en población total representando un 25%, lo que indicaría las enfermeras del HEJCU tienen problemas en adaptarse ante las dificultades que se les presenten, ya sea por los casos de los pacientes, acumulación de trabajo, demanda de pacientes o algún conflicto interno. Con respecto a la condición laboral se puede observar que la mayor parte de la población con puntaje promedio se encuentra en el grupo de los contratados con 30.8%, lo que indicaría que este grupo tiene una adaptabilidad moderada y eso puede deberse a que el grupo de los contratados presenta mayor estrés porque quieren tener estabilidad laboral y para eso necesitan sobresalir entre sus colegas, para eso tienen que adaptarse a cualquier situación y aumentar su productividad y eficiencia. A lo que respecta al tiempo de servicio el mayor grupo con puntaje promedio corresponde al rango de 6-10 años, según los datos no se puede establecer una relación entre el tiempo de servicio y aumento en la capacidad emocional de adaptabilidad.

Goleman, definió que aun cuando la influencia de nuestras emociones sobre el pensamiento, actitud, conductas, percepciones y desempeño social, han sido ampliamente conocidas y desarrolladas por la psicología, sólo en la actualidad se ha vinculado a éstas, el concepto de inteligencia, el cual históricamente ha estado ligado a capacidades de raciocinio lógico, memoria, pensamiento abstracto, habilidades matemáticas, espaciales o aptitudes manuales o perceptivas, relegando el concepto de inteligencia a una capacidad para realizar una tarea específica.

De ahí que surgieran preguntas como ¿por qué personas que presentan capacidades altamente desarrolladas y que por ende obtienen altos indicadores de C.I. y, que además, son exitosos en su profesión, fracasan al aplicar sus capacidades o inteligencia en su vida privada o incluso presentan limitaciones para adaptarse y desarrollar relaciones armónicas con su entorno.⁽¹⁶⁾ Entonces por qué existen enfermeras que demuestran capacidades altamente competentes en cuanto al desarrollo intelectual y que además son hay veces exitosos en su área de trabajo, pero fracasan al aplicar sus inteligencia emocional en su vida personal y profesional, afectando muchas veces la relación enfermera- paciente por lo cual se manifiesta en las limitaciones para adaptarse a situaciones en el que no pueda realizar la solución de algún problema que se le presente en relación a la salud del paciente manifestándose si es que toma correctamente decisiones de acuerdo a la realidad que se le presenta debido al estrés ya que por ser un hospital de emergencias llega todo tipo de casos graves, y la enfermera viéndose en un contexto donde tiene que actuar rápidamente puede en este caso tomar malas decisiones y desarrollar una mala interrelación con el paciente y equipo de salud perjudicando así la salud del paciente.

Con respecto a la capacidad emocional de manejo del estrés encontramos que los servicios de reposo y UCIN manejan mayor número de casos con puntuación promedio con 13.2% y 10.2% respectivamente de la población total, pero el servicio de SOP presenta la mayor población con puntuación alta representando un 5.9% de la población total, lo que indica que las enfermeras de este servicio tienen mayor preparación tanto teóricamente como en la práctica y por la experiencia adquirida presenta mejor manejo del estrés, siendo ventajoso en este servicio por la cantidad de pacientes y los riesgos que implica al paciente ser sometido en cirugías, sin embargo, de manera global los(as) profesionales de enfermería presentan un alto número de participantes con puntuación baja representando el 29% de la población total, lo que podría ser un gran problema ya que siendo un hospital de emergencia puede presentarse cualquier caso clínico y en cualquier momento o pueden presentarse un número elevado de pacientes críticos y no críticos en un corto periodo de tiempo lo que conllevaría a un aumento de estrés, pero si los profesionales presentan inadecuadas técnicas para el manejo del estrés esto repercutiría en su desempeño laboral generando mala toma de decisiones o un ambiente

laboral hostil o mala atención del paciente generando pobre relación enfermera-paciente.

Tener una baja inteligencia emocional implica tener malas estrategias para el manejo del estrés y autorregulación emocional, esto se comprueba en el estudio realizado por Martínez A. titulado “Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés” el cual nos dice: “La IE incluye aspectos como la resolución de problemas, la toma de decisiones y la empatía, fundamentales a la hora de superar una situación de estrés. En cuanto a la relación entre IE y estrategias de afrontamiento ante el estrés, a tenor de los resultados podemos indicar que la IE está asociada a ciertas estrategias de afrontamiento al estrés y auto-regulación emocional. Teniendo una mejor gestión de las emociones, facilitando el afrontamiento al estrés.”

