



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Inteligencia emocional en internos de enfermería en una
universidad de Lima Norte

PRESENTADO POR

Zegarra Apaza, Jairo Alejandro

ASESOR

Méndez Nina, Julio César

Lima, Perú, 2022

Dedicatoria

A mi familia y docentes, quienes invirtieron esfuerzo y tiempo para ayudar en mi formación profesional. Asimismo, me gustaría hacer especial mención a la persona que más repercutió en mí y me hizo desarrollar en quien soy ahora.

Agradecimiento

A todas aquellas personas quienes me ayudaron a terminar este trabajo; en especial a mi asesor Mg. Julio César Méndez Nina, quien nunca dejó de apoyarme.

Índice General

Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Índice General	3
Índice de Tablas	4
Índice de Anexos	5
Resumen	6
Abstract	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	18
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	18
2.2 POBLACIÓN	18
2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO	19
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	20
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	22
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	22
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	22
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	22
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	23
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	29
4.1 DISCUSIÓN PROPIAMENTE DICHA	29
4.2 CONCLUSIONES	33
4.3 RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	43

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades	25
Tabla 2. Atención emocional en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades	26
Tabla 3. Claridad emocional en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades	27
Tabla 4. Reparación emocional en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades	28

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	44
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	45
Anexo C. Consentimiento informado en línea	45
Anexo D. Acta o dictamen de informe de comité de ética.....	47
Anexo E. Prueba piloto confiabilidad de Alfa de Cronbach de instrumento TMMS-24	48
Anexo F. Cálculo de la muestra por medio del programa EPIDAT 4.2	49
Anexo G. Evidencias del trabajo de campo	50

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de inteligencia emocional percibida en los internos de enfermería en una universidad de Lima Norte.

Material y método: Estudio de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal. El estudio estuvo conformado por una población de 106 internos de enfermería y una muestra de 77 internos. La técnica de recolección usada fue la encuesta y el instrumento el Trait Meta Mood Scale en su versión traducida al español de 24 preguntas (TMMS-24).

Resultados: En cuanto a las dimensiones de la inteligencia; en lo referente a la atención emocional, el 46,8% de los participantes presta poca atención, mientras que el 48,1% presentó adecuada atención y el 5,2% presta demasiada atención. En la dimensión claridad emocional, el 33,8% de la muestra debe mejorar su comprensión, mientras que el 53,2% presentaron adecuada comprensión y el 13,0% una excelente comprensión. En la dimensión reparación emocional, el 20,8% debe mejorar su reparación emocional, mientras que el 63,6% presentó una adecuada reparación y el 15,6% una excelente reparación. Los resultados en relación al sexo de los participantes evidencian que las mujeres presentaron un mayor porcentaje de adecuada atención (53,7%).

Conclusiones: Se concluye que en la dimensión de atención emocional los internos de enfermería presentaron un mayor nivel de deficiencia, mientras que en las dimensiones claridad emocional y reparación emocional evidenciaron un adecuado manejo. Además, las mujeres presentaron porcentualmente mejores niveles en el manejo de cada una de las tres dimensiones, en contraste con los varones.

Palabras clave: Inteligencia emocional, enfermería, estudiantes, internos (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the level of the emotional intelligence perceived in nursing interns from a University in Lima North.

Material and Method: Study in quantitative approach, descriptive design and cross-sectional. The study consisted with a population of 106 nursing interns and a sample of 77 interns. The data collection technique used was the survey and the data collection instrument the Meta-Mood Trait Scale on its Spanish translated version made up of 24 questions (TMMS – 24).

Results: Regarding the dimensions of intelligence in the case of emotional attention 46,8% of the participants pay little attention, while 48,1% present a proper attention and 5,2% pay too much attention. In the dimension of emotional clarity, 33,8% from the sample must improve its comprehension, while 53,2% present a proper comprehension and 13,0% an excellent comprehension. In the dimension of emotional repair 20,8% must improve its emotional repair, while 63,6% presents a proper repair and 15,6% an excellent repair. The results regarding the sex of the participants shows that women present higher percentage of proper attention (53,7%).

Conclusions: It concludes that in the dimension of emotional attention, the nursing interns presents a higher level of deficiency. While in the dimensions of emotional clarity and emotional repair shows a proper management. Moreover, women present, in terms of percent, better levels of management of each of the three dimensions, in contrast to men.

Key words: Emotional Intelligence, Nursing, Student, Internal (Source DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud en su campo laboral realizan actividades con las que se exponen frecuentemente a situaciones de sufrimiento humano y enfrentan ambientes negativos de alta carga de estrés laboral que impacta en su rendimiento, salud física y mental. Diversas investigaciones coinciden que estos profesionales de la salud no han recibido desde sus estudios una formación para enfrentar estas situaciones y así lidiar con un entorno estresante que les permita mantener un nivel de autocuidado de su salud (1)(2). En ese sentido, se pone en manifiesto la necesidad de desarrollar competencias emocionales en los estudiantes de ciencias de la salud y de esta forma promover el desarrollo de habilidades emocionales que le permitan al futuro profesional comprender y entender los sentimientos de sus pacientes dentro de una armoniosa relación; así como, el afrontar y manejar situaciones de estrés del campo laboral.

La importancia de la inteligencia emocional (IE) y su papel en la formación de estudiantes de áreas médicas está ampliamente estudiada. Por medio de una revisión bibliográfica de revistas de alto impacto, donde se incluyó EBSCOHOST, Academic Search Premier y ERIC evidenciaron la relación directa entre la formación en ciencias de la salud y las competencias de inteligencia emocional (3). Es así que, la IE, más que ser un tema de moda, representa un conjunto de competencias y habilidades que permiten a los estudiantes de ciencias de la salud estar en contacto con sus emociones y poder tener el control sobre ellas. Por lo tanto, el desarrollo de estas competencias contribuye en el campo profesional a mejorar la relación con el paciente, elevar la calidad en los cuidados y mejorar las habilidades de trabajo en equipo que son tan fundamentales cuando se trabaja en un ambiente multidisciplinario (1). Los profesionales de la salud con mayores niveles de IE presenta mejores condiciones de entender y comprender al paciente, mostrando un alto nivel de empatía que contribuye a enfrentar contexto de alta carga laboral, estrés, la gravedad de una enfermedad e incluso la muerte de un paciente. Por lo expuesto, es importante la medición de las competencias sobre la IE en estudiantes de enfermería, quienes por

su esencia en la relación enfermero - paciente necesitan desarrollar habilidades empáticas para el cuidado integral del ser humano.

Diversas investigaciones de naturaleza experimental (4) y cuasi experimental han evidenciado los beneficios de fortalecer y desarrollar las habilidades emocionales. En una investigación realizada en España, en un grupo de enfermeras frente a un grupo control, se pudo hallar que el entrenamiento resultó significativo versus al grupo que no recibió entrenamiento en IE (5). Por lo tanto, estas evidencias son muestras del impacto que podría tener dentro de la formación de futuros profesionales de la salud el desarrollo de las habilidades en IE, por sus beneficios tanto en el plano personal como en el laboral.

En la actualidad existen diversos factores relacionados a la inteligencia emocional que perjudican el rol del profesional de salud a mediano o largo plazo y que podrían significar un obstáculo al momento de adquirir un puesto de trabajo. Entre estos factores tenemos al agotamiento profesional, el cual afecta a médicos y enfermeras, evidenciando una prevalencia del 5,5% en siete departamentos del Perú, entre los que se incluye Lima; además, de encontrarse al 18,7% con un alto riesgo de despersonalización, el 10% con cansancio profesional y casi un 32% con una poca realización personal (6). Además, investigaciones a nivel nacional e internacional han encontrado asociaciones significativas entre la IE y el desgaste laboral. En una investigación realizada en México, en médicos internos de pregrado, se encontró (por medio del uso del Trait Meta Mood Scale (TMMS-24), para identificar los niveles de IE y el inventario de bournot de Maslach, para desgaste laboral) asociaciones significativas entre la IE y el desgaste laboral (7). En el Perú, la investigación realizada por Flores et al. en el Hospital Daniel Alcides Carrión, en el Callao, en sus resultados, encontró una correlación positiva, el 37,0% de los profesionales de salud evidenciaron un desempeño laboral regular con una IE media, mientras el 20 % presentó desempeño laboral aceptable y una IE alta evidenciando una correlación significativa (8).

En la misma línea de la investigación, tenemos al síndrome de desgaste laboral, reconocido e implementado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) (9). Por ello, se reconoce al agotamiento como un problema de salud y a los profesionales de enfermería según la OMS como el grupo poblacional que evidencia altos síntomas de agotamiento a nivel mundial. Por lo que, los estudios de metaanálisis que han investigado la prevalencia de los síntomas de agotamiento de las enfermeras en todos los países concluyen que ellas presentan una alta prevalencia, con lo cual se demuestra la necesidad de brindar una atención oportuna e implementar medidas de intervención para la mejora de sus condiciones laborales (10). De lo cual, podemos destacar que el problema de desgaste laboral no es un problema reciente en la población de enfermeros y que puede favorecer a la deserción o a un daño psicológico significativo frente a una crisis que intensifique este estado, como lo es la pandemia de COVID-19.

