



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería**

Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del  
primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020

**PRESENTADO POR**

Chipana Collahua, Deisy  
Chipana Collahua De Del Castillo, Mariluz

**ASESOR**

Millones Gomez, Segundo German

**Lima, Perú, 2022**

## **Dedicatoria**

A nuestros padres, por su apoyo sin condiciones durante nuestros cinco años de estudio, por su paciencia y sus palabras de aliento para alcanzar nuestras metas.

A nuestras familias, por estar con nosotras apoyándonos en todo, demostrándonos su cariño, paciencia y por confiar en nosotras.

A nuestro asesor Segundo German Millones Gomez, quien gracias a sus oportunos consejos y apoyo constante, nos impulsó en la realización de la investigación.

A nuestra alma máter UCH, por formarnos como personas y profesionalmente, para desenvolvernos en la vida y en el trabajo de una manera óptima y enorgullecer a nuestra universidad.

## **Agradecimiento**

A Dios, por iluminarnos todos los días, por proporcionarnos la fortaleza para continuar adelante y así culminar la carrera de enfermería, por permitir que todo lo que nos proponamos se realice.

# Índice General

<b>Dedicatoria</b> .....	<b>1</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>2</b>
<b>Índice General</b> .....	<b>3</b>
<b>Índice de Tablas</b> .....	<b>4</b>
<b>Índice de Gráficos</b> .....	<b>5</b>
<b>Índice de Anexos</b> .....	<b>6</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>7</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>8</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	<b>14</b>
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	14
2.2 POBLACIÓN.....	14
2.3 VARIABLE DE ESTUDIO .....	14
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	15
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	15
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	16
2.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	16
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>23</b>
4.1 DISCUSIÓN.....	23
4.2 CONCLUSIONES.....	25
4.3 RECOMENDACIONES .....	26
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>32</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos de inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020 (n = 50) .....	18
<b>Tabla 2.</b> Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020 (n = 50) .....	19

## Índice de Gráficos

- Gráfico 1.** Inteligencia emocional en su dimensión percepción emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020 (n = 50). ..... 20
- Gráfico 2.** Inteligencia emocional en su dimensión comprensión emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020. (n = 50) ..... 21
- Gráfico 3.** Inteligencia emocional en su dimensión regulación de las emociones en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020. (n = 50) ..... 22

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la Variable.....	33
<b>Anexo B.</b> Instrumento de recolección de datos .....	35
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado.....	37
<b>Anexo D.</b> Acta o dictamen de informe de comité de etica.....	38
<b>Anexo E.</b> Validez del instrumento.....	39
<b>Anexo F.</b> Confiabilidad del instrumento .....	40

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020.

**Materiales y métodos:** El estudio se realizó considerando la perspectiva cuantitativa, el diseño fue descriptivo y transversal. Se utilizó la encuesta en la recolección de información y el instrumento empleado fue la escala TMMS-24 conformada por 24 preguntas distribuidas en tres dimensiones.

**Resultados:** Respecto a la inteligencia emocional del profesional de enfermería hubo predominio del nivel bajo con 54% (n=27), luego se obtuvo nivel medio con 40% (n=20) y finalmente, nivel alto 6% (n=3). Respecto a las dimensiones, en percepción emocional hubo predominio del nivel bajo 76% (n=38), en comprensión emocional predominó el nivel bajo 44% (n=22) y en la dimensión regulación de la emoción sobresalió el nivel medio 54% (n=27).

**Conclusiones:** En cuanto a la inteligencia emocional en el profesional de enfermería hubo predominio del nivel bajo, luego el nivel medio y por último, nivel alto.

**Palabras clave:** Inteligencia emocional, profesionales de enfermería, primer nivel de atención.



## **Abstract**

**Objective:** To determine emotional intelligence in nursing professionals at the first level of care in the district of Rímac, 2020.

**Materials and methods:** The study was carried out taking into consideration the quantitative perspective with a cross-sectional descriptive design. The survey was used for data collection and the evaluation tool was the TMMS-24 scale made up of 24 items distributed in three dimensions.

**Results:** Regarding the emotional intelligence of the nursing professional, the low level predominated with 54% (n=27), followed by the medium level with 40% (n=20) and finally, the high level with 6% (n=3). As to the dimensions, there was a predominance of the low level in emotional perception with 76% (n=38), the low level also predominated in emotional understanding with 44% (n=22) and the medium level stood out in the emotion regulation dimension 54% (n=27).

**Conclusions:** Concerning emotional intelligence in the nursing professional, there was a predominance of the low level, followed by the medium level and finally, the high level.

**Keywords:** Emotional intelligence, nursing professionals, first level of care.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inteligencia emocional relacionada con el entorno laboral permite prevenir las enfermedades mentales en los enfermeros; mayormente los riesgos en relación a la inteligencia emocional con el entorno laboral se deben a las aptitudes y el grado de competencia que posee el personal; a su vez, se debe considerar ofrecer un entorno laboral más factible (1). Por ello, es necesario recordar que la función de los profesionales de enfermería es el satisfacer las necesidades de atención de la población; sin embargo, las propias necesidades del enfermero(a) no son satisfechas, las que no permiten brindar confianza y seguridad en los cuidados que ellos van realizar; por el cual, es factible comprender e identificar las necesidades de sus propias emociones(2).