⁽²⁵⁾Se puede apreciar también que el aspecto de manejo de estrés y adaptabilidad manejan valores similares por lo que se nos orienta a pensar que existe una relación en estas 2 componentes y además puede existir un problema mayor si se combinan estos componentes ya que al haber una mala adaptabilidad puede llevar a una frustración y esto conlleva aumentar el estrés, de esta forma si el profesional maneja mal el estrés genera problemas laborales y con los pacientes. En relación a la condición laboral se aprecia que el grupo que presenta mayor número de profesionales con puntuación baja es el de los contratados con un 14.5% de la población total, esto se puede deber a como se explicó anteriormente tienen mayores factores de estrés que el grupo de los contratados. En lo que respecta la relación entre manejo de estrés y tiempo de servicio se observa que el grupo con mayor puntuaciones el promedio encentrándose en el rango de 6-10 años con un 19%, pero no se puede establecer relación entre estas 2 variables ya que con el pasar del tiempo la población con puntuación alta aumenta también lo hace el grupo con puntuación baja.⁽²⁵⁾

En el componente del estado de ánimo general, Tabla N°6, se observa que en los(as) profesionales de enfermería en el servicio de reposo representan del 22% de la población total y de estos el 13.2% se encuentra en un nivel promedio, en cambio en el servicio de pediatría presenta 5.9% en su totalidad por lo cual se puede afirmar que este servicio tiene un buen nivel del estado de ánimo ya que la enfermera manifiesta con mayor facilidad su felicidad haciendo que los pacientes pediátricos sientan mayor

confianza y menor miedo, también demuestra optimismo y una actitud positiva aun si se les presentan adversidades, con respecto a la condición laboral el personal nombrado presenta un 26.6% con una capacidad emocional promedio y según los años de servicios se encuentra entre los 6 a 10 años un 32% de los que el 22% se encuentra en un nivel promedio. El estado de ánimo general es fundamental en todo personal de salud principalmente en el área de enfermería debido a que este componente evalúa el grado de felicidad el cual incluye el grado de satisfacción laboral, la relación que existe entre la inteligencia emocional y el grado de satisfacción laboral se ve demostrada en el estudio realizado por Trivellas P. titulado “The impact of Emotional Intelligence on job outcomes and turnover intention in Health Care, Grecia 2004” donde indican que si el personal tiene un nivel alto de IE puede mantener una satisfacción laboral adecuada a pesar de las adversidades, evitando así que cambios en el estado de ánimo influya en la relación enfermera paciente o en el ambiente laboral. ⁽¹⁰⁾

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

El estudio de investigación llevo a las siguientes conclusiones:

- La población conformada por 68 enfermeras del HEJCU, del total del grupo de estudio la mayoría presento puntaje promedio de inteligencia emocional según la evaluación con el test de Bar-On, lo cual indica que el personal de enfermería tiene una adecuada relación enfermera paciente evidenciándose muy de cerca la presencia de una IE inadecuada por lo que al no manejar niveles altos de IE puede verse afectado en forma negativa la relación enfermera-paciente y/o con su equipo de trabajo.
- En cuanto el componente intrapersonal, la población de estudio presenta un elevado número de profesionales con puntaje promedio, lo que indica que las(os) enfermeras(os) de todos los servicios manejan y conocen en forma adecuada sus fortalezas, debilidades y virtudes, no generando conflictos internos que afecten su desempeño laboral o trato con el paciente, el estudio muestra que el componente intrapersonal aumenta con los años de servicio, gracias a la experiencia obtenida.
- El personal de enfermería en el HEJCU maneja valores adecuados del componente interpersonal lo que indicaría que hay buena empatía y buena relación enfermera paciente, teniendo en cuenta que la mayoría de estos profesionales que manejan puntajes altos son personal nombrado, en este componente no hay indicios que aumente con los años de experiencia laboral.
- Se demuestra que la población de estudio presenta niveles bajos para el manejo del estrés ya que más de la cuarta parte del grupo en estudio presenta puntuación baja en este componente sobre todo el personal del servicio de neurocirugía, por lo contrario el grupo que sobre sale en tener un adecuado manejo del estrés es el que labora en SOP.
- En el componente de la adaptabilidad la cuarta parte de la población presenta un nivel bajo orientándonos a pensar que los profesionales tiene algunas

dificultades en adaptarse ante las situaciones que se les presentan , con lo que respecta a la condición laboral , el personal nombrado destaca sobre los contratados , este último grupo se ve afectado por la disminución laboral.

- En cuanto al estado emocional el personal de enfermería se encuentra en un nivel promedio de los cuales destaca el servicio de pediatría , indicándonos que el personal del HEJCU se mantiene en equilibrio en cuanto a su inteligencia emocional ya que por tratarse de la atención al niño la enfermera debe manifestar una actitud positiva para tener una buena relación enfermera-paciente.

