



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**

**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**

**Decanato de Posgrados en Ciencias Médicas**

**Dirección Académica de Posgrados en Enfermería**

**Coordinación de Investigación en Enfermería.**

Título de Investigación:

Nivel de Inteligencia Emocional en Estudiantes de Posgrados de Enfermería

Alumna: Hilda Marcelo Marcelo

Nombre del Asesor:

Mtra. Ilse Hidalgo Arce.

Dra. Maricruz Gutiérrez Brito.

Puebla, México 2022



**UPAEP – Secretaría General**

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

**Tesis Digitales Restricciones de uso:**

**DERECHOS RESERVADOS ©**

**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

<b>RESUMEN</b> .....	
<b>CAPITULO 1. INTRODUCCIÓN.</b> .....	1
<b>1.1 Problema de Investigación</b> .....	1
1.1.1Pregunta de Investigación.....	3
1.2 Justificación.....	4
<b>1.3 Objetivo General y Especificos</b> .....	6
1.3.1 Objetivo General.....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
<b>CAPITULO 2 – MARCO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	6
<b>2.1 Marco Histórico</b> .....	6
2.1.1 Derivación Teórico-Empírica.....	10
<b>2.2 Definición de términos (definición de variables)</b> .....	11
2.2.1 Variable Dependiente:.....	11
2.2.2 Variable independiente.....	11
2.2.3 Variables sociodemográficas.....	12
<b>2.3 MARCO REFERENCIAL</b> .....	12
<b>2.3 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA</b> .....	17
<b>CAPITULO 111 - MÉTODO</b> .....	29

<b>3.1 Enfoque Metodológico.....</b>	<b>29</b>
<b>3.2 Diseño de la investigación.....</b>	<b>29</b>
<b>3.3 Población, Muestra, Muestreo.....</b>	<b>30</b>
3.3.1 Población – Características de los participantes.....	30
3.3.2 Procedimiento de muestreo.....	30
<b>3.4 Criterios de Selección.....</b>	<b>30</b>
3.4.1 Criterios de Inclusión.....	30
3.4.2 Criterios de exclusión.....	31
<b>3.5 Procedimientos de Medición de Variable y Recolección de Datos.....</b>	<b>31</b>
3.6 Instrumento de Medición.....	32
<b>3.7 Aspectos Éticos.....</b>	<b>33</b>
<b>3.7.1 Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos.....</b>	<b>35</b>
3.8 Estrategia de análisis de datos.....	37
<b>CAPITULO IV - RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
<b>4.1 Descripción de los Datos Descriptivos e Inferencial.....</b>	<b>39</b>
Tabla 1.....	39
Tabla 2.....	41
Tabla 3.....	41
Tabla 4.....	42

Tabla 5.....	43
Tabla 6.....	44
Tabla 7.....	45
Tabla 8.....	46
Tabla 9.....	47
Tabla 10.....	48
Tabla 11.....	49
Tabla 12.....	50
<b>4.2 Discusión.....</b>	<b>51</b>
<b>4.3 Conclusión.....</b>	<b>52</b>
<b>4.4 Recomendaciones.....</b>	<b>54</b>
<b>REFERENCIAS – BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>55</b>
<b>APENDICE A – Carta de Consentimiento Informado.....</b>	<b>66</b>
<b>Apéndice B.....</b>	<b>69</b>
Apéndice C.....	70
Apéndice D.....	74
Anexos - Principales modelos de inteligencia emocional.....	76
Ilustración 1.....	76
Ilustración 2.....	77
Ilustración 3.....	78