En relación al estado actual del Perú, el manejo frente a situaciones altamente emocionales a consecuencia de la epidemia mundial causada por el coronavirus (COVID-19) y el cambio que este genera en el ambiente del profesional de salud puede requerir una mejor adaptación en el manejo de las emociones del profesional. Es así que en una investigación realizada en el Perú con 60 enfermeras que laboran en servicios críticos de un hospital estatal de Chimbote evidenció una asociación significativa entre los estresores laborales y la satisfacción laboral (11). En conexión a lo descrito anteriormente, existen estudios que evidencian la prevalencia del síndrome de burnout en el Perú (12). Asimismo, en China existe un impacto en la salud mental de las enfermeras de primera línea que enfrentaron al COVID-19 donde el compromiso laboral se vio influenciado negativamente por el estrés y la sobrecarga de trabajo (13). Por lo expuesto, el contexto de la pandemia está agudizando la problemática en los profesionales de la salud, especial en las enfermeras que se encuentran en áreas críticas y primera línea de atención donde se enfrentan a situaciones de alta carga laboral, estrés, ansiedad y depresión que impacta su satisfacción y compromiso laboral.

Frente a este contexto, existen investigaciones que demuestran la influencia de la IE como mecanismo protector frente al desgaste laboral. Una investigación realizada en México donde se aplicó el TTMS-24 y el inventario de burnout de Maslach para evaluar la relación entre las habilidades clínicas y la IE, hallaron que cuando existe una alta claridad y reparación emocional se elevan las habilidades clínicas; en otras palabras, mejora la interacción con el paciente (14). Otra investigación realizada en un grupo de enfermeras nigerianas que evaluó el papel mediador de la IE y su impacto con el agotamiento laboral demostraron que el agotamiento emocional, la despersonalización y el desarrollo personal tiene una relación significativa con los niveles de IE (15). Todos los problemas relevantes en la situación actual en el Perú y Latinoamérica en la labor diaria que desempeñan los profesionales de la salud necesitan una mayor atención pues a pesar de que el sistema de salud posee un énfasis en la prevención y promoción de la salud, los recursos, objetivos, planes y acciones están enfocados en el diagnóstico y tratamiento; lo cual perjudica a aquellos profesionales que a pesar de sufrir un daño psicológico significativo no entran en el estado formal de enfermo, aun suponiendo que puedan percibir y actuar frente a su propio estado de enfermedad, además de dejar en evidencia la relevancia en el cuidado de la salud mental del profesional de salud (16). En consecuencia, urge el desarrollar y fomentar programas que refuercen y desarrollen la IE en estudiantes y trabajadores de salud, que puedan contribuir a un mejor proceso de adaptación y con ello un mejor rendimiento.

En adición, en la labor diaria de enfermería, la empatía también forma parte de una de las características notables, pues le permite establecer relaciones más productivas con los pacientes, sus familias y otros profesionales de salud, donde un mayor nivel de inteligencia emocional muestra una relación proporcional directa al nivel de empatía (17)(18). Es decir, los enfermeros podrían mejorar los vínculos existentes y facilitar el trabajo entre los establecimientos y sus poblaciones.

Por otro lado, existen diversos conceptos de inteligencia emocional, las cuales se pueden dividir principalmente, y según su perspectiva, en su

definición como un rasgo de la personalidad o como una competencia emocional. Entre los que definen a la IE como un rasgo de la personalidad, destaca BarOn, definiéndola como “conjunto de rasgos emocionales y rasgos de personalidad que interactúan de forma constante en el sujeto para asegurar su adaptación al medio”. Goleman la define como “la capacidad de reconocer los propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones”. Mientras que, bajo la perspectiva de la inteligencia emocional como habilidad, Salovey y Mayer la definieron como la capacidad que posee un individuo de estar consciente, distinguir, entender y controlar tanto las emociones propias como las de los demás (19). Es así, que para estos autores la IE es un subconjunto de la inteligencia social que comprende la capacidad de manejar las emociones y sentimientos personales, y las de los demás, el tener la capacidad de discriminar entre las emociones y usar esta información como guía de los pensamientos y acciones. Años más tarde se fue consolidando esta propuesta donde se incluyeron en su conceptualización las habilidades relacionadas con la percepción, valoración y expresión emocional. (20). Por lo expuesto, fue bajo esta perspectiva planteada por Salovey y Mayer que se asumió la conceptualización de la IE en la investigación.

Asimismo, existen diferentes instrumentos que permiten medir la inteligencia emocional dependiendo del enfoque que se tome sobre esta, como lo son los instrumentos: Emotional Quotient Inventory (EQ-i), Emotional Competence Inventory (ECI) Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue), Emotional Regulation Questionnaire (ERQ), los cuales contemplan este tipo de inteligencia bajo un prisma de rasgo y Schutte Self Report Inventory (S.S.R.I.), Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) y Trait Meta-Mood Scale (TMMS) que contemplan a la IE bajo el prisma de habilidad (21). Así pues, el instrumento que se aplicó en este estudio fue la adaptación al español del Trait Meta-Mood Scale de 24 ítems. El cual se compone de tres dimensiones, compuestas por: claridad, que hace referencia la capacidad de comprender los estados emocionales; atención, que permite establecer que tan bien

siente y expresa los sentimientos de forma adecuada; y reparación, en la cual se mide la capacidad de regular apropiadamente estas emocionales (22).

Siles-González et al. (23), en su investigación sobre la inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería, realizaron un estudio sobre 40 alumnos españoles con el objetivo de contribuir a la concienciación de las emociones y sentimientos que convergen en el proceso de construcción del conocimiento durante las prácticas clínicas, mediante la aplicación del instrumento TMMS-24 y una entrevista abierta. Sus resultados evidencian que en la dimensión de atención emocional el 37% necesita mejorar. Mientras que el del 60% es adecuada y el último 3% es alta. Además, en la dimensión de comprensión emocional, el 15% necesita mejorar, el del 70% es adecuada y el último 15% es alta y por último, en la dimensión de regulación emocional, el 5% necesita mejorar, el 70% es adecuada y el último 15% es alta. Los autores concluyen que, la aplicación del TMMS-24 es adecuada para la valoración de la inteligencia emocional, pero se aconseja complementarlo con un estudio cualitativo.

Corilloclla (24) en su investigación sobre la inteligencia emocional en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, realizó un estudio cuantitativo y transversal en 113 internos de enfermería mediante el instrumento TMMS-24, con el objetivo de determinar el nivel de inteligencia emocional en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener. Sus resultados evidencian que, en la dimensión de atención emocional, el 31,9% es bajo, el 25,7% es adecuado y el 42,5% es excelente; en la dimensión de claridad emocional, el 41,6% es bajo, el 28,3 es adecuado y el 30,1 % es excelente; en la dimensión de reparación, el 35,4% es bajo, el 36,3 % es adecuado y el 28,3 % es excelente; por último, el índice global de IE se establece en: el 33,6% es bajo, el 38,1 es adecuado y el 28,3 es excelente. Concluye que, el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes es adecuado.

Veliz et al. (25), en su investigación sobre la inteligencia emocional y el bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile, realizaron un estudio descriptivo no experimental sobre 97 enfermeros de centros de atención primaria mediante los instrumentos TMMS-24 y la escala de bienestar psicológico de Ryff, con el objetivo de identificar los niveles de inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería en la región de Lagos. Sus resultados evidencian que en las dimensiones de IE, la percepción emocional del 16% fue bajo, el 49% fue medio y el 35% restante fue alto; por otro lado, la comprensión emocional del 6,10% fue bajo, del 57,9% fue medio y del 36,1% fue alto y por último, la regulación emocional del 11,1% fue bajo, del 46,2% fue medio y del 42,7% fue alto. Mientras que el bienestar psicológico del 21,9% fue bajo, del 20,6% fue medio y del 57% fue alto. Los autores concluyen que, existe una correlación directa y significativa entre el bienestar psicológico y las dimensiones de la inteligencia emocional.

Quiliano y Quiliano (26) en su investigación sobre la inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería, realizó un estudio descriptivo transversal en una población de 320 estudiantes peruanos, con una muestra por conveniencia de 30, mediante los instrumentos de Bar-On y el inventario SISCO para el estrés académico, con el objetivo de determinar la relación existente entre ambas variables. Sus resultados evidenciaron una escasa IE en las dimensiones de adaptabilidad e intrapersonal, pero un mayor desarrollo en la interpersonal y estado de ánimo general; además, de mostrar una relación con episodios de estrés. Las autoras concluyen que no se evidenció relación entre la frecuencia de estrés académico.