5.2 RECOMENDACIONES

Para la investigación:

- Se deben realizar más estudios de investigación acerca de la inteligencia emocional ya que es un campo poco estudiado tanto a nivel internacional y, más aún, a nivel nacional, siendo un tema importante que mejorar la relación enfermera paciente de este modo se brindaría una calidad de atención.
 - Se requiere más estudios tipo descriptivos en más hospitales como MINSA y ESSALUD en el personal de enfermería para determinar a nivel nacional como manejan las profesionales la inteligencia emocional y sus diferentes componentes
 - Se recomienda realizar trabajos de investigación relacionados a la identificación de factores predisponentes y desencadenantes del estrés , a fin de que el personal de HEJCU presente valores más bajos en los diferentes componentes de la inteligencia emocional.
- Para el hospital:

- Las instituciones de salud del trabajo de enfermería, ofreciendo al profesional de enfermería la realización de evaluaciones médicas (físico psicológico periódicas de cada 6 meses o antes de que salga de vacaciones).
- La institución deberá evaluar al profesional de enfermería de los diferentes servicios e identificar cual es el personal que corre más riesgo en no ser competente emocionalmente ya que ello repercutiría en su salud y en la del paciente.
- Por ser un hospital de emergencias debe incentivar a su personal de salud a realizar talleres para el manejo adecuado de la inteligencia emocional por ejemplo terapia de la risa para liberar el estrés, así mismo brindar información sobre lo importante que es la inteligencia emocional tanto para su nivel personal como profesional .

Para enfermería:

- Las profesiones de enfermería de cada servicio se debe tomar un espacio de 5 minutos para que salga del ambiente y pueda hacer ejercicios de relajación a través de la respiración correcta.
- Realizar actividades recreativas en sus tiempos libres como ejercicios aeróbicos, yoga, meditación, entre otras actividades recreativas, para poder liberarse de las tensiones del trabajo y liberar la mente del estrés.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Istúriz O, Reflexiones sobre la globalización y su impacto sobre la salud de los trabajadores y el ambiente. Ciencias & Saúde Coletiva 2008, 8(4):887-
2. 896. [fecha de acceso 12 de enero 2012] : Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n4/a11v8n4.pdf>
3. Rojas F, El desarrollo de la economía global y su impacto sobre las políticas de salud. Revista cubana de Salud Pública. Cuba, Julio-septiembre 2003, pag.253-259
4. Lieca L. La Inteligencia Emocional: herramienta fundamental para el trabajador de la salud, Revista enfermería IMSS 2005; México 10(3) pág. 121-123.
5. Francesc Torrealba i Rosello: “Antropología del Cuidado” España. 1998.
6. McQueen ACH. Emocional intelligence in nursing work.Revista de Enfermería Avanzada 2004, 47 (1), 101-108.[fecha de acceso 12 noviembre del 2010] Disponible en: <http://www.newenglandcoaching.com/wp-content/uploads/EI-Nursing.pdf>
7. Berrios MP, Augusto JM, Aguilar M, et al. Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios, Artículo Anexado de Enfermería, Jaén España, 2006[fecha de acceso 28 set del 2010] ; disponible en la base de datos de la revista Scielo http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es&tlng=es
8. Ioannidou F, Konstantikaki V. Empathy and emotional intelligence: What is it really about? International Journal of caring Sciences, Grecia2008 [fecha de acceso 14 nov 2010]. 1(3): 118-123. Disponible en: http://www.caringsciences.org/volume001/issue3/Vol1_Issue3_03_Ioannidou.pdf
9. Davies S, Jenkins E, Mabbett G. Emotional intelligence: District nurses' lived experiences; British Journal of Community Nursing; 15: 1416, 2010.Disponible en: URL:<http://pesquisa.bvsalud.org/regional/index.php>
10. Trivellas P, Gerogiannis V, Svarna S. The impact of Emotional Intelligence on job outcomes and turnover intention in Health Care, Grecia 2004[fecha de acceso 02 Junio2010].Disponible en: http://dde.teilar.gr/publications/182/Gerogiannis_Trivel_Svarna_after_print.pdf

11. Ugarriza N. La evaluación de la Inteligencia Emocional a través del inventario de BarOn en una muestra de Lima Metropolitana, Universidad de Lima ,2001 págs. 129-160.[fecha de acceso 15junio 2010] Disponible en: URL:
[http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5Csf_bdfde.nsf/imagenes/CCB9B0D9B D56042D05256E540056A07D/\\$file/05-persona4-ugarriza.pdf](http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5Csf_bdfde.nsf/imagenes/CCB9B0D9B D56042D05256E540056A07D/$file/05-persona4-ugarriza.pdf)
12. Arredondo DL. Inteligencia Emocional y Clima Organizacional en el personal del hospital “Félix Mayorca Soto”. [Tesis para obtener el título de magister] .Lima Perú – UNMS;2008.
13. Maldonado J. La inteligencia emocional y la interrelación enfermera - paciente del servicio de medicina III del Hospital Guillermo Almenara [tesis para obtener el título profesional de licenciatura en enfermería].Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma;2010
14. Lino NI. Inteligencia emocional y social en profesionales médicos e internos de medicina que laboran en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. [Tesis para obtener el título de Dr. en psicología].Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma; 2009.
15. Olguín JR. Inteligencia Emocional, sección Autoconocimiento y salud; 2006. [fecha de acceso 4 de set 2010] Disponible en: URL:<http://grupoelron.org/autoconocimientoy salud/inteligenciaemocional.htm>
16. Mayer y Salovey “*Models of emotional intelligence*”.en: Stenberg, r.j ed. the hand book of intelligence. New York. Cambridge UniversityPress. 1997
17. Goleman D. Inteligencia Emocional. Barcelona España: Editorial Kairos: 1997. Pg102
18. Bar-On, R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). Psicothema, Estados Unidos 2006. 18, supl. 13-25. [fecha de acceso 23 Agosto 2010]. Disponible en:
http://www.eiconsortium.org/pdf/baron_model_of_emotional_social_intelligence.pdf
19. Noé AM. La Inteligencia Emocional; Universidad de Chile ,2005 pag:1-4. [fecha de acceso 15 Julio2010].Disponible en:
<http://www.asimet.cl/pdf/LA%20INTELIGENCIA%20EMOCIONAL.pdf>
20. Gardner H. La Teoría de las múltiples inteligencias; Universidad de Harvard, Ciencias de la Educación1983; New York. [fecha de acceso 20 Sep 2010]. Disponible en:<http://www.infed.org/thinkers/gardner.htm>.