La profesión de enfermería es uno de los pilares humanizados que brinda apoyo a las personas frente a los problemas de salud que están directamente relacionado con ellos; de esta manera tienen un papel importante que deben considerar, el buen trato hacia los pacientes, brindar confianza y seguridad al momento de la atención, tener conocimientos que le permitan realizar una atención humanizada y empática, con el propósito que la inteligencia emocional del enfermero(a) sea correctamente equilibrada (3).

En China, en la provincia de Wuhan, dentro de dos establecimientos de salud manifestaron respecto a la respuesta psicológica del personal de enfermería que el 53,8% tuvo un cambio emocional severo durante la época del covid-19 y el 75,2% generaba frustración de correr peligro de que un miembro del hogar contraiga el virus; debido a ello, el profesional de enfermería no tuvo la capacidad de mantener equilibrada la inteligencia emocional durante la época del covid-19 (4).

El incremento de las alteraciones mentales en profesionales sanitarios con respecto a las emergencias causadas por epidemias virales ha aumentado notoriamente, los datos obtenidos por medio de diversos metaanálisis nos muestran un incremento en los niveles de ansiedad (45%), estrés agudo (31%), depresión (38%), burnout (29%) y estrés posttraumático (19%). Debido a ello,

durante la emergencia sanitaria, la inteligencia emocional de los profesionales sanitarios no ha sido correctamente desarrollada para realizar atenciones a la población de una manera más efectiva (5).

De esta manera, el análisis sobre competencia profesional en nuestro país tiene una sola dirección que permite desarrollar habilidades y el conocimiento necesario para el desempeño en diferentes áreas, donde el aprendizaje mental complemente correctamente su desempeño a nivel profesional. El Ministerio de Salud (MINSA) sostiene que en nuestro país solo contamos con 13.6 personal del salud por cada 10,000 habitantes, teniendo una diferencia de 9,5 según lo sugerido por laOMS; es decir, que hay mucha demanda para el bajo porcentaje de personal, lo cual genera sobrecarga de trabajo y para ello se debe trabajar con las emociones para evitar tener problemas psicológicos (6).

Este estado afecta la salud mental de los profesionales sanitarios, ocasionando múltiples condiciones que influyen en la condición del sueño y una vida saludable; por ello, pueden ocasionar un estado que perjudique en lo laboral a los profesionales sanitarios en relación a la atención de los pacientes (7).

Para Goleman, la inteligencia emocional es el grado de motivación hacia sí mismo y mantenerla por más que se fracase, empatizar y tener esperanza, manejar la impulsividad y a su vez, regularizar el estado de ánimo ya que ello permite equilibrar su manera de pensar adecuadamente (8).

La definición en la cual se basó el trabajo de investigación es la de los autores Salovey y Mayer, quienes definieron la inteligencia emocional como una interacción adaptativa entre las emociones y la propia cognición, con la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar emociones de uno mismo y de la población (9).

La inteligencia emocional se divide en tres dimensiones en lo que respecta al profesional de enfermería; en primer lugar, está la percepción emocional en la que el enfermero enfatiza sus emociones frente al cuidado del paciente; en segundo lugar, está la comprensión de las emociones donde el profesional de enfermería debe comprenderse a sí mismo con respecto a sus emociones y en

tercer lugar, está la regulación de las emociones referida a la capacidad de poder manejar de manera tolerable y suficiente las reacciones emocionales que posee.

Estos aspectos son fundamentales para el profesional de enfermería puesto que asume una gran responsabilidad en el que la capacidad mental que posee debe ser correctamente desarrollada para poder manejar las situaciones donde influyen las emociones y poner en práctica sus habilidades de atención en la población.

Mesa N.(10), en España, en el año 2018, investigó la “Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería”, utilizando los instrumentos State-Trait Anxiety Inventory y Nursing Stress Scale, manifestando que la inteligencia emocional se relaciona directamente con la ansiedad estado – rasgo y estrés laboral percibido y el aumento de la puntuación de claridad emocional lo cual provoca una disminución en la puntuación de ansiedad estado – rasgo y estrés laboral percibido.

Espinoza M.et al.(11), en Colombia, en el año 2016, investigaron las “Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida”, con el instrumento Actitudes hacia el cuidado al final de la vida de Frommelt, Inteligencia emocional, Actitudes hacia la muerte y Trabajo emocional; halló que el 58% del personal de enfermería, tanto clínico como comunitario propio del estado, llegó a obtener resultados que condicionan el cuidado de la vida, en relación con las características propias como laborales, que pueden repercutir a nivel emocional y actitudinal que tienen por el trabajo.

Ortiz R.et al.(12), en México, en el año 2019, investigó las “Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social”, con el Cuestionario de Habilidades Clínicas; Inventario Burnout de Maslach y Trait Meta MoodScale TMMS-24, en el cual, se observó en una muestra el valor que posee la inteligencia emocional en médicos que hacen su pasantía en la práctica clínica mostrando su capacidad aptitudinal y la de interacción en pacientes de cada área; asimismo, de presentar altos niveles de transparencia, mejora en la interacción con sus pacientes y mejorar su nivel emocional que se pueden mostrar mostrando sus habilidades de atención para

disminuir el agotamiento emocional, aumento de franqueza y aumentar la confianza con los pacientes, para lograr una mejor satisfacción personal.