Acebes-Sánchez et al. (27), en su investigación sobre la actividad física y la inteligencia emocional en alumnos de pregrado, realizaron un estudio correlacional en 2,960 estudiantes en Madrid-España, mediante los instrumentos GPAQ y el TMMS-24. Sus resultados evidenciaron que, existe una asociación significativa entre IE y actividad física (AF); por otro lado, el sexo, edad y actividad física en el tiempo libre (AFTL) están asociadas a la reparación emocional; además, se encontró también una diferencia

significativa en relación al sexo, siendo la atención emocional una de las dimensiones en la que mayor puntaje tuvieron las mujeres, mientras que en los hombres estas fueron las dimensiones de claridad y reparación emocional. Los autores concluyeron que a niveles más altos de AFTL se muestran mejores puntuaciones de atención emocional y reparación emocional, no obstante, su capacidad predictiva, así como la asociación con ambas dimensiones fue débil. También concluyen que los varones tuvieron mayor AFTL, AF ocupacional y una mayor puntuación en claridad y reparación emocional, mientras que las mujeres tuvieron una mayor atención emocional.

Chero et al. (28), en su investigación sobre la somnolencia diurna y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes universitarios en Lima-Perú, realizaron un estudio descriptivo correlacional en 140 alumnos de la carrera de terapia física de la Universidad Norbert Wiener, mediante la escala de somnolencia de Epworth y el TMMS-24, con el objetivo de describir la relación entre la inteligencia emocional y la somnolencia diurna. Sus resultados evidenciaron que referente a la inteligencia emocional, en la atención emocional en un 44,3% es baja y en un 52,9 % moderada; en la claridad emocional un 42,1% fue bajo y en el 53,6% fue moderado; en la reparación emocional el 25% fue bajo y en un 62,9% moderado y por último, la relación de la IE con la somnolencia diurna resultó siendo negativa débil. Los autores concluyen que, los estudiantes se caracterizaron principalmente por tener una IE moderada y una somnolencia diurna leve.

Mesa (29) en su investigación sobre la influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral en enfermería, realizó un estudio descriptivo correlacional en 258 (198 mujeres y 66 hombres) profesionales de enfermería españoles mediante los instrumentos STAI, TMMS-24 y un cuestionario de datos sociodemográficos, con el objetivo de analizar la relación entre las variables planteadas en el título. Sus resultados evidenciaron que, existe una relación directa y significativa con la ansiedad y estrés laboral; por otra parte, la ansiedad y estrés laboral tienen como factor predictivo positivo a la atención emocional, mientras que la reparación y claridad emocional se muestran como factores predictivo

negativo de la ansiedad y no se correlaciona de manera significativa con el estrés laboral. La autora concluye que las mujeres tienen un mayor puntaje que los varones en atención emocional, estrés laboral y ansiedad y que con una mayor edad y años de experiencia disminuyen significativamente la ansiedad, estrés laboral y atención emocional, al igual que aumenta la claridad y reparación emocional. Por último, la autora menciona que, en orden descendente, los profesionales de plantilla volante, trabajadores de urgencia y UVI son aquellos que presentan un puntaje mayor en relación al estrés y ansiedad.

La importancia de la inteligencia emocional radica en el valor que posee como facilitador en la eficiencia de adaptaciones emocionales requeridas en la vida personal y profesional del enfermero. En ese sentido, diversas investigaciones a nivel mundial valoran su importancia dentro de la formación estudiantil y en el campo laboral como habilidades y capacidades que mejoran la relación enfermero - paciente y disminuyen los niveles de estrés y agotamiento laboral que padecen los profesionales de la salud. Más aun en los contextos de pandemia donde los profesionales de la salud han mostrado la importancia de su rol en el cuidado del paciente y se han enfrentado a largas hora de jornada laboral, así como el temor de contagiarse con el virus. Por lo tanto, es necesario continuar con investigación sobre este constructo y su papel en la formación de futuros profesionales de la salud.

Por lo planteado, la inteligencia emocional es un componente esencial en el proceso de formación en estudiantes de ciencias de la salud, su papel se respalda por las diversas investigaciones que evidencia la importancia que tiene para las universidades el impulsar acciones que contribuyan a su desarrollo. Además, en base a las investigaciones sobre el tema se ha podido concluir que el desarrollo de la inteligencia emocional a nivel de la formación educativa contribuye en la vida profesional mejorando las competencias de cuidado del enfermero hacia el paciente y su vinculación con los demás profesionales de la salud. Asimismo, diversas investigaciones valoran el papel protector de la inteligencia emocional para enfrentar en nivel de estrés y ansiedad que experimentan los enfermeros

en su práctica profesional. A pesar que en el mundo el estudio sobre la inteligencia emocional presenta un papel relevante, en nuestro país no existen muchas experiencias de abordaje de este tema orientado a los profesionales de la salud y más aun a los estudiantes y egresados de enfermería. En ese sentido, el valor práctico de la investigación contribuirá a identificar la situación actual de los internos de enfermería sobre su estado de inteligencia emocional en un momento donde los estudiantes se encuentran en la etapa final de su formación profesional y a puertas de iniciar una etapa profesional en un contexto donde la situación de salud a nivel nacional implica niveles altos de estrés, angustia, sobrecarga mental y emocional, producida por la pandemia que se vive. En relación a su valor metodológico, la investigación propone la apertura en la línea de investigación de la universidad sobre la temática de la salud mental enfocada en la inteligencia emocional. Mientras que en su relevancia social la investigación muestra su preocupación por el proceso de profesionalización de los futuros enfermeros y vuelve a poner sobre la mesa la necesidad de formar profesionales enfermeros competentes sino que estos desarrollen una visión integral de su profesión y se sientan comprometidos con su aporte a la sociedad y en ese sentido el desarrollar competencias orientadas a su inteligencia emocional contribuye en estos futuros profesionales un mayor dominio de sus emociones que contribuyen en ver al paciente desde una visión holística enfrentado el cuidado deshumanizado en enfermería. Para finalizar, el objetivo de este trabajo fue determinar el nivel de inteligencia emocional percibida en los internos de enfermería en una universidad de Lima Norte.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación es cuantitativo porque el investigador es quien decide el proceso investigativo, mientras el investigado es tratado como un objeto pasivo. Además, las variables se seleccionan y definen antes de la investigación y en relación a los resultados se enfatiza en la confiabilidad. En relación al diseño de la investigación según el análisis y alcance de sus resultados fue de tipo descriptivo y según el periodo y secuencia de estudio fue transversal (30). Para Hernández y Baptista, los estudios descriptivos consisten en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos con la finalidad de especificar las propiedades, las características y perfiles de la población de estudio. Mientras que una investigación es transversal o transeccional porque se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento (31).

2.2 POBLACIÓN

En base a la información de unidad de matrícula de la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH) el total de estudiantes matriculados en el IX y X ciclo en el periodo 2021-1 estuvo constituida por 106 internos de enfermería. Tomando en consideración esta información se calculó el tamaño de la muestra. Para el cálculo de la muestra se utilizó el programa Epidat 4.2. Este es un programa de libre distribución para el análisis epidemiológico y estadístico de datos realizado por la Dirección Xeral de Saúde Pública (DXSP) de la Conselleria de Sanidade (Xunta de Galicia), en coordinación con la OMS (32). Se trabajó con un nivel de confianza del 90 % dando un resultado de muestra a encuestar de 77 estudiantes (Anexo E). Además, para la obtención de la población elegible se aplicó los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de enfermería pertenecientes al último año de estudios del semestre 2021-I y en condición de matrícula regular.

- Estudiantes que acepten participar de la investigación por medio de la aceptación del consentimiento informado insertado en el cuestionario online.

Criterio de exclusión

- Estudiantes con un estado de estrés o sobrecarga emocional en el momento de la aplicación del cuestionario en línea.
- Estudiantes que no aceptan participar de la investigación ni brindan el consentimiento informado.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La investigación tuvo como variable principal a la inteligencia emocional. Según la clasificación de variables de acuerdo a su naturaleza, esta variable es cualitativa y su escala de medición ordinal.

Definición conceptual:

El enfoque de la inteligencia emocional planteada por Salovey y Mayer quienes la definen como un subconjunto de la inteligencia social que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y emociones propios, así como los de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones (33).

Definición operacional:

Son las percepciones, valoraciones y expresiones de las emociones que manifiestan los estudiantes de enfermería del último año de estudio de la UCH, que será evaluada por medio de una encuesta auto aplicada en línea, que mide su atención emocional, claridad emocional y reparación emocional. Estas dimensiones fueron evaluadas por medio de la aplicación de una encuesta online y su instrumento denominado Trait Meta-Mood Scale (TMMS), llamada también TMMS-24.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

En esta investigación se utilizó a la encuesta como técnica de recolección de datos. Es una de las técnicas de recolección de datos de mayor uso en las investigaciones de ciencia de la salud por su rapidez y eficacia. Para García Fernando, esta técnica presenta un conjunto de procedimientos estandarizados que permiten recoger y analizar los datos de una muestra con la finalidad de explorar, describir, predecir y/o explicar un conjunto de características (34).