21. Martínez A, Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. Revista Electrónica de Motivación y Emociones. España 2010, 37(6), disponible en: URL: <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article6/article6.pdf>
22. Bar – on .Consideraciones teóricas hacia la Inteligencia Emocional; Fuente: Colección psicológica facultad de ciencias sociales Universidad de Palermo 2004 BUS- A
23. Abanto Z, Higuera L, Cueto J. Inventario de coeficiente emocional de BarOn Manual técnico. Primera edición: Enero 200 Lima –Perú .pg 39.
24. Goleman D. Inteligencia Emocional. Barcelona España: Editorial Kairos: 1997. p.86.
25. Perea J, Sánchez L. Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga: Resultados preliminares. Revista de enfermería de salud mental. España 2008 4(7). Disponible en: URL: [http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF30enfermeras de salud mental.pdf](http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF30enfermeras_de_salud_mental.pdf)

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL TRABAJO : Nivel de Inteligencia Emocional de las Enfermeras

RESPONSABLE : Cindy Lactayo De La Torre

LOCAL DE ESTUDIO : Hospital de emergencia José Casimiro Ulloa

Se le solicita su autorización para que pueda participar en forma voluntaria y anónima en el estudio que tiene como objetivo determinar o identificar la inteligencia emocional de la enfermera del hospital de emergencias José Casimiro Ulloa se le aplicara un test que consiste en 133 preguntas en forma cerradas con alternativas lo cual tiene una duración aproximada de 30 minutos lo cual se obtendrán datos para saber cómo la enfermera hace un mejor manejo de su inteligencia emocional en diferentes aéreas de trabajo brindando así un cuidado adecuado siendo fundamental en el perfil y personalidad de la enfermera en lo cual se garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y que sólo serán usados por la investigadora para cumplir los objetivos de la presente investigación si usted está de acuerdo con lo antes informado sírvase firmar para dar fé de su consentimiento de participación también Se deja también en claro que Ud. no recibirá ningún tipo de beneficio económico, pero su ayuda contribuirá a conocer y determinar el nivel de inteligencia emocional de las enfermeras paraqué así en la institución donde se labore tenga en consideración respetar el derecho de la enfermera.

Manifiesto que he sido informada sobre los objetivos del a investigación de la aplicación del test con 133 preguntas, donde se encontrará preguntas con alternativas el cual se aplicará , por lo tanto doy el consentimiento de participar voluntariamente del estudio.

Firma de la Enfermera

Firma de la estudiante
de la E.E.P.L.T.

CUESTIONARIO N° :

EDAD:

SEXO : OCUPACIÓN :

ESTADO CIVIL: FECHA:

TIEMPO DE SERVICIO:

AREA DE TRABAJO:

RELIGION:

CONTRATADO :

N° DE HIJOS:

NOMBRADO:

INTRODUCCION

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de ti misma(o). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de veces hay cinco respuestas por cada frase.

INSTRUCCIONES

Lee cada una de las frases y selecciona UNA de las cinco alternativas la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso marca tu respuesta sobre el número en el cuadro de alternativas .

Si alguna de las frases no tiene que ver con usted ,igualmente responda teniendo en cuenta cómo se sentiría ,pensaría o actuaría si estuviera en esa situación .Notara que algunas de las frases no le proporcionan toda la información necesaria ;aunque no esté segura (o) selecciona la respuesta más adecuada para usted .No hay repuestas “correctas o incorrectas” ,ni respuestas “buenas o malas” .Responda honesta y sinceramente de acuerdo a como es , No como te gustaría ser , no como te gustaría que otros te vieran . NO hay límite de tiempo, pero por favor trabaje con rapidez y asegúrese de responder a todas las oraciones.