Nespereira T. et al.(13), en España, en el año 2017, en la investigación “Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de enfermería del servicio de urgencias hospitalarias”, con los instrumentos Escala Trait Meta-MoodScale y el Cuestionario Breve de Burnout de Moreno, concluyeron que la inteligencia emocional está ampliamente relacionada con el estrés laboral y en específico, la consideración de los propios estados emocionales deriva en un adecuado o inadecuado desempeño profesional. En ese sentido los profesionales de enfermería que desarrollan mayor fortaleza laboral tienen la capacidad de poder manejar y exteriorizar sus propias emociones.

Sarabia Cobo et al. (14), en España, desarrollaron en el año 2017, la investigación “Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento: una intervención en enfermeras geriátricas”, con los instrumentos autoinformada de Inteligencia Emocional y estilos de afrontamiento, concluyendo que los talleres de afrontamiento representaron un gran aporte para desarrollar la inteligencia emocional en los profesionales de enfermería considerados en el estudio.

Veliz A. et al.(15), en Chile, en el año 2018, desarrollaron la “Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile”, con los instrumentos Trait Meta-MoodScale y la Escala de bienestar psicológico de Ryff, manifestando en sus resultados que, en el análisis de la inteligencia emocional se detectó índices elevados de determinadas variables como son percepción emocional (35 %), comprensión emocional (36,1 %) y regulación emocional (42,7 %). Asimismo, concluye que un 57,5 % de los profesionales presentó alto nivel de bienestar psicológico, aunque el 33,7 % manifestó un bajo nivel.

En consideración a lo previamente detallado es muy importante que los profesionales de enfermería desarrollen la inteligencia emocional que es un apartado importante de la salud mental que se presenta como línea de trabajo en las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2016 – 2021 establecidas por el Instituto Nacional de Salud(16).

El enfoque de la salud mental y en especial la inteligencia emocional en el profesional de enfermería ha resaltado su importancia más aun en consideración de la pandemia sanitaria por covid-19; asimismo, del análisis de estudios y trabajos de investigación sobre la inteligencia emocional se evidencia que son recientes; sin embargo, varios autores concluyen en que el desarrollo de las habilidades de la inteligencia emocional es fundamentalmente contenido para los profesionales de enfermería y precisan que es un complemento fundamental para garantizar el brindar un cuidado humanizado y de calidad, con énfasis en la importancia de primero reconocer el grado de inteligencia emocional individual y luego aplicarla al entorno personal, profesional y laboral (17).

El tema de estudio es justificable e importante, tanto a nivel nacional en relación a saber sobre la inteligencia emocional y cómo ésta pueda reducir el agotamiento laboral en los enfermeros pertenecientes a Lima Norte; así como, reconocer que el estrés laboral constituye una problemática en la salud pública. El estudio permitirá tomar las decisiones correctas hacia los enfermeros y poder tener una buena atención hacia el paciente, a su vez se concientizará al personal profesional de enfermería con los resultados de este estudio para poder elaborar estrategias que nos permitan formar habilidades a nivel social que permitan adaptarse a las nuevas condiciones y la toma de decisión de la manera más útil en relación con lo personal y social.

En la parte metodológica, la investigación será favorable a los profesionales de enfermería ya que los resultados alcanzados en el trabajo de investigación se darán a conocer a las autoridades y estas podrán plantear estrategias que permitan en el profesional de enfermería desarrollar habilidades a nivel social, para que pueda adaptarse a la situación y poder tomar la decisión correcta que le permitirá superar todo tipo de dificultades.

El objetivo es determinar la inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio investigativo se presenta bajo la perspectiva cuantitativa, el cual analiza la situación problemática basándose en datos numéricos; es de diseño descriptivo y de corte transversal(18).

### **2.2 POBLACIÓN**

Conformada por un total de 50 enfermeros de los establecimientos de salud del distrito del Rímac: Centro Materno Infantil Rímac, Centro Materno Infantil Piedra Liza, Centro de Salud Ciudad y Campo, Centro de Salud Caquetá, Centro de Salud Mariscal Castilla, Centro de Salud San Juan de Amancaes, Centro de Salud Flor de Amancaes, Centro de Salud Leoncio Prado, Centro de Salud Villa Los Ángeles; quienes fueron seleccionados en función a los criterios de inclusión y exclusión que han sido formulados en la investigación, un criterio de inclusión consisten que los profesionales de enfermería laboren en el establecimiento de salud de primer nivel de atención en el distrito de Rímac.

### **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

#### **Definición conceptual:**

La inteligencia emocional es una interacción adaptativa entre las emociones y la propia cognición, con la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y de las demás personas (9).

#### **Definición operacional de la variable o variables de estudio:**

La inteligencia emocional es una interacción adaptativa, de los profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, entre las emociones y la propia cognición, con la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y de las demás personas, cuya valoración determinará si tiene inteligencia emocional alta o baja y será medida con la escala TMMS-24 de Salovey y Mayer.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

**Técnica de recolección de datos:**La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta (19).

**Instrumento de recolección de datos:**Para evaluar la inteligencia emocional percibida se utilizó la escala TMMS-24. El cual contiene 24 ítems distribuidos en tres dimensiones claves de la inteligencia emocional con 8 ítems cada una de ellas: Atención emocional, Claridad de sentimientos y Reparación emocional. Las respuestas tendrán dos marcos significativos para cada uno de los ítems, nada de acuerdo 1, algo de acuerdo 2, bastante de acuerdo 3, muy de acuerdo 4 y totalmente de acuerdo 5, con un puntaje de variación de 24 a 120. Entre 24 a 56 se refiere a inteligencia emocional baja, 57 a 88 se refiere a inteligencia emocional media y 89 a 120 se refiere a una inteligencia emocional alta.