Instrumentos de recolección de datos:

La medición de la inteligencia emocional se llevó a cabo mediante el instrumento Trait Meta-Mood Scale (TMMS) de 24 ítems. El cual es una traducción al español y a la vez una reducción de ítems del cuestionario original Trait Meta-Mood Scale, creado por Salovey y Mayer en 1990, cuyo idioma original es el inglés y consta de 48 ítems. El instrumento puede ser utilizado en personas con edades entre 18 a 57 años y evalúa el grado en el que la persona está de acuerdo o desacuerdo. Para lo cual hace uso de la escala tipo Likert de cinco puntos. Las dimensiones del instrumento están divididas en: claridad emocional, que mide la percepción que se tiene sobre las propias emociones y consta de ocho preguntas; atención emocional, que mide la capacidad del individuo de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada y consta de ocho preguntas; y reparación emocional, que mide la capacidad de regular los estados emocionales de forma adecuada y consta de ocho preguntas (35)(36).

Claridad emocional: refiere a la capacidad para comprender y conocer los estados emocionales, evaluando su discernimiento entre ellas, comprendiendo su evolución e integración al pensamiento.

Atención a las emociones: considera la conciencia que se tiene sobre las emociones. Así como la capacidad de identificar, sentir y expresar nuestros sentimientos y conocer su significado.

Reparación emocional: es la capacidad y/o habilidad para regular y controlar las emociones de naturaleza negativa y positiva.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

La validez, confiabilidad y propiedades psicométricas del Trait Meta-Mood 24 han sido evaluadas en España con estudiantes universitarios (23) (27), con estudiantes de enfermería chilenos, estudiantes de enfermería peruanos (28) y con profesionales de enfermería en México (14) y Chile (25) con resultados que evidencia sus propiedades como un instrumento adecuado para la medición de la variable de estudio. Además, en una investigación realizada en una población de 3,270 estudiantes mexicanos (33) donde se analiza las propiedades psicométricas de la versión española del TMMS-24 se observó para la consistencia interna, un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0,9. Asimismo, para la comprobación de la validez de constructo se usó el análisis factorial, se empleó el test de Kaiser-Meyer-Olkin que dio un resultado de 0,895 resultando la prueba de esfericidad significativa ($p < 0,000$), estos resultados permitieron un análisis factorial pertinente. Ambos resultados de su confiabilidad y validez de constructo confirman que es un instrumento que cumple con los criterios y características de la escala TMMS-24 para ser utilizado en la investigación (37). Más aun en la investigación se realizó la verificación de la confiabilidad del instrumento TMMS-24 por medio de una prueba piloto realizado en la población de estudiantes que estuvieron cursando el II ciclo en la carrera de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH) del periodo académico 2021-I, donde de los 29 encuestados para la muestra piloto para la realización de la prueba de confiabilidad los resultados evidenciaron un coeficiente de alfa de Cronbach de la variable inteligencia emocional en sus 24 ítems de 0,932. Mientras que los resultados para cada una de las dimensiones fue un alfa de Cronbach mayor a 0,82 (Anexo D). Por lo tanto, el instrumento presentó un nivel excelente para ser aplicado en la muestra investigada.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Por el contexto de pandemia, los estudiantes se encontraban en sus sesiones virtuales, por lo que se realizaron las coordinaciones referidas con los docentes que estaban dictando clases a los internos de la UCH y los delegados del noveno y décimo ciclo solicitando el permiso para realizar la aplicación del instrumento por medio del envío del enlace de la encuesta en línea a los grupos de WhatsApp de los ciclos.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se procedió a diseñar una encuesta en línea por medio de la plataforma Google Forms. Esta modalidad de encuesta en línea, por el contexto de la pandemia está siendo ampliamente utilizada en diversas investigaciones nacionales e internacionales. En un primer momento se pasó al diseño de la encuesta en línea usando la plataforma Google Forms. Esto quiere decir el pasado del cuestionario físico TMMS-24 a una versión en línea. En segundo lugar, se procedió a la verificación de la redacción del instrumento en sí y de la sección sobre el consentimiento informado y los datos sociodemográficos de los estudiantes. Luego, se realizó una prueba piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento. Finalmente, se procedió a copiar el enlace de la encuesta en línea para enviarlo al grupo WhatsApp de los estudiantes del último año de estudio de la UCH. La aplicación de la encuesta, se realizó entre los meses de julio, agosto y septiembre del 2021. El tiempo de duración de llenado de cada encuesta en línea fue de 15 a 25 minutos.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Posterior a la aplicación de la encuesta en línea, se procedió a elaborar manual de códigos y la matriz de datos por medio del programa de Microsoft Excel 2020, para crear un libro de códigos que permitió transcribir en una matriz los datos seleccionados según instrumento empleado,

posteriormente estos datos fueron cargados al programa estadístico IBM SPSS 22, en el cual se procesaron todos los datos obtenidos basados en los objetivos de la investigación para lo cual se empleó la estadística descriptiva por tener en la inteligencia emocional una variable de naturaleza cualitativa. Además, se empleó las frecuencias absolutas y relativas y se usó para cada una de los objetivos de la investigación y su representación gráfica.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En base a los principios de la declaración universal de 1948, toda investigación para ser ética debe cumplir con el respeto a todos los seres humanos, así como la promoción y protección en su salud. Por lo tanto, está sujeta al cumplimiento de normas éticas (38). En esta sección se hará hincapié en la protección de los internos de enfermería, siguiendo los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (39), igualmente se aplicará el conocimiento informado dentro de la encuesta en línea y mantendrá anónima cualquier información que conlleve a la identificación de alguno de los participantes. A continuación, se mostrará se mencionarán y explicarán los principios éticos que orientaron el trabajo de investigación:

Principio de autonomía

Este principio presenta su fundamento filosófico en los planteamientos que realiza Kant sobre la naturaleza del hombre como fin supremo y que nunca debe ser utilizado como medio. En ese sentido, este principio contempla la capacidad de tienen las personas de actuar libremente y conscientemente (40). En la investigación este principio se expresó por medio de la participación libre, consciente y voluntaria de los estudiantes cuando en la encuesta en línea en la primera pregunta se les indicó su participación en la investigación antes de continuar con las preguntas propias del cuestionario sobre la inteligencia emocional.

Principio de beneficencia

Este principio recoge las bases del juramento hipocrático que rige el proceder médico desde hace milenios. Se basa en la necesidad de hacer el mayor bien posible al participante de la investigación. Este principio no debe entenderse como un favor o una caridad hacia el paciente o participante de la investigación (40). Con este principio como parte esencial de la investigación el investigador cumplió con la responsabilidad de en todo momento proteger a los participantes de la investigación en su estado físico y mental que es más importante que la búsqueda en sí de los resultados y el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Principio de no maleficencia

Este principio se basa en el principio hipocrático de primero no hacer daño (41). Por lo tanto, en el proceso de la investigación el investigador deberá utilizar sus conocimientos y cumplir con los protocolos de la investigación para evitar cualquier perjuicio de los participantes de la investigación. En la investigación este principio se refirió al balance entre los beneficios y los riesgos del proceso de la investigación siempre fueron a favor de los beneficios de los participantes de la investigación.

Principio de justicia

Este principio se basa en la tradición aristotélica en tratar igual lo que es igual y desigualmente lo que es desigual. Está basada en la no discriminación de los participantes, por raza, etnia, estado institucional, edad, o estado económico, solo siendo jerarquizado haciendo uso de la racionalidad en su estado de necesidad y la protección a los más necesitados (40) (41). Este valor forma parte del trabajo al momento que se excluye cualquier prejuicio o preferencias en la selección o trato de la población, al igual que se toma en cuenta las necesidades individuales de casos excepcionales como aquellas que no posean un medio de comunicación que les permita participar.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	77	100
Edad del participante		
De 17 a 24 años	21	27,3
De 25 a 32 años	32	41,5
De 33 a 40 años	14	18,2
De 41 a 50 años	10	13,0
Sexo del participante		
Mujer	67	87,0
Hombre	10	13,0
Ciclo de estudio		
IX ciclo	42	54,5
X ciclo	35	45,5

La tabla 1 presenta los datos sociodemográficos de los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. En lo que respecta a la edad de los participantes, observamos que 21 internos de enfermería que representan el 27,3% del total tienen de 17 a 24 años, 32 que representan el 41,5% del total tienen de 25 a 32 años, 14 que representan el 18,2% del total tienen 33 a 40 años y 10 que representan el 13,0% tienen de 41 a 50 años. En cuanto al sexo del participante, encontramos que 67 que representan el 87,0% del total son mujeres, mientras que 10 que representan el 13,0% del total son varones. En lo que concierne al ciclo de estudio de los internos de enfermería, observamos que 42 que representan el 54,5% del total son del noveno ciclo y 35 que representan el 45,5% del total cursan el décimo ciclo.