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. A veces es mi caso
4. Muchas veces es mi caso
5. Con mucha frecuencia o siempre es mi caso

1. Para superar la dificultades que se me presentan actuó paso a paso
2. Es duro para mi disfrutar de la vida
3. Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer .
4. Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.
5. Me agradan las personas que conozco.
6. Trato de valorar y darle mejor sentido a mi vida .
7. Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos .
8. Trato de ser realista , no me gusta fantasear ni soñar despierto (a).
9. Reconozco con facilidad mis emociones.
10. Soy incapaz de demostrar afecto.
11. Me siento segura (o) de mi misma (o) en la mayoría de las situaciones.
12. Tengo la sensación de que algo no esta bien en mi cabeza .
13. Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.
14. Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.
15. Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda de ella.
16. Me gusta ayudar a la gente.
17. Me es difícil sonreír.
18. Soy incapaz de comprender como se sienten los demás .
19. Cuando trabajo con otros ,tiendo a confiar más en sus ideas que en las mias.
20. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.
21. Realmente no se para que soy bueno(a).
22. No soy capaz de expresar mis ideas .
23. Me es difícil compartir mis sentimientos con los demás.
24. No tengo confianza en mi mismo(a).
25. Creo que he perdido la cabeza.
26. Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.
27. Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.
28. En general, me resulta difícil detenerme.
29. Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.
30. No me molesta aprovecharme de los demás , especialmente si se lo merecen.
31. Soy una persona bastante alegre y optimista.
32. Prefiero que otros tomen decisiones por mi .
33. Puedo manejar situaciones de estrés , sin ponerme demasiado nervioso.
34. Pienso bien de las cosas.
35. Me es difícil entender como me siento.
36. He logrado muy poco en los últimos años.
37. Cuando estoy enojado (a) con alguien se lo puedo decir.
38. He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.
39. Me resulta fácil hacer amigos.
40. Me tengo mucho respeto.
41. Hago cosas muy raras .

42. Soy impulsivo(a) ,y eso me trae problemas.
43. Me resulta difícil cambiar de opinión.
44. Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.
45. Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.
46. A la gente le resulta difícil confiar en mi .
47. Estoy contento(a) con mi vida.
48. Me resulta difícil tomar decisiones por mi misma(o)
49. No puedo soportar el estrés.
50. En mi vida no hago nada malo.
51. No disfruto lo que hago.
52. Me resulta difícil expresar mis sentimientos mas íntimos.
53. La gente no comprende mi manera de pensar.
54. Generalmente espero lo mejor
55. Mis amigos me confían sus intimidades.
56. No me siento bien conmigo misma (o).
57. Percibo cosas extrañas que los demás no ven.
58. La gente me dice que baje la voz cuando discuto.
59. Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas .
60. Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.
61. Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres , aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.
62. Soy una persona divertida.
63. Soy consciente de cómo me siento.
64. Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad .
65. Nada me perturba.
66. No me entusiasman muchos mis intereses
67. Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.
68. Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.
69. Me es difícil llevarme con los demás .
70. Me resulta difícil aceptarme tal como soy.
71. Me siento como si estuviera separado(a)de mi cuerpo.
72. Me importa lo que puede sucederle a los demás.
73. Soy impaciente.
74. Puedo cambiar mis viejas costumbres.
75. Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.
76. Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias , lo haría en determinadas situaciones.
77. Me deprimó.
78. Se cómo mantener la calma en situaciones difíciles .

79. Nunca e mentido.
80. En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.
81. Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.
82. Me resulta difícil decir “no” aunque tengo deseo de hacerlo.
83. Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.
84. Mis relaciones más cercanas significan mucho ,tanto para mi como para mis amigos.
85. Me siento feliz con el tipo de persona que soy.
86. Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.
87. En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.
88. Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterada(o).
89. Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.
90. Soy capaz de respetar a los demás.
91. No estoy muy contento(a) con mi vida.
92. Prefiero seguir a otros a ser líder.
93. Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.
94. Nunca he violado la ley.
95. Disfruto de las cosas que me interesan.
96. Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
97. Tiendo a exagerar.
98. Soy sensible a los sentimientos de otras personas.
99. Mantengo buenas relaciones con los demás.
100. Estoy muy contenta(o) con mi cuerpo.
101. Soy una persona muy extraña.
102. Soy impulsivo(a).
103. Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
104. Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano (a) que respeta la ley.
105. Disfruto las vacaciones y los fines de semana.
106. En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.
107. Tengo tendencia a depender de otros.
108. Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.
109. No me siento avergonzado (a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.
110. Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.
111. Los demás piensan que no me hago valer.
112. Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.
113. Los demás opinan que soy una persona sociable.
114. Estoy contenta (o) con la forma en que me veo.
115. Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.
116. Me es difícil describir lo que siento.

117. Tengo mal carácter.
118. Por lo general , me trabo cuando pienso acerca de la diferentes maneras de resolver un problema.
119. Me es difícil ver sufrir a la gente.
120. Me gusta divertirme
121. Me parece que necesito de los demás mas de lo que ellos me necesitan.
122. Me pongo muy ansioso (a).
123. No tengo días malos.
124. Intento no herir los sentimientos de los demás.
125. No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.
126. Me es difícil hacer valer mis derechos.
127. Me es difícil ser realista.
128. No mantengo relación con mis animales.
129. Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).
130. Tengo tendencia a explotar de cólera fácilmente.
131. Si me viera obligado (a) a dejar mi casa actual , me sería difícil adaptarme nuevamente .
132. En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.
133. He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.