El instrumento tuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,95; es decir, que el instrumento tiene el 95% de fiabilidad (20).

### **Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:**

La validación del instrumento se desarrolló mediante la medición de adecuación muestral de Kaiser-Mayer-Olkinobtuviéndose 0,752 ( $KMO > 0,5$ ), mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó resultados significativos ( $X^2$  aprox. = 999,171;  $gl = 276$ ;  $Sig. = 0,000$ ). (Ver anexo E)

La fiabilidad del instrumento se obtuvo mediante el alfa de Cronbach, para los ítems en general ( $i = 24$ ), obteniéndose un coeficiente de 0,921 ( $\alpha > 0,8$ ). (Ver anexo F)

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

La recolección de información se realizó luego de las gestiones referidas a las autorizaciones de la jefatura de los centros de salud de Rímac a tratar.



## **Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Las encuestas fueron virtuales mediante Google Forms, los números telefónicos de las enfermeras fueron obtenidos de la propia persona bajo su consentimiento; asimismo, todas las respuestas quedaron grabadas en la nube del Google Drive.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

El análisis para la recolección de datos se desarrolló en el programa Excel, luego de ello la base de datos se trasladó al programa estadístico SPSS en su versión 26, lo que nos permitió con facilidad el desarrollo de tabulaciones y gráficos, para luego describirlos e interpretarlos conforme a los resultados y discusiones respectivamente (21).

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Las pautas a considerar en el estudio basadas en los principios de bioética, son aspectos que se tuvieron en cuenta para la protección de la población participante, donde los principios de beneficencia, justicia, autonomía y no maleficencia estuvieron presentes hasta la culminación del estudio (22). De esta manera, los principios se describen de la siguiente forma:

### **Principio de autonomía**

Es toda persona con la capacidad de poder tomar sus propias decisiones sin implicar algún riesgo para su persona. Se aplicó a los profesionales de enfermería en la cual se respetó su decisión de querer ser partícipe en el trabajo de investigación (23).

### **Principio de beneficencia**

Es toda persona en la que se respeta de manera moral sus decisiones con la protección de no realizar daño alguno asegurando su bienestar. Se aplicó en los profesionales de enfermería para que le aseguremos su bienestar durante el trabajo de investigación (24).

**Principio de no maleficencia**

Es todo acto que no se realiza indebidamente para evitar las imprudencias y negligencias previniendo riesgos mentales, físicos y sociales del participante. Se aplicó a los profesionales de enfermería siendo tratados adecuadamente y sin hacer alguna imprudencia durante el trabajo de investigación (25).

**Principio de justicia**

Es la igualdad que tienen los participantes dentro del estudio hasta la culminación de este. Se aplicó a los profesionales de enfermería con respeto y dignidad afirmando que tenemos la responsabilidad hacia ellos mientras se realice el trabajo de investigación (26).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Datos sociodemográficos de inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020 (n = 50)**

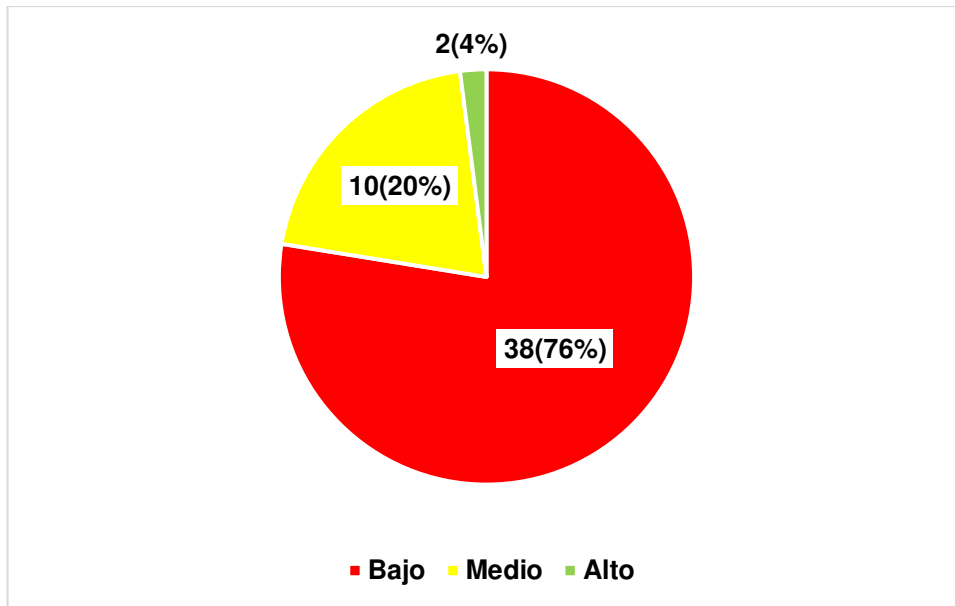
<b>Edad</b>	<b>Mín. – Máx.</b>	<b>Media (D.E.)</b>
	26 – 58	39,58 (±7,466)
<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Femenino	43	86,0
Masculino	7	14,0
<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Casado(a)	13	26,0
Conviviente	4	8,0
Divorciado(a)	4	8,0
Soltero(a)	29	58,0
<b>Lugar de trabajo</b>	<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
CC.SS. Caquetá	6	12,0
CC.SS. Ciudad Y Campo	4	8,0
CC.SS. Flor De Amancaes	3	6,0
CC.SS. Leoncio Prado	3	6,0
CC.SS. Mariscal Castilla	3	6,0
CC.SS. San Juan de Amancaes	3	6,0
CC.MM.II. Piedra Liza	9	18,0
CC.MM.II. Rímac	16	32,0
PP.SS. Villa Los Ángeles	3	6,0
<b>Condición de ocupación</b>	<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
CAS	3	6,0
Nombrado(a)	30	60,0
Terceros	17	34,0
<b>Años de servicio en el CC.SS.</b>	<b>Mín. – Máx.</b>	<b>Media (D.E.)</b>
	1 – 30	9,26 (±7,466)