Tabla 2. Atención emocional en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades

		Atención emocional			Total	
		Presta poca atención	Adecuada atención	Presta demasiada atención		
Sexo del participante	Mujer	Frecuencia	30	36	1	67
		Porcentaje	44,8%	53,7%	1,5%	100,0%
	Hombre	Frecuencia	6	1	3	10
		Porcentaje	60,0%	10,0%	30,0%	100,0%
Total	Frecuencia	36	37	4	77	
	Porcentaje	46,8%	48,1%	5,2%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 2 muestra los resultados de la dimensión atención emocional. En general, observamos que 36 participantes que representa el 46,8% del total presta poca atención, 37 que representa el 48,1% del total tiene una adecuada atención emocional y 4 que representan el 5,2% del total presta demasiada atención. La atención emocional según el sexo de los participantes muestra que el caso de las mujeres, 36 (53,7%) tienen una adecuada atención emocional y 30 (44,8%) prestan poca atención; en los varones solo 1 de 10 tiene una adecuada atención, mientras que 6 de 10 prestan poca atención.

**Tabla 3. Claridad emocional en los internos de enfermería de la
Universidad de Ciencias y Humanidades**

		Claridad emocional			Total	
		Debe mejorar su comprensión	Adecuada comprensión	Excelente comprensión		
Sexo del participante	Mujer	Frecuencia	21	36	10	67
		Porcentaje	31,3%	53,7%	14,9%	100,0%
	Hombre	Frecuencia	5	5	0	10
		Porcentaje	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total	Frecuencia	26	41	10	77	
	Porcentaje	33,8%	53,2%	13,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3 muestra los resultados de la dimensión claridad emocional de los participantes. En general, encontramos que 26 que representan el 33,8% del total de encuestados debe mejorar su comprensión, 41 que representa el 53,2% del total tiene una adecuada comprensión y 10 que representan el 13,0 % tiene una excelente comprensión. En lo que respecta a la claridad emocional según el sexo de los participantes, observamos que 46 mujeres (69%) tienen una adecuada o excelente comprensión y 21 mujeres (31,3 %) deben mejorar su comprensión; mientras que en los varones 5 de 10 tienen una adecuada comprensión y la otra mitad debe mejorar su comprensión.

Tabla 4. Reparación emocional en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades

		Reparación emocional			Total	
		Debe mejorar reparación	Adecuada reparación	Excelente reparación		
Sexo del participante	Mujer	Frecuencia	12	44	11	67
		Porcentaje	17,9%	65,7%	16,4%	100,0%
	Hombre	Frecuencia	4	5	1	10
		Porcentaje	40,0%	50,0%	10,0%	100,0%
Total	Frecuencia	16	49	12	77	
	Porcentaje	20,8%	63,6%	15,6%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 4 presenta los resultados de la dimensión reparación emocional de los participantes. En general, encontramos que 16 encuestados que representan el 20,8% del total debe mejorar su reparación emocional, 49 que representan el 63,6% del total tienen una adecuada reparación emocional y 12 que representan el 15,6% del total tienen una excelente reparación emocional. En cuanto a la reparación emocional según el sexo del participante, tenemos que 55 mujeres (82%) tienen una adecuada o excelente reparación emocional y 12 (18%) debe mejorar su reparación, mientras que, en los varones, 6 de 10 tienen una adecuada o excelente reparación y 4 de 10 debe mejorar su reparación emocional.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN PROPIAMENTE DICHA

Los objetivos y fines de la educación universitaria se han transformado en las últimas décadas. Una educación superior tradicional basado en una perspectiva centrada en el conocimiento ha ido cambiando a estudiantes que necesitan desarrollar dentro de su formación universitaria el control y manejo de sus emociones. En ese sentido, la inteligencia emocional definida como la capacidad para razonar sobre las emociones, impacta en las competencias de los seres humanos para hacer uso de sus propias cualidades y habilidades sociales para el desarrollo individual, emocional, intelectual y profesional (26) y siendo los profesionales de enfermería uno de los grupos de salud más expuestos a situaciones estresantes que impacten su labor profesional y la relación paciente -enfermero, la IE podría jugar un rol mediador como un componente crucial es su formación y profesionalización. Es así que la investigación tuvo como objetivo determinar la inteligencia emocional de los internos de enfermería en una universidad de Lima Norte.

La investigación presentó los resultados en base a cada una de las dimensiones sobre la inteligencia emocional que según el TMMS-24 se clasifican en atención emocional, claridad emocional y reparación emocional. Además, cada una de estas dimensiones se categorizan en tres grupos (debe mejorar, adecuado y excelente). En ese sentido, en la investigación se observaron niveles adecuados en la dimensión reparación emocional (63,6%) y en la dimensión claridad emocional (53,2%). Mientras que en la dimensión atención emocional se encontraron que un 46,8% de la población presenta dificultades en el manejo de esta dimensión por encontrarse en la categoría que presta poca atención. Es decir, la dimensión atención emocional o percepción emocional que describe la capacidad de percibir sus propias emociones y la de los demás mostró un mayor déficit en relación a la categoría debe mejorar en la claridad emocional (33,8%) y la categoría debe mejorar de la reparación emocional (20,8%). Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Siles-Gonzales et

al. (23), quienes en una población de estudiantes de enfermería de la Universidad de Alicante, reportaron que los estudiantes presentaron un mayor déficit en la dimensión atención emocional. Donde el 37% de los que realizaron la encuesta necesitan mejorar su atención. Además, se encontró en relación a categoría de atención adecuada que un el 60% tienen un nivel de atención adecuado, el cual se acerca a los hallazgos de nuestra investigación donde, si particularizamos el hallazgo, solo en la población femenina, el 53,7 % de estudiantes presentó en la dimensión de atención emocional un nivel de atención adecuado. En la misma línea de la investigación, los resultados encontrados por Corilloclla (24) en una población de internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la dimensión atención emocional mostraron que el 31,8 % de su población presentó un nivel de atención emocional baja. Sin embargo, la investigación realizada por Veliz et al. (25) en Chile sobre una población de profesionales de enfermería y usando como instrumento de recolección de datos al TMMS-24 encontró que en la dimensión atención emocional niveles altos en la categoría adecuado (49,00%) y excelente (35%), mientras que en la categoría debe mejorar se encontraron el 16% de los participantes. Asimismo, es importante indicar que en la investigación de Veliz et al. también se observaron niveles altos de las dimensiones claridad emocional (36,10%) y reparación emocional (42,70%). Es importante atender la dimensión atención emocional por el papel que esta cumple en los estudiantes de enfermería en la medida como ellos observan y piensan sobre sus sentimientos. En investigaciones han demostrado que los estudiantes que presentan elevada atención emocional valoran mejor su entorno académico importante en su proceso de aprendizaje y formación profesional (42). Además, valorar la experiencia y la práctica profesional como elementos facilitadores en el manejo de las emociones. En una investigación realizada en una población de profesionales de enfermería se encontró que el manejo de las emociones está vinculado con el estrés laboral y, los profesionales que presentan mayor nivel de estabilidad laboral muestran mejor capacidad para expresar sus emociones (43).

Tomando en consideración los resultados en relación a la variable sociodemográfica del sexo, el grupo de mujeres evidenciaron mayores puntuaciones en las categorías adecuado y excelente en cada una de las tres dimensiones estudiadas. Estos hallazgos coinciden con la investigación realizada por Acebes-Sanchez et al. (27) quienes en un estudio correlacional sobre el papel de la actividad física y la inteligencia emocional en una población de 2,900 estudiantes universitarios de España encontró en relación a la variable inteligencia emocional niveles significativos mayores en las mujeres, resaltando la dimensión de atención emocional. En ese sentido, estos hallazgos coinciden con investigaciones a nivel mundial donde la variable sociodemográfica como el sexo toma un papel relevante en los niveles de inteligencia emocional. Diversas investigaciones a nivel mundial indican que son las mujeres las que presentan niveles significativos altos de inteligencia emocional en comparación con los hombres independiente del tipo de instrumento que se usa para medir la IE (44)(45).

Por otra parte, en la dimensión de claridad emocional, definida como la capacidad de entender nuestras emociones, se encontró el predominio de la categoría adecuada atención emocional con un 53,2%, seguido de debe mejorar su comprensión emocional (33,8%) y excelente comprensión emocional (13,0%), estos datos guardan similitud con los hallados por Chero, et al (28) en su investigación sobre la somnolencia diurna y la relación con la IE realizada en estudiantes universitarios de Lima, en donde se encontró el mayor puntaje en la categoría de adecuada atención emocional con un 54%, seguida de debe mejorar su atención emocional (42%) y excelente comprensión emocional (4%), así como en las realizadas por: Veliz, et al, en profesionales de enfermería chilenos (57,9%) y la de Siles-González, et al (23) en la Universidad de Alicante en estudiantes de enfermería (70%), el cual además concluye que existe una relación directa y significativa de las escalas de la IE y el bienestar psicológico; por lo tanto, una adecuada o excelente claridad emocional son factores a tener en cuenta para mantener una buena salud mental en los enfermeros. Sin embargo, estos resultados difieren con los encontrados por Corilloclla (24)

en su investigación realizada en estudiantes de enfermería en cual el mayor porcentaje se centra en debe mejorar su claridad emocional (41,6%).