## 1 RESUMEN

**Introducción.** La Inteligencia Emocional (IE) hace referencia a las habilidades para percibir, comprender y gestionar los estados emocionales, si un empleado o peor aún, varios no poseen un buen nivel de Inteligencia Emocional se verá afectada y reflejado en un pésimo clima laboral y la productividad de la organización, siendo aún, más grave en personas cuya profesión se enfoca en convivir con personas en su estado más vulnerable, como es enfermería. **Objetivo:** Determinar el nivel de Inteligencia Emocional que tienen los estudiantes que cursan posgrados en Enfermería de una Universidad de posgrados en Enfermería del estado de Puebla. **Método:** El estudio de la investigación fue de tipo descriptivo, transversal y observacional, no experimental, con una muestra por conveniencia de 35 estudiantes de posgrados de enfermería, en los meses de marzo - julio de 2022 aplicando el instrumento (Trait Meta Mood Scale [TMMS -24] de Fernández-Berrocal et al (2004), a través de google forms. Los datos obtenidos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS versión 25. **Resultados o hallazgos:** Se obtuvo una muestra de 35 participantes, predominando el género femenino con un 85.7 %. **Conclusiones:** Con respecto a las tres dimensiones del instrumento, se muestra que en atención de los sentimientos fue adecuado en un 56.7 %, en regulación emocional el 76.7 % arrojó una excelente comprensión emocional y en reparación emocional el 56.7 % obtuvo que tienen una adecuada comprensión emocional.

**Palabras clave:** Inteligencia emocional, enfermería, TMMS -24

## **2 CAPITULO 1. INTRODUCCIÓN.**

### **1.1 Problema de Investigación**

Derivado al acelerado estilo de vida que actualmente enfrentan todos los individuos, independiente de su actividad profesional o situaciones personales; siendo el estrés un motivo de preocupación creciente en los países en desarrollo, debido a cambios importantes en el mundo moderno; dos de los más significativos son el proceso de globalización y la naturaleza cambiante del trabajo, de tal manera que la salud mental es de interés para todos los individuos y no sólo para las personas que padecen de afecciones mentales. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la Salud Mental como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a la comunidad” (Miranda, 2018)

Por otra parte, La Comisión Nacional Contra las Adicciones, (2020), refiere a la salud mental como “un bienestar subjetivo, de autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente”.

Crear conciencia en una etapa temprana parece ser de suma importancia debido a la forma de expansión del ser a través del encuentro fenomenológico de dos personas, una persona que cuida y una que está siendo cuidada. Conociendo este concepto como el momento del cuidado, en el cual se analizan las formas más supremas de sanación, (Guerrero & Chávez, 2020).

Por tanto, la profesión de Enfermería conlleva grandes responsabilidades: las más frecuentes el contacto con el dolor y la muerte, la adaptación a situaciones de abordaje complejo, las diferentes condiciones biopsicosociales de los pacientes y la inseguridad de éstos, la

sobrecarga laboral, los turnos cambiantes, la variabilidad y escasez de recursos, entre otros.

(Díaz, E. 2019).

No obstante que los problemas enfrentados en la estructura ocupacional de enfermería, en las Instituciones del Sector Salud son muchos y se asocian a variadas circunstancias; ejercer la enfermería como profesión es una práctica enmarcada en la responsabilidad ética profesional, producto no sólo de la formación académica del mejor nivel que se obtiene en las aulas. En este contexto es indispensable destacar la importancia que adquiere la superación y desarrollo profesional.

La enfermería de este siglo requiere un profesional cuya preparación lo lleve a un ejercicio de mayor autonomía, con mayor competencia técnica y científica y con el más acentuado espíritu humanístico, Morales-Castillejos et al (2020) manifiestan que, “el cuidado humanizado es la principal misión de enfermeras/os, y para lograrlo no solo se requieren conocimientos teóricos y de intervenciones; sino también, de habilidades emocionales especiales que se dirija hacia la mejora en la calidad de atención”.

Los profesionales de la salud, y en especial los vinculados a la gestión del cuidado, se ven sometidos a una serie de situaciones que generan estrés profesional y que afectan su estado psicológico. En este sentido, la inteligencia emocional y el bienestar psicológico pueden funcionar como factores protectores ante el estrés laboral. (Sulca, 2021)

El hecho que un profesional de Enfermería, tome la decisión de continuar su educación y salir de su zona de confort: aumenta la cantidad de estrés, tal y como lo menciona Evans, (2018): " los estudiantes de estudios de posgrado tienen seis veces más probabilidades de experimentar depresión y ansiedad en comparación con la población general". Encontrando que los estudiantes

de posgrado se encuentran en menor satisfacción con factores como la presión por el número de publicaciones requeridas por las instituciones, el balance entre el trabajo, estudio y vida privada, la incertidumbre de la vida laboral después de terminar los estudios y factores financieros como deudas estudiantiles. (Evans, 2018)

Daniel Goleman señala en su libro de Inteligencia Emocional: “Que no basta con tener un coeficiente intelectual alto, sino que hay otra serie de habilidades a tomar en cuenta, definiendo la Inteligencia emocional como la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y la de los demás, de motivarnos y manejar adecuadamente las emociones” (Goleman, 2021).