En la tabla N°1, entre las principales características de la muestra se observa que la edad oscila entre los 26 y 58 años con un promedio de 39,58. Asimismo, se observa que el 86% son mujeres y 14% son varones. También se observa que el 58,0% (29/50) declara ser soltero. Respecto a sus características laborales, la mayoría de los participantes del estudio trabajan en el Centro Materno Infantil Piedra Liza (18,0%) y el Centro Materno Infantil Rímac (32,0%). Asimismo, el 60,0% de los participantes del estudio (30/50) cuentan con un régimen laboral de nombrado(a). Por último, los años de servicio fluctúan entre 1 y 30 años, con un promedio de 9,26 años de servicio.

**Tabla 2. Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020 (n = 50)**

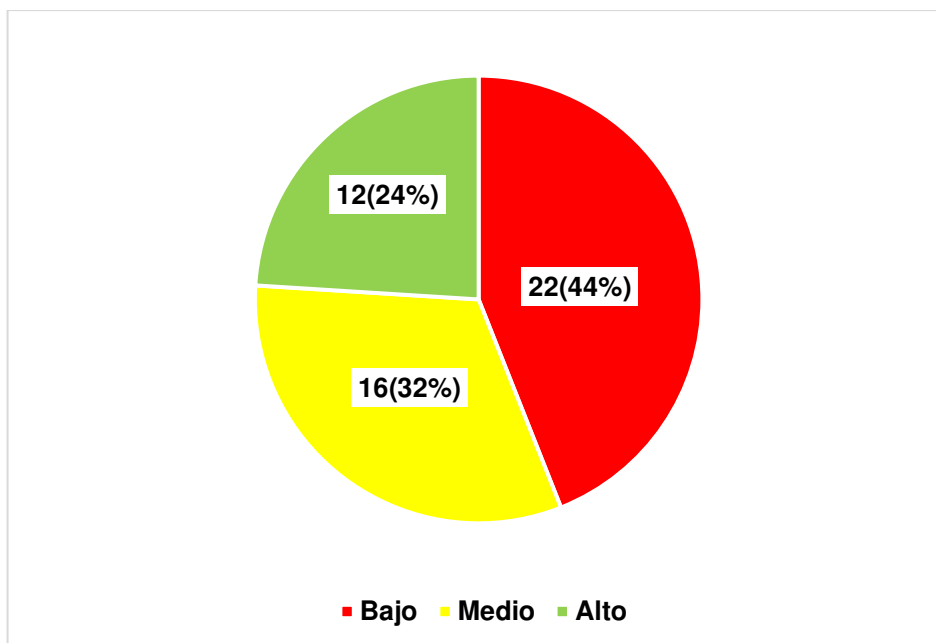
	<b>Rangos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Nivel bajo	24 – 76	27	54,0	54,0
Nivel medio	77 – 98	20	40,0	94,0
Nivel alto	99 – 120	3	6,0	100,0
Total		50	100,0	

En la Tabla N°2, respecto a la inteligencia emocional, 54%(27) de los participantes cuenta con un nivel bajo, seguido del 40%(20) de participantes quienes poseen un nivel medio y 6%(3) de los participantes tienen un nivel alto.



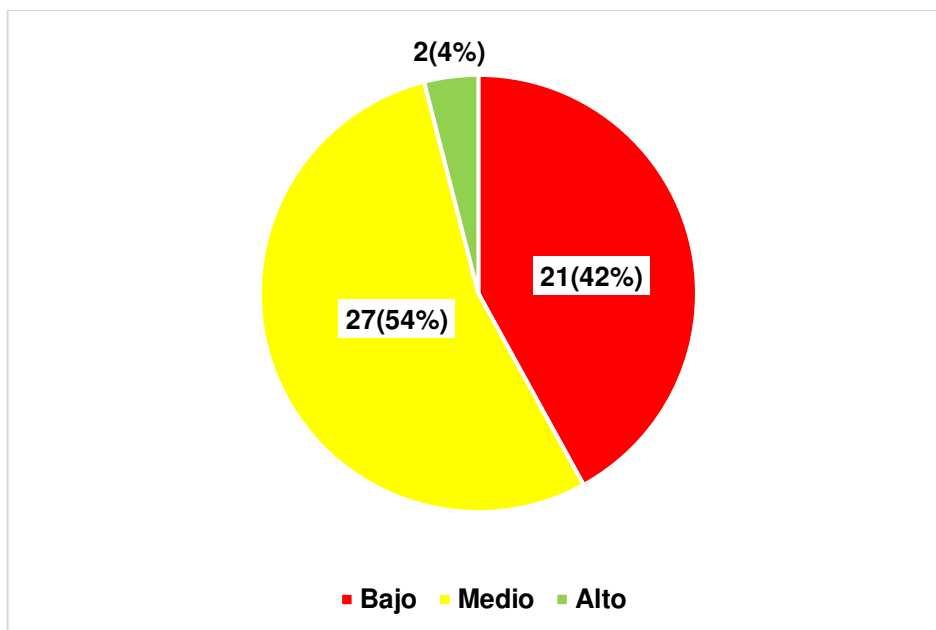
**Gráfico 1. Inteligencia emocional en su dimensión percepción emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020 (n = 50).**