Asimismo, si dividimos la dimensión de claridad emocional según el sexo del participante podemos evidenciar una diferencia entre ambos, encontrando al sexo femenino con una mayor puntuación en las categorías de adecuada claridad emocional (53,2%) y excelente claridad emocional (15%), en contraste con el sexo masculino quienes están divididos en partes iguales entre las categorías de debe mejorar su claridad emocional (50%) y adecuada claridad emocional (50%). Estos resultados tienen coherencia con los hallados por Siles-González et al. (23), en su investigación en estudiantes de enfermería españoles. Esto señala que las mujeres tienen una mayor capacidad para identificar sus emociones en comparación a los hombres, así como también serían menos propensas a padecer ansiedad, según señala Nuria Mesa en su investigación sobre la IE, la ansiedad y estrés laboral en enfermería (29).

Por último, la dimensión de reparación emocional, definida como la capacidad del individuo para regular sus emociones, fue la dimensión que mayor puntuación obtuvo en la categoría de “excelente” reparación emocional (15,6%) en comparación a otras dimensiones, lo cual coincide con los resultados hallados por: Siles-González et al.(23) , en estudiantes de enfermería españoles (25%), Chero, et al, en su investigación con estudiantes universitarios peruanos (12%) y Veliz, et al. (25), en estudiantes de enfermería chilenos (42,7%). Asimismo, son los que mayor puntuación conjunta poseen al agrupar la categoría de adecuada y excelente regulación emocional (80%), coincidiendo con las dos primeras investigaciones anteriormente mencionadas (95% y 75%). Teniendo como precedente a la atención emocional como una de las dimensiones con el mayor déficit en comparación a otras dimensiones se puede deducir que la atención emocional no es un factor muy importante para la regulación de emociones, la falta de atención en sus propias emociones crea un sesgo cognitivo sobre la capacidad de identificar cuando una emoción está siendo o no regulada, o existe una percepción equivocada sobre sí mismo.

4.2 CONCLUSIONES

- Se evidenció en los internos de enfermería, en la dimensión atención emocional, un mayor nivel de deficiencia.
- Con respecto a la dimensión claridad emocional, se observó un adecuado manejo de esta dimensión por parte de los internos de enfermería.
- Con respecto a la dimensión reparación emocional, se observó un adecuado manejo de esta dimensión por parte de los internos de enfermería.
- Se evidenció que las mujeres en relación con los varones presentaron porcentualmente mejores niveles de manejo en cada una de las tres dimensiones de atención, claridad y reparación emocional. Sin embargo, habría que considerar que el número de varones participantes en la investigación es reducido en comparación a las mujeres.
- Se observó que el TMMS-24, en su versión adaptada al español, es un instrumento válido y fiable para evaluar la inteligencia emocional en estudiantes de enfermería.
- Las dimensiones de la TMMS-24 que miden la claridad, atención y reparación emocional pueden utilizarse como constructos independientes para evaluar cada una de las dimensiones de la inteligencia emocional, un aspecto útil a considerar en el contexto del personal de enfermería donde el tiempo es una variable limitante para responder cuestionarios.

4.3 RECOMENDACIONES

- Como profesionales de enfermería es fundamental un manejo adecuado de las emociones y sentimientos dentro de la práctica profesional; en ese sentido es importante que en el proceso de formación profesional ir desarrollando estas habilidades emocionales. Por lo tanto, resulta pertinente el seguir evaluando el constructo inteligencia emocional en estudiantes de enfermería que se encuentran dentro de su formación profesional afrontan situaciones de estrés académico, estrés laboral, angustia, ansiedad, etc.
- Se sugiere, a nivel del currículo universitario, impulsar actividades que contribuyan a desarrollar las competencias orientadas hacia la inteligencia emocional.
- A nivel metodológico, es importante continuar con el estudio de la variable inteligencia emocional asociada a otras variables como la actividad física, la empatía, la autoestima, la ansiedad, el estrés etc. Además, se sugiere elevar el número de muestras de varones entre los estudiantes de enfermería, con la finalidad de tener una población más homogénea, aunque en el contexto de la carrera de enfermería la mayoría de la población son mujeres por lo que se debería ampliar el estudio de la inteligencia emocional en otras carreras de la universidad. Asimismo, es importante complementar los hallazgos de esta investigación por medio de estudios cualitativos para ir profundizando un constructo tan complejo como la inteligencia emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández-Vargas CI, Dickinson-Bannack ME. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investig en Educ Médica* [Internet]. 2014 [citado el 22 de septiembre de 2021];3(11):155–60. Disponible en: http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/A3Num11/06AR_IMPORTANCIA_DE_LA_INTELIGENCIA.pdf
2. Di Lorenzo R, Venturelli G, Spiga G, Ferri P. Emotional intelligence, empathy and alexithymia: A cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. *Acta Biomed* [Internet]. 2019 [citado el 10 de octubre de 2021];90(2):32–43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6625563/pdf/ACTA-90-32.pdf>
3. Johnson DR. Emotional intelligence as a crucial component to medical education. *Int J Med Educ* [Internet]. 2015 [citado el 27 de septiembre de 2021];6(1):179–83. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4691185/pdf/ijme-6-179.pdf>
4. Gilar-Corbi R, Pozo-Rico T, Rbara Sá Nchez B, Castejón J-L. Can emotional intelligence be improved? A randomized experimental study of a business-oriented EI training program for senior managers. *PLoS One* [Internet]. 2021 [citado el 15 de septiembre de 2021];10(14):1–21. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224254>
5. Kozlowski D, Hutchinson M, Hurley J, Browne G. Increasing nurses' emotional intelligence with a brief intervention. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2018 [citado el 27 de septiembre de 2021];41:59–61. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189717307656>

6. Solís-Cóndor R, Tantalean-del Águila M, Burgos-Aliaga R, Chambi-Torres J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú TT - Burnout: prevalence and associated factors in doctors and nurses in seven regions of Peru. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2021];78:270–276. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003&lang=es%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n3/a03v78n3.pdf
7. Ortiz-Acosta R, Beltrán-Jiménez BE. Inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos internos de pregrado. *Educ Médica* [Internet]. 2011 [citado el 27 de septiembre de 2021];14(1):49–55. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v14n1/original4.pdf>
8. Arias F, María L, Bernaola M, Jhony W. Inteligencia emocional y desempeño laboral del profesional de salud en los servicios de hospitalización del departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Daniel Alcides Carrión. Callao, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3970>
9. Organización Mundial de la Salud. CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad [Internet]. Lima: CIE; 2021 [citado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F129180281>
10. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2021];123(1):9–20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057>
11. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID

- 19. Scielo Prepr [Internet]. 2020 [citado el 20 de septiembre de 2021];1(1):1–14. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/2323>
12. Maticorena-Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta-Tristán P. Prevalence of burnout syndrome in Peruvian physicians and nurses, ENSUSALUD 2014. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 [citado el 25 de septiembre de 2021];33(2):241–7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a07v33n2.pdf>
13. Zhang M, Zhang P, Liu Y, Wang H, Hu K, Du M. Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. J Clin Nurs [Internet]. 2021 [citado el 15 de septiembre de 2021];30(11–12):1584–95. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014711/>
14. Ortiz R, Beltrán B. Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social. Investig en Educ Médica [Internet]. 2016 [citado el 10 de septiembre de 2021];8(29):76–84. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v8n29/2007-5057-iem-8-29-76.pdf>
15. Ugwu LI, Enwereuzor IK, Fimber US, Ugwu DI. Nurses' burnout and counterproductive work behavior in a Nigerian sample: The moderating role of emotional intelligence. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2017 [citado el 27 de septiembre de 2021];7:106–13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139117300318>
16. Henao S, Quintero S, Echeverri J, Hernández J, Rivera E, López S. Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2016 [citado el 27 de septiembre de 2021];34(2):184–92. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n2/v34n2a07.pdf>

17. Hajibabae F, A Farahani M, Ameri Z, Salehi T, Hosseini F. The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students. *Int J Med Educ* [Internet]. 2018 [citado el 27 de septiembre de 2021];9(1):239–43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6387768/pdf/ijme-9-239.pdf>

18. Irfan M, Saleem U, Sethi MR, Abdullah AS. Do We Need To Care: Emotional Intelligence And Empathy Of Medical And Dental Students. *J Ayub Med Coll Abbottabad* [Internet]. 2019 [citado el 15 de septiembre de 2021];31(1):76–81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30868789/>

19. Fragoso-Luzuriaga R. Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Rev Iberoam Educ Super* [Internet]. 2015 [citado el 15 de septiembre de 2021];6(16):110–25. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v6n16/v6n16a6.pdf>

20. Martínez C. Consideraciones sobre inteligencia emocional. Primera ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2017. 329 p.