1	Nunca o Rara vez es mi caso	2	Pocas veces es mi caso	3	A veces es mi caso	4	Muchas Veces es mi caso	5	Siempre o con mucha frecuencia es mi caso
---	-----------------------------	---	------------------------	---	--------------------	---	-------------------------	---	---

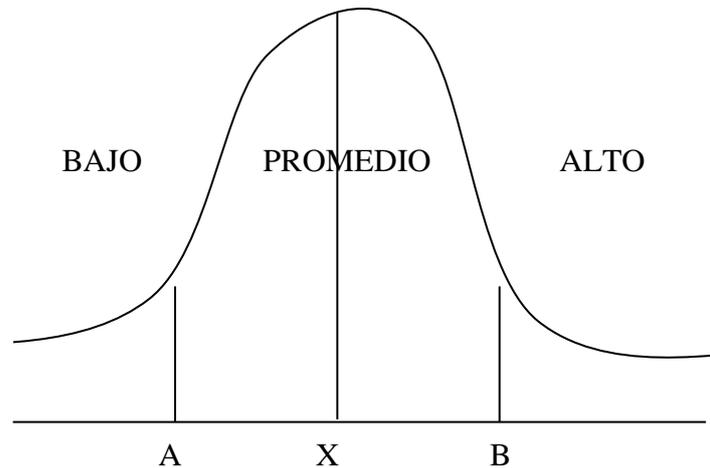
1		1	2	3	4	5		28		1	2	3	4	5		55		1	2	3	4	5		82		1	2	3	4	5		109		1	2	3	4	5
2		1	2	3	4	5		29		1	2	3	4	5		56		1	2	3	4	5		83		1	2	3	4	5		110		1	2	3	4	5
3		1	2	3	4	5		30		1	2	3	4	5		57		1	2	3	4	5		84		1	2	3	4	5		111		1	2	3	4	5
4		1	2	3	4	5		31		1	2	3	4	5		58		1	2	3	4	5		85		1	2	3	4	5		112		1	2	3	4	5
5		1	2	3	4	5		32		1	2	3	4	5		59		1	2	3	4	5		86		1	2	3	4	5		113		1	2	3	4	5
6		1	2	3	4	5		33		1	2	3	4	5		60		1	2	3	4	5		87		1	2	3	4	5		114		1	2	3	4	5
7		1	2	3	4	5		34		1	2	3	4	5		61		1	2	3	4	5		88		1	2	3	4	5		115		1	2	3	4	5
8		1	2	3	4	5		35		1	2	3	4	5		62		1	2	3	4	5		89		1	2	3	4	5		116		1	2	3	4	5
9		1	2	3	4	5		36		1	2	3	4	5		63		1	2	3	4	5		90		1	2	3	4	5		117		1	2	3	4	5
10		1	2	3	4	5		37		1	2	3	4	5		64		1	2	3	4	5		91		1	2	3	4	5		118		1	2	3	4	5
11		1	2	3	4	5		38		1	2	3	4	5		65		1	2	3	4	5		92		1	2	3	4	5		119		1	2	3	4	5
12		1	2	3	4	5		39		1	2	3	4	5		66		1	2	3	4	5		93		1	2	3	4	5		120		1	2	3	4	5
13		1	2	3	4	5		40		1	2	3	4	5		67		1	2	3	4	5		94		1	2	3	4	5		121		1	2	3	4	5
14		1	2	3	4	5		41		1	2	3	4	5		68		1	2	3	4	5		95		1	2	3	4	5		122		1	2	3	4	5
15		1	2	3	4	5		42		1	2	3	4	5		69		1	2	3	4	5		96		1	2	3	4	5		123		1	2	3	4	5
16		1	2	3	4	5		43		1	2	3	4	5		70		1	2	3	4	5		97		1	2	3	4	5		124		1	2	3	4	5
17		1	2	3	4	5		44		1	2	3	4	5		71		1	2	3	4	5		98		1	2	3	4	5		125		1	2	3	4	5

18		1	2	3	4	5		45		1	2	3	4	5		72		1	2	3	4	5		99		1	2	3	4	5		126		1	2	3	4	5
19		1	2	3	4	5		46		1	2	3	4	5		73		1	2	3	4	5		100		1	2	3	4	5		127		1	2	3	4	5
20		1	2	3	4	5		47		1	2	3	4	5		74		1	2	3	4	5		101		1	2	3	4	5		128		1	2	3	4	5
21		1	2	3	4	5		48		1	2	3	4	5		75		1	2	3	4	5		102		1	2	3	4	5		129		1	2	3	4	5
22		1	2	3	4	5		49		1	2	3	4	5		76		1	2	3	4	5		103		1	2	3	4	5		130		1	2	3	4	5
23		1	2	3	4	5		50		1	2	3	4	5		77		1	2	3	4	5		104		1	2	3	4	5		131		1	2	3	4	5
24		1	2	3	4	5		51		1	2	3	4	5		78		1	2	3	4	5		105		1	2	3	4	5		132		1	2	3	4	5
25		1	2	3	4	5		52		1	2	3	4	5		79		1	2	3	4	5		106		1	2	3	4	5		133		1	2	3	4	5
26		1	2	3	4	5		53		1	2	3	4	5		80		1	2	3	4	5		107		1	2	3	4	5								
27		1	2	3	4	5		54		1	2	3	4	5		81		1	2	3	4	5		108		1	2	3	4	5								