Respecto a la dimensión percepción emocional, 38(76%) participantes presenta un nivel bajo, 10(20%) presentan un nivel medio y 2(4%) participantes tienen un nivel alto.



**Gráfico 2. Inteligencia emocional en su dimensión comprensión emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020. (n = 50)**

Respecto a la dimensión comprensión emocional, 22(44%) participantes presentan un nivel bajo, 16(32%) tienen un nivel medio y 12(24%) un nivel alto.



**Gráfico 3. Inteligencia emocional en su dimensión regulación de las emociones en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020. (n = 50)**

Respecto a la dimensión regulación de las emociones, 21(42%) participantes presentan un nivel bajo, 27(54%) tienen nivel medio y 2(4%) participante un nivel alto.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 DISCUSIÓN

El trabajo investigativo aborda el área mental de todo profesional de enfermería en relación al manejo de sus propias emociones, se tuvo como objetivo “Determinar la inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito del Rímac, 2020” con la finalidad que los resultados obtenidos permitan plantear estrategias que les ayude a incrementar su capacidad de poder sobrellevar sus emociones.

En los resultados de la variable principal inteligencia emocional se observó que hubo predominio del nivel bajo, luego el medio y alto. Esto pone en evidencia que los profesionales de enfermería deben tener un mejor manejo en cuanto a sus emociones, ya que las emociones hacen que el profesional tenga un nivel de competitividad alta; pero que, ante situaciones de crisis se pone en evidencia que los profesionales no están sobrellevando adecuadamente sus emociones. Por ello, interrumpen sus actividades básicas tanto a nivel laboral como en el hogar, ello puede ocasionar efectos negativos a corto o largo plazo sobre su bienestar emocional. Aradilla A. y colaboradores (17), sostienen que la inteligencia emocional en los profesionales de enfermería están relacionados al cuidado, intervención y comportamientos, lo que les permite desarrollar o aumentar sus habilidades de inteligencia emocional; ello brinda beneficios a los enfermeros como a los pacientes. Morales L. y colaboradores (27), sostienen que la inteligencia emocional ayuda a mejorar las capacidades de afrontamiento y a su vez la interacción de las emociones con sus habilidades para mantenerlas equilibradas, ello se da más en los profesionales de la salud.

En cuanto a su dimensión percepción emocional, en los resultados se apreció que hubo predominio del nivel bajo. En esta dimensión se observó que tuvo una puntuación mas baja que en las otras dimensiones, de ello podemos interpretar que los profesionales de enfermería al estar en situaciones que comprometen su estado emocional como la carga excesiva de trabajo, la presión durante el trabajo y las horas que se laboran son situaciones que afectan negativamente al enfermero; ya que al estar expuesto a estos factores se pone en evidencia la



falta de competencia, destreza y habilidades en los profesionales de enfermería y que ello hace que tomen decisiones inapropiadas provocando conflictos dentro de área donde está trabajando. Fernández P. y colaboradores (9), sostienen que para que haya una buena inteligencia emocional en los profesionales de enfermería se deben tener en cuenta programas basados en la mejoría sustancial de las habilidades emocionales por parte de las mismas.

Con respecto a la dimensión comprensión de las emociones predominó el nivel bajo, esto se debe a que en la mayoría la expresión de los sentimientos y el arte de escuchara otros cada vez más está disminuyendo; estas intervenciones son muy importantes y cruciales para los profesionales de enfermería, ya que esto beneficia tanto a los enfermeros y a los pacientes puesto a que ellos mismos están presentes durante las 24 horas del día con el paciente. Sarabia C. y colaboradores (14), sostienen que la comprensión de las emociones se dan más en el sexo femenino, ya que han desarrollado comportamientos sobre el manejo de relaciones interpersonales derivados de la experiencia, la cual ha permitido que se adapten a las emociones tanto de ellas mismas como la de los demás.

Con respecto a la dimensión regulación de las emociones predominó el nivel medio, esto se debe a que el equilibrio de las emociones tiene un papel importante ante emociones negativas, lo que va a permitir el aumento del nivel emocional de los profesionales de enfermería en su lugar de trabajo. Veliz A. y colaboradores (15), sostienen que la inteligencia emocional permite aumentar la calidad y estilo de vida del profesional de enfermería, ya que conlleva a una mejor adaptabilidad, tener una actitud positiva, a tener una mejor relación con los demás trabajadores y pacientes.