21. Sánchez-Teruel D, Robles-Bello MA. Instrumentos de evaluación en inteligencia emocional: una revisión sistemática cuantitativa. *Perspect Educ* [Internet]. 2018 [citado el 15 de septiembre de 2021];57(2):27–50. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/perseduc/v57n2/0718-9729-perseduc-57-02-00027.pdf>

22. Angulo Rincón R, Albarracín Rodríguez ÁP. Validez y confiabilidad de la escala rasgo de metaconocimiento emocional (TMMS-24) en profesores universitarios. *Rev Le Bret* [Internet]. 2019 [citado el 15 de septiembre de 2021];1(10):61–72. Disponible en: <http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/LEBRET/article/view/2197>

23. Siles-González J, Noreña-Peña AL, Solano-Ruiz C. La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería:

- un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas. Ene [Internet]. 2017 [citado el 30 de septiembre de 2021];11(2):1–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200008
24. Corilloclla Y. Inteligencia Emocional en los internos de Enfermería de la Universidad Norbet Wiener 2019 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Enfermería; 2019 [citado 21 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3614/T061_44242215_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. 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 el 27 de septiembre de 2021];;16(2):259–66. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v16n2/ms09216.pdf>
 26. Quiliano M, Quiliano M. Emotional intelligence and academic stress in nursing students. Cienc y Enferm [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2021];26(3):1–9. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-3.pdf>
 27. Acebes-Sánchez J, Diez-Vega I, Esteban-Gonzalo S, Rodriguez-Romo G. Physical activity and emotional intelligence among undergraduate students: A correlational study. BMC Public Health [Internet]. 2019 [citado el 27 de septiembre de 2021];19(1):1–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31500593/>
 28. Chero S, Díaz A, Chero Z, Casimiro G. La somnolencia diurna y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes universitarios. Lima, Perú. Medisur [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2021];18(2):195–202. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n2/1727-897X-ms-18-02-195.pdf>

29. Mesa N. Influencia De La Inteligencia Emocional Percibida En La Ansiedad y el Estrés Laboral De Enfermería. *ENE Rev Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 27 de septiembre de 2021];13(3):1–26. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n3/1988-348X-ene-13-03-e13310.pdf>
30. Pineda E, De Alvarado EL. Metodología de la investigación. 3ª ed. Organización Panamericana de la Salud (OPS), editor. Washington, D.C.; 2008. 260 p.
31. Hernandez Sampiere R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. Mexico D.F.: McGRAW-Hill/Interamericana Editores; 2018. 580 p.
32. Santiago Pérez MI, Hervada Vidal X, Naveira Barbeito G, Silva LC, Fariñas H, Vázquez E, et al. Carta al editor. *Rev Panam salud publica* [Internet]. 2010 [citado el 27 de septiembre de 2021];27(1):80–2. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20209236>
33. Martínez Gomez C. Consideraciones sobre Inteligencia Emocional. La Habana: Instituto Cubano del libro; 2017. 313 p.
34. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Atención Primaria* [Internet]. 2003 enero [citado el 29 de diciembre de 2021];31(9):592–600. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703792221>
35. Taramuel Villacreces J, Zapata Achi V. Aplicación del test TMMS-24 para el análisis y descripción de la Inteligencia Emocional considerando la influencia del sexo. *Rev Publicando* [Internet]. 2017 [citado el 29 de diciembre de 2021];11(1):162–81. Disponible en: https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/518/pdf_345

36. Fragoso Luzuriaga R. Inteligencia emocional en estudiantes de educación superior. Análisis a través de técnicas mixtas. *Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2018 [citado el 29 de diciembre de 2021];2:231–40. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1334/1168>
37. Zúñiga JO, Lara GAG, Pérez OC. Propiedades Psicométricas del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) en Adolescentes de Chiapas, México. *Eur Sci J ESJ* [Internet]. 2019 [citado el 29 de diciembre de 2021];15(16):280–94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2019.v15n16p280>
38. Muñoz JC. Etica en la investigacinenfermera. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2010 [citado el 29 de diciembre de 2021];21(4):135. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239910000982>
39. Castro NC, García S. Principios éticos rectores de las investigaciones de tercer nivel o grado académico en Ciencias Médicas. *Educ med super* [Internet]. 2018 [citado el 29 de diciembre de 2021];32(2):1–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2019.v15n16p280>
40. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería en Cardiol* [Internet]. 2013 [citado el 29 de diciembre de 2021];58–59:4. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6288907%0Ahttps://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
41. Azulay A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? *An Med Interna* [Internet]. 2001 [citado el 29 de diciembre de 2021];18(12):650–4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239910000982>
42. Cabanach RG, Souto-Gestal A, González Doniz L, Souto Camba S. Efectos diferenciales de la atención y la claridad emocional sobre la

- percepción de estresores académicos y las respuestas de estrés de estudiantes de fisioterapia. *Fisioterapia* [Internet]. 2016 [citado el 9 de enero de 2022];38(6):271–9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021156381600055>
43. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enferm Clin.* [internet]. 2017 [citado el 29 de diciembre de 2021];27(3):172–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-inteligencia-emocional-manejo-del-estres-S1130862117300244>
44. Davis SK, Humphrey N. Emotional intelligence as a moderator of stressor–mental health relations in adolescence: Evidence for specificity. *Pers Individ Dif.* [Internet]. 2012 [citado el 9 de enero de 2022];52(1):100–5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886911004235?via%3Dihub>
45. Batool SS, Khalid R. Low emotional intelligence : A risk factor for depression. *J Pakistan Psychiatr Soc* [Internet]. 2009 [citado el 29 de diciembre de 2021];6(2):65–72. Disponible en: http://www.jpss.com.pk/article/lowemotionalintelligenceariskfactorfordpression_2382.html

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Título: INTELIGENCIA EMOCIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERIDAD DE LIMA NORTE															
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Ítems	Escala de medición	Valores								
Inteligencia emocional	Según su naturaleza: Cualitativa	Es la capacidad de percibir, asimilar, comprender y regular las emociones de uno mismo, así como el de los demás (21).	La inteligencia emocional es la capacidad de un individuo para gestionar las emociones, así mismo esta puede ser medida y valorada en internos de enfermería de la universidad de ciencias y humanidades mediante el instrumento Trait meta-mood scale (TMMS-24) en sus 3 dimensiones: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional.	Atención emocional	1,2,3,4,5,6,7,8	Escala ordinal	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Puntuaciones Hombres</th> <th>Puntuaciones Mujeres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21</td> <td>Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24</td> </tr> <tr> <td>Adecuada atención 22 a 32</td> <td>Adecuada atención 25 a 35</td> </tr> <tr> <td>Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 33</td> <td>Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36</td> </tr> </tbody> </table>	Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24	Adecuada atención 22 a 32	Adecuada atención 25 a 35	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 33	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36
	Puntuaciones Hombres			Puntuaciones Mujeres											
	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21			Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24											
Adecuada atención 22 a 32	Adecuada atención 25 a 35														
Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 33	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36														
Según su escala de medición: Ordinal	Claridad emocional	9,10,11,12,13,14,15,16	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Puntuaciones Hombres</th> <th>Puntuaciones Mujeres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Debe mejorar su claridad < 25</td> <td>Debe mejorar su claridad < 23</td> </tr> <tr> <td>Adecuada claridad 26 a 35</td> <td>Adecuada claridad 24 a 34</td> </tr> <tr> <td>Excelente claridad > 36</td> <td>Excelente claridad > 35</td> </tr> </tbody> </table>	Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres	Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23	Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34	Excelente claridad > 36	Excelente claridad > 35				
Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres														
Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23														
Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34														
Excelente claridad > 36	Excelente claridad > 35														
	Reparación emocional	17,18,19,20,21,22,23,24	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Puntuaciones Hombres</th> <th>Puntuaciones Mujeres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Debe mejorar su reparación < 23</td> <td>Debe mejorar su reparación < 23</td> </tr> <tr> <td>Adecuada reparación 24 a 35</td> <td>Adecuada reparación 24 a 34</td> </tr> <tr> <td>Excelente reparación > 36</td> <td>Excelente reparación > 35</td> </tr> </tbody> </table>	Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres	Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23	Adecuada reparación 24 a 35	Adecuada reparación 24 a 34	Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35				
Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres														
Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23														
Adecuada reparación 24 a 35	Adecuada reparación 24 a 34														
Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35														

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

TMMS-24

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta

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

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

Anexo C. Consentimiento informado en línea

Consentimiento informado (TMMS-24)

Estimado participante, el presente cuestionario está creado con fines investigativos y este documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitar su consentimiento para participar en el.

Los resultados del cuestionario están destinados a ser parte de un estudio de tesis con el objetivo de determinar el nivel de inteligencia emocional en los internos de enfermería mediante el instrumento Trait meta mood scale-24 para lo cual se hará uso de los resultados obtenidos en la encuesta, guardando la confidencialidad individual de los participantes.