ANEXO N° 3

ESCALA DE PUNTUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

ESCALA DE ESTANINOS



$$A = x - 0.75 (DS)$$

$$B = X + 0.75 (DS)$$

Donde:

X = Media Aritmética

DS = Desviación Estándar

Siendo intervalos:

Alto = b+1

Medio = a+1

Bajo = mínimo - a

Media Aritmética = 124

Desviación estándar = 16

Reemplazando

$$A = x - 0.75 (DS)$$

$$B = x + 0.75 (DS)$$

$$\text{Bajo} = 70 - 112$$

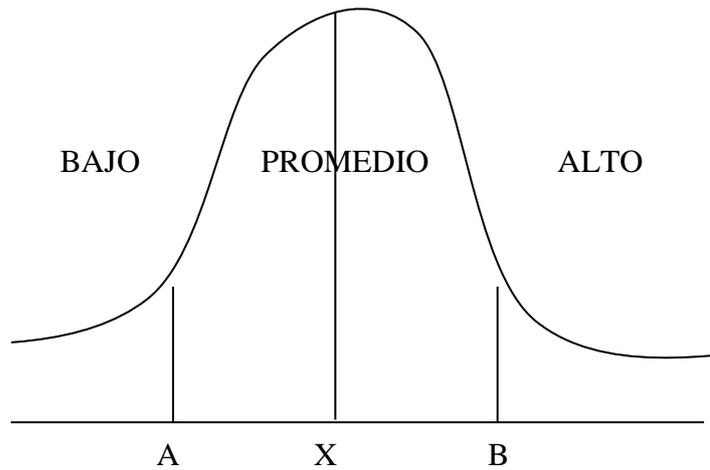
$$\text{Promedio} = 113 - 136$$

$$\text{Alto} = 137 - 152$$

ESCALA DE PUNTUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL- ESTADO DE

ANIMO GENERAL

ESCALA DE ESTANINOS



$$A = x - 0.75 (DS)$$

$$B = X + 0.75 (DS)$$

Donde:

X = Media Aritmética

DS = Desviación Estándar

Reemplazando

$$A = x - 0.75 (DS)$$

$$B = x + 0.75 (DS)$$

Siendo intervalos:

$$\text{Alto} = b+1$$

$$\text{Medio} = a+1$$

$$\text{Bajo} = \text{mínimo} - a$$

$$\text{Bajo} = 26 - 28$$

$$\text{Promedio} = 29 - 45$$

$$\text{Alto} = 46 - 6$$

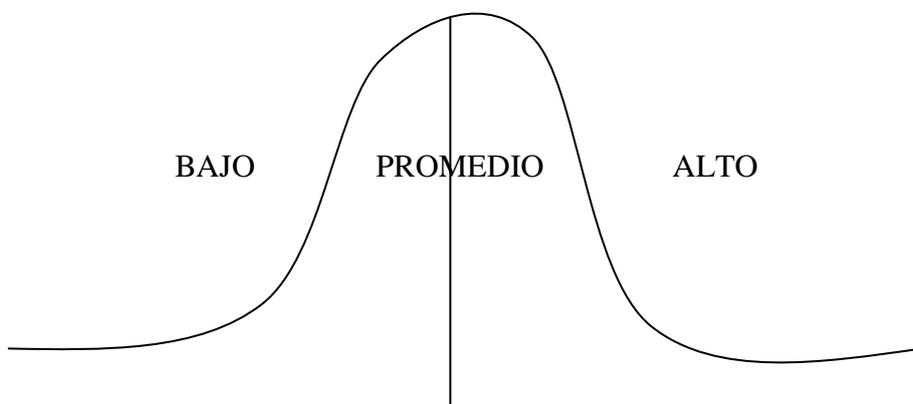
Media Aritmética = 8

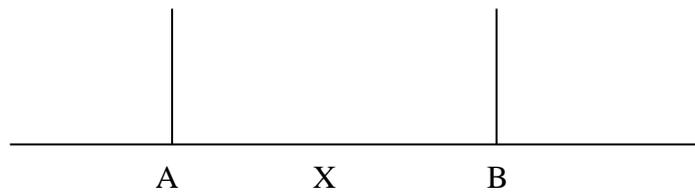
Desviación estándar = 49

ESCALA DE PUNTUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-

INTRAPERSONAL

ESCALA DE ESTANINOS





$$A = x - 0.75 (DS)$$

$$B = X + 0.75 (DS)$$

Donde:

X = Media Aritmética

DS = Desviación Estándar

Reemplazando

$$A = x - 0.75 (DS)$$

$$B = x + 0.75 (DS)$$

Siendo intervalos:

$$\text{Alto} = b+1$$

$$\text{Medio} = a+1$$

$$\text{Bajo} = \text{mínimo} - a$$

$$\text{Bajo} = 70 - 113$$

$$\text{Promedio} = 114 - 135$$

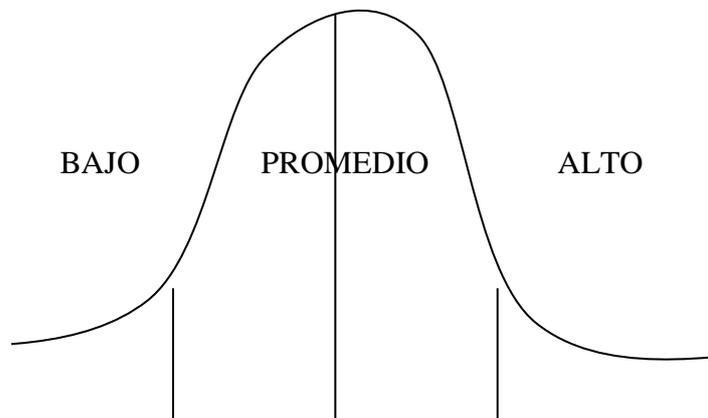
$$\text{Alto} = 136 - 152$$

Media Aritmética = 124

Desviación estándar = 15

**ESCALA DE PUNTUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-
INTERPERSONAL**

ESCALA DE ESTANINOS



A X B

$$A = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$B = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

Donde:

X = Media Aritmética

DS = Desviación Estándar

Siendo intervalos:

Alto = b+1

Medio = a+1

Bajo = mínimo - a

Reemplazando

$$A = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$B = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$\text{Bajo} = 47 - 76$$

$$\text{Promedio} = 77 - 96$$

$$\text{Alto} = 97 - 112$$

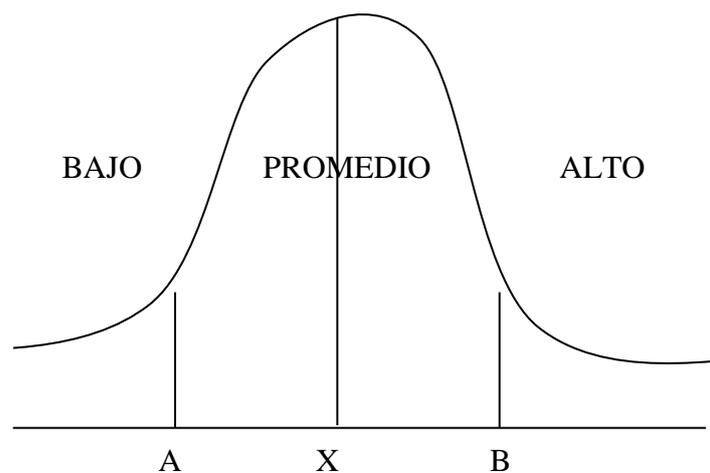
Media Aritmética = 86

Desviación estándar = 13

ESCALA DE PUNTUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL-

ADAPTABILIDAD

ESCALA DE ESTANINOS



$$A = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$B = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

Reemplazando

$$A = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$B = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

Donde:

X = Media Aritmética

DS = Desviación Estándar

Siendo intervalos:

Alto = b+1

Medio = a+1

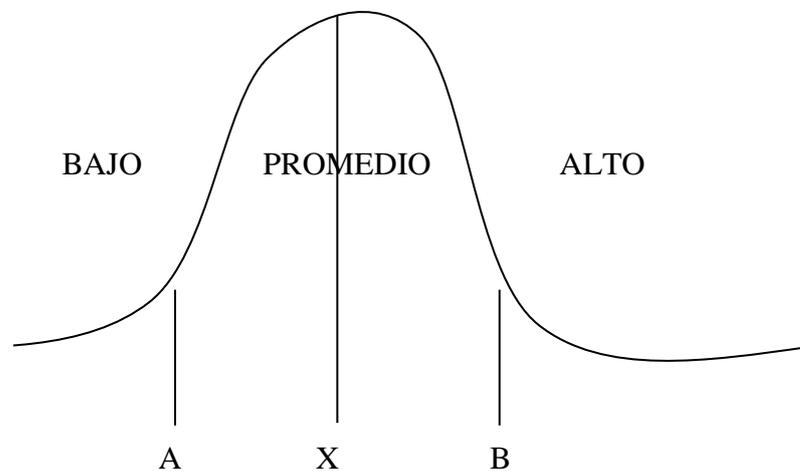
Bajo = mínimo - a

Media Aritmética =70

Desviación estándar =12

ESCALA DE PUNTUACION DE INTELIGENCIA EMOCIONAL- MANJO DEL ESTRES

ESCALA DE ESTANINOS



$$A = x - 0.75 (DS)$$

$$B = X + 0.75 (DS)$$

Donde:

X = Media Aritmética

DS = Desviación Estándar

Siendo intervalos:

$$\text{Alto} = b+1$$

$$\text{Medio} = a+1$$

$$\text{Bajo} = \text{mínimo} - a$$

$$\text{Media Aritmética} = 49$$

$$\text{Desviación estándar} = 9$$