## **4.2 CONCLUSIONES**

- Referente a la inteligencia emocional; sobresalió el nivel bajo, luego el medio y alto.
- Referente a la inteligencia emocional en la dimensión percepción emocional; hubo predominio del nivel bajo, luego el medio y alto.
- En cuanto a la inteligencia emocional en la dimensión comprensión de las emociones; sobresalió el nivel bajo, luego el medio y alto.
- En cuanto a la inteligencia emocional en la dimensión regulación de las emociones; hubo predominio del nivel bajo, luego el medio y alto.

### **4.3 RECOMENDACIONES**

- A la DIRIS Lima Norte, establecer estrategias de prevención que permitan aumentar la inteligencia emocional ante situaciones que puedan comprometer la salud mental de los enfermeros.
- A la jefatura de enfermería de los establecimientos de salud del distrito del Rímac, realizar intervenciones o consejerías a los profesionales de enfermería sobre el manejo de sus emociones ante situaciones psicoemocionales.
- Incentivar a los enfermeros para que puedan mejorar sus habilidades emocionales y les permita obtener estrategias para mantener equilibradas sus emociones.
- Realizar consejerías sobre las emociones y comunicación para que sus emociones puedan desarrollarse y aumentar sus niveles de interacción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el lugar de trabajo [Internet]. Naciones Unidas: OMS; 2019 [citado 20 de junio del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/)
2. Bajo Y, Gonzales R. La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero [Internet]. Madrid: Metas de enfermería; 2014 [acceso 20 de junio del 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80677/la-salud-emocional-y-el-desarrollo-del-bienestar-enfermero/>
3. Hermosín A, Pereira E, Calviño I. Inteligencia emocional y Enfermería [Internet]. España: Revista Médica Electrónica Portales Medicos; 2017 [citado 20 de junio del 2020]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-cuidados-enfermeria/>
4. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista Neuropsiquiatría [Internet]. 2020 [citado 20 de junio de 2020];83(1):51-56. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>
5. Cabello I, Echavez J, Serrano-ripoll M, Fraile-navarro D, Antonia M, Roque F, et al. Impacto de los brotes de epidemia viral en la salud mental de los trabajadores de la salud : una revisión sistemática rápida [Internet]. EEUU: medRxiv; 2020 [citado 20 de junio del 2020]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20048892v1.article-info>
6. Loayza J, Chilca M, Lazaro W. Compendio Estadístico : Información de Recursos Humanos del Sector Salud - Perú. Ministerio de Salud. Perú: DIGEP; 2019 [citado el 20 de junio del 2020]. 545 p. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/10896.pdf%0A>

7. Ministerio de Salud (MINSA). Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. [Internet]. DGIESP. Perú: MINSA; 2020 [citado el 20 de junio de 2020]. 38 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
8. Goleman D. Inteligencia emocional en la práctica. [Internet]. Libro de gerencia. Latino America: Resumido.com; 2014 [citado el 20 de junio de 2020]. 536 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books/about/La\\_práctica\\_de\\_la\\_inteligencia\\_emociona.html?hl=es&id=s-ybDwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/La_práctica_de_la_inteligencia_emociona.html?hl=es&id=s-ybDwAAQBAJ&redir_esc=y)
9. Fernández P, Extremera Natalio. La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado [Internet]. 2015 [citado 20 de junio de 2020];19(3):63-93. Disponible en: [http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf61modelo\\_de\\_mayer\\_salovey.pdf](http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf61modelo_de_mayer_salovey.pdf)
10. Mesa N. Influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en la Ansiedad y el Estrés Laboral de Enfermería. Ene Gris.[Internet]. 2018 [citado 20 de junio de 2020];13(3):1-26. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n3/1988-348X-ene-13-03-e13310.pdf>
11. Espinoza M, Luengo L, Sanhueza O. Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Análisis multivariado. Aquichan [Internet]. 2016 [citado 20 de junio de 2020];16(4):430-446. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n4/1657-5997-aqui-16-04-00430.pdf>
12. Ortiz R, Beltrán B. Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2019 [citado 20 de junio de 2020];8(29):76-84. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v8n29/2007-5057-iem-8-29-76.pdf>

13. Nespereira T, Vázquez M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2017 [citado 20 de junio de 2020];27(3): 172-178. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147917300498>
14. Sarabia C, Suárez S, Menéndez E, Sarabia A, Pérez V, de Lorena P, et al. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento: una intervención en enfermeras geriátricas. *Applied Nursing Research* [Internet]. 2017 [citado 20 de junio de 2020];35(3):94-98. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089718971630101X?via%3Dihub>
15. Veliz A, Dörner A, Soto A, Reyes J, Ganga F. Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. *Medisur* [Internet]. 2018 [citado 20 de junio de 2020];16(2):259-266. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1800/180061493009/180061493009.pdf>
16. Ministerio de Salud/Instituto Nacional de Salud. Aprobación y Publicación de Prioridades de investigación Perú 2016-2021. MINSA [Internet]. 2016 [citado 08 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/ogitt/prioridades/5a%20Prioridades%20Nacionales%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
17. Aradilla A. Inteligencia emocional percibida en enfermería: propiedades psicométricas de la escala del rasgo meta-humor. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2013 [citado 20 de junio de 2020];23(3): 955-966. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23750810/>