Si está de acuerdo con brindar su consentimiento marque la opción si

No

Sí

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



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año de la universalización de la salud"

ACTA CEI N° 033	15 de julio de 2020
-----------------	---------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 15 del mes de julio del año dos mil veinte, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **"INTELIGENCIA EMOCIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD DE LIMA NORTE"** con Código ID-033-20, presentado por el(los) autor(es): ZEGARRA APAZA JAIRO ALEJANDRO.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **"INTELIGENCIA EMOCIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD DE LIMA NORTE"**.

Código ID-033-20.


MPC Gerardo Herman Millones Gómez
Presidencia
del Comité de Ética en Investigación

SGMG/RAC

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo E. Prueba piloto confiabilidad de Alfa de Cronbach de instrumento TMMS-24

Alfa de Cronbach-TMMS-24	N de elementos
,932	24

Alfa de Cronbach-Atención emocional	N de elementos
,842	8

Alfa de Cronbach-Claridad emocional	N de elementos
,927	8

⊕

Alfa de Cronbach-Reparación emocional	N de elementos
,799	8

□

Anexo F. Cálculo de la muestra por medio del programa EPIDAT 4.2

The screenshot displays the EPIDAT 4.2 software interface. At the top, the title bar reads "Epidat: Programa para análisis epidemiológico de datos". Below it is a menu bar with "Archivo", "Edición", "Módulos", "Herramientas", "Ventana", and "Ayuda". A toolbar contains icons for file operations (new, open, save, print), editing (cut, copy, paste), and navigation (undo, redo, search, zoom). The main window is divided into three panes:

- Índice de cálculos:** Contains a list with one item: "[1] Tamaños de muestra. Proporción".
- Módulos en uso:** Shows a list with one checked item: "Proporción".
- Resultados:** Displays the calculated values for the sample size calculation.

[1] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

- Tamaño de la población: 106
- Proporción esperada: 50,000%
- Nivel de confianza: 90,0%
- Efecto de diseño: 1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	77



Anexo G. Evidencias del trabajo de campo

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdPwUkemaH8_bu0PYhmgAy6sl-fyX2XW204IT5mdt32eVo3Jg/viewform

Consentimiento informado (TMMS-24)

Estimado participante, el presente cuestionario está creado con fines investigativos y este documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitar su consentimiento para participar en el.

Los resultados del cuestionario están destinados a ser parte de un estudio de tesis con el objetivo de determinar el nivel de inteligencia emocional en los internos de enfermería mediante el instrumento Trait meta mood scale-24 para lo cual se hará uso de los resultados obtenidos en la encuesta, guardando la confidencialidad individual de los participantes.

 [julioesarmendeznina@gmail.com](#) (no se comparten)
[Cambiar cuenta](#) 

***Obligatorio**

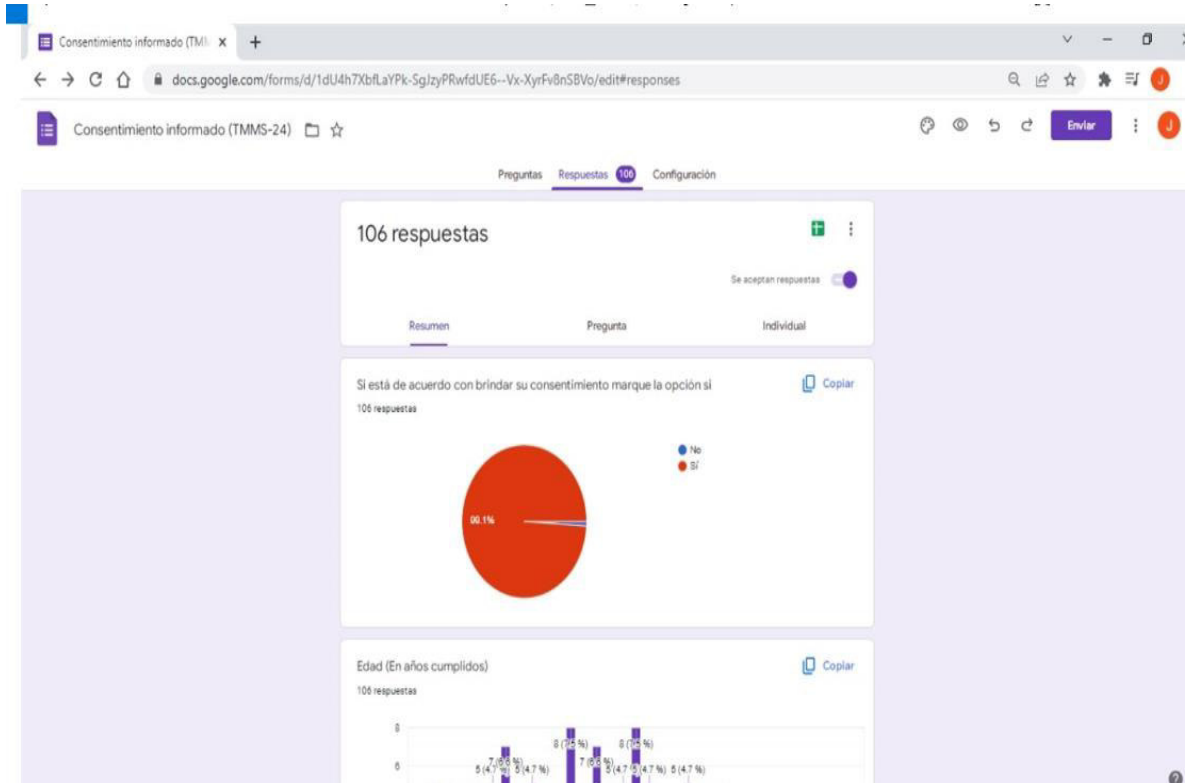
Si está de acuerdo con brindar su consentimiento marque la opción si

No

Sí

Edad (En años cumplidos) *

Tu respuesta _____



+ Agregar a

Untitled form (Responses) - Hoja: x +

docs.google.com/spreadsheets/d/1Uj8GJMW89xPIJKfumiUcHI991DqzRTalqu_OT1SWY/edit?resourcekey=gjid=141871823

Untitled form (Responses) ☆

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

5/30/2021 15:47:49

A5	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
1	Timestamp	Si está de acuerdo con b	Edad (En años cumplidos)	Sexo	Ciclo	Presto mucha atención a	Normalmente me preocu	Normalmente dedico tien	Pienso que merece la pe	Dejo que mis sentimientos; Pienso en mi		
74	7/12/2021 18:36:40	Si		50	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Nada de acuerdo	Bastante de i
75	7/14/2021 14:36:14	Si		50	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Nada de acuer	Nada de acuer
76	8/19/2021 19:23:32	Si		27	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Nada de acuerdo	Nada de acuer
77	8/19/2021 19:24:23	Si		23	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuer
78	8/19/2021 19:24:43	Si		36	Mujer	IX	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuer
79	8/19/2021 19:24:49	Si		23	Hombre	IX	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Nada de acuerdo	Nada de acuer
80	8/19/2021 19:24:56	Si		37	Mujer	IX	Bastante de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Bastante de acuerdo	Nada de acuerdo	Nada de acuer
81	8/19/2021 19:24:59	Si		25	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuer
82	8/19/2021 19:25:26	Si		21	Mujer	IX	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Nada de acuerdo	Algo de acuer
83	8/19/2021 19:25:40	Si		38	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Nada de acuerdo	Nada de acuer
84	8/19/2021 19:25:45	Si		21	Hombre	IX	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de
85	8/19/2021 19:25:47	Si		25	Mujer	IX	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de
86	8/19/2021 19:25:54	No		25	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de i
87	8/19/2021 19:25:54	Si		43	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de i
88	8/19/2021 19:25:55	Si		22	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de i
89	8/19/2021 19:26:12	Si		33	Hombre	IX	Bastante de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Nada de acuerdo	Nada de acuer
90	8/19/2021 19:26:12	Si	10/09		Mujer	IX	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Nada de acuerdo	Algo de acuer
91	8/19/2021 19:26:27	Si		28	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuer
92	8/19/2021 19:26:31	Si		23	Mujer	IX	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Nada de acuerdo	Algo de acuer
93	8/19/2021 19:26:36	Si		30	Mujer	IX	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de i
94	8/19/2021 19:26:45	Si		22	Mujer	IX	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de i
95	8/19/2021 19:26:52	Si		29	Mujer	IX	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de i
96	8/19/2021 19:26:54	Si		27	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de i
97	8/19/2021 19:27:10	Si	24 años		Mujer	IX	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Nada de acuerdo	Algo de acuer
98	8/19/2021 19:27:42	Si	24 años		Mujer	IX	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Nada de acuerdo	Algo de acuer
99	8/19/2021 19:27:55	Si		42	Mujer	IX	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de i
100	8/19/2021 19:28:28	Si		26	Mujer	IX	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuer
101	8/19/2021 19:28:32	Si		29	Mujer	IX	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo de acuerdo	Nada de acuerdo	Algo de acuer

Form Responses 1

18:37 14-03-2022