18. Har P. Participantes, sujetos y muestreo para diseños cuantitativos. [Internet]. Estados Unidos: Pearson; 2014 [citado el 20 de junio de 2020]. 978 p. Disponible en: <https://files.pearsoned.de/ps/ext/9781292035871>
19. Pulido M. Ceremonial y protocolo : métodos y técnicas de investigación científica. Biblioteca Digital Repositorio Academico [Internet]. 2015 [citado 20 de junio de 2020];31(1):1137-1156. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>
20. Fernandez P, Extremera N, Ramos N. Validez y confiabilidad de la versión española modificada de la escala de rasgos meta - humor. Psychological Reports [Internet]. 2004 [citado 20 de junio de 2020];94(3):751-755. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15217021/>
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Guía para la presentación de gráficos estadísticos [Internet]. INEI. Lima: Centro de Investigación y Desarrollo; 2009 [citado el 20 de junio de 2020]. 824 p. 2009.
22. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Educación y Práctica de la Medicina [Internet]. 2019 [citado 1 de junio de 2011];36(2):98-104. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
23. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [Internet]. 2012 [citado 1 de enero de 2011];3(1):115-132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5123760>
24. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet]. 2010 [citado 1 de marzo de 2010];22(3):121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

25. Mora L. Los Principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología [Internet] 2015 [citado 5 de enero de 2015];28(2):228-233. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2015/rco152i.pdf>
26. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2017 [citado 30 de setiembre de 2017];63(4):555-564. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>
27. Morales L, Gracia Y, Landeros E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Revista Cuidarte [Internet] 2020 [citado 20 de enero de 2021];11(3):e989. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n3/2346-3414-cuid-11-3-e989.pdf>



## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la Variable

TITULO: LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMEROS QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL DISTRITO DE RÍMAC, LIMA-2020								
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº de Items	Valor final	Criterio para asignar valores	
INTELIGENCIA EMOCIONAL	La inteligencia emocional es una interacción adaptativa entre las emociones y la propia cognición, con la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y de las	La inteligencia emocional es una interacción adaptativa de los profesionales de enfermería entre las emociones y la propia cognición, con la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y de las demás personas,	Percepción emocional	• Sentimientos	(8) 1,2,3,4,5,6,7,8		Inteligencia emocional baja (24 - 76)	
				• Preocupación				mis
				• Tiempo para pensar				
• Prestar atención	de	• Emoción	mis	Inteligencia emocional media (77 - 98)				
• afecta pensamientos		• Estado de ánimo						
• Pensar sentimientos	mis	• Analizar sentimientos	mis		Inteligencia emocional alta (99 - 120)			

	demás personas (9).	a la valoración se presenciara si tiene inteligencia emocional alta o baja la cual será medido por la escala TMMS-2424 de Salovey y Mayer.	Comprensión de las emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claridad de sentimientos</li> <li>• Definir emociones</li> <li>• Saber lo que siento</li> <li>• Conocer emociones</li> <li>• Darse cuenta de mis emociones</li> <li>• Decir mis emociones</li> <li>• Saber mis emociones</li> <li>• Entender emociones</li> </ul>	(8) 9,10,11,12,13,14,15,16		
			Regulación de las emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimismo</li> <li>• Pensar en agradable</li> <li>• El placer de la vida</li> <li>• Pensar en positivo</li> <li>• Calma</li> <li>• Buen ánimo</li> <li>• Energía y felicidad</li> <li>• No renegar</li> </ul>	(8) 17,18,19,20,22,23,24		

## **Anexo B. Instrumento de recolección de datos**

### **VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA “TRAIT META MOOD SCALE – TMMS 24”.**

#### **I.- PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy estudiante de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la inteligencia emocional en enfermeros que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención en el distrito del Rímac, Lima-2020. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

#### **Aspectos Sociodemográficos:**

**Establecimiento:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_ años                      **Sexo:** Femenino (  ) Masculino (  )

#### **Estado Civil:**

(  ) Soltero(a)   (  ) Casado(a)   (  ) Conviviente   (  ) Divorciado(a)

(  ) Viudo(a)

#### **Condición Laboral:**

(  ) Nombrado(a)                      (  ) CAS                      (  ) Terceros

Años de servicio en el establecimiento: \_\_\_\_\_

## II.- CUESTIONARIO

### Instrucciones:

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

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

Muchas gracias

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020

**Nombre del investigador principal:** Mariluz Chipana Collahua de Del Castillo y Deisy Chipana Collahua

**Propósito del estudio:** Determinar la Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. En ningún momento se le comprometerá su salud ni daño alguno.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al Srta. Deisy Chipana Collahua, al correo electrónico: [deichipanac@uch.pe](mailto:deichipanac@uch.pe)

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerado, puede dirigirse al Mg. Segundo German Millones Gomez, Presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la Av. Universitaria N° 5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: [comité\\_etica@uch.edu.pe](mailto:comité_etica@uch.edu.pe)

## **Anexo D. Acta o dictamen de informe de comité de ética**

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>Nº de DNI:</b>	
<b>Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Nombre y apellidos del investigador</b>	<b>Firma</b>
Deisy Chipana Collahua	
<b>Nº de DNI</b>	
41819047	
<b>Nº teléfono móvil</b>	
976305828	
<b>Nombre y apellidos del responsable de encuestador</b>	<b>Firma</b>
Mariluz Chipana Collahua	
<b>Nº de DNI</b>	
10619775	
<b>Nº teléfono</b>	
987112674	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

## Anexo E. Validez del instrumento

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,680
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	159,381
	gl	45
	Sig.	,000



## Anexo F. Confiabilidad del instrumento

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach 0,617	N de elementos 10