“Dado que la Enfermería como profesión es un catalizador del cambio, iniciador o administrador de las situaciones nuevas y ser un constructor de lazos con el fin de alimentar y reforzar las relaciones interpersonales del grupo de trabajo para con el paciente y familiares”. (Aguilera, 2016).

Por consiguiente, es importante determinar el nivel de Inteligencia Emocional del estudiante de posgrado en Enfermería, para poder generar estrategias educativas que ayude a identificar situaciones donde se requiera ayuda profesional y así evitar la deserción al programa de posgrado o afectaciones a corto, mediano e incluso largo plazo; contribuyendo con la salud mental del estudiante.

### 1.1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de posgrado en Enfermería?

## **1.2 Justificación.**

La enfermería es la profesión que comprende la atención, cuidado y colaboración de la salud del ser humano. De Arco-Canoles & Suarez-Calle, (2018), mencionan que hay cuatro deberes fundamentales, establecidos, así: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, dignificando la vida, se humanicen los servicios de salud y a la vez se ofrezcan cuidados de calidad y calidez humana.

Asimismo, las enfermeras deben reconocer la importancia del poder terapéutico que tiene su trabajo emocional ya que juegan un papel importante en las decisiones y en las actitudes manifestadas en el campo laboral, influyendo de la misma manera en la continuidad de su preparación académica, Morales-Castillejos et al (2020). En cuanto, La OMS refiere que la enfermería es “un elemento esencial de los sistemas de salud ya que representa entre el 60% y el 89% de la fuerza laboral dedicada a la atención de salud y proporciona hasta 90% de los servicios de salud. Está en la primera línea en los servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación” (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud [OPS-OMS] 2016)

En consecuencia, la inteligencia emocional constituye un reto, ya que la enfermera debe tener y desarrollar un amplio crecimiento y comprensión, de lo que esto implica: esto tenderá a motivarse, ilustrarse y sobre todo interesarse en los demás y así poder empatizar con los pacientes, familiares e incluso con la comunidad.

El personal de enfermería comprometido, se verá en la necesidad de continuar con sus estudios y preparación profesional, de ahí que además de la profesionalización de la carrera a través de estudios de licenciatura, ahora el personal se ha retado a realizar estudios de posgrado

en las diversas instituciones, tanto públicas como privadas que ofrecen los estudios de posgrado en enfermería.

Aunque si bien es cierto que un bajo porcentaje de la población realiza estudios de posgrado, y únicamente una fracción de ella concluye el posgrado; existen múltiples factores que se han asociado al abandono escolar a nivel posgrado, tales como: individuales, sociales, socioeconómicos, situación de tipo familiar, institucionales y académicos. Para evitar la deserción se debe dedicar más tiempo a la educación emocional y no sólo a las competencias técnicas o cognitivas, proporcionando habilidades sociales y personales aumentando la calidad del cuidado enfermero. Las investigaciones, en este sentido, ayudan a profundizar en los conocimientos y los déficits sobre lo que debemos actuar mediante evidencias que mejorarán los cuidados de enfermería y la asistencia sanitaria en general.

Todo esto en la práctica: el estudiante puede generar altos niveles de estrés e incluso a generar cuadros de depresión o ansiedad, en consecuencia, de la misma forma en el campo laboral también se reflejarán los estados emocionales de cada miembro del equipo de salud, así como lo menciona Glover (2017), “si estamos tristes o enfadados, transmitiremos una imagen incomprensible para el resto, que no sabrá que nos sucede. Por tal motivo, la inteligencia emocional en el trabajo es esencial”.

Por todo esto, el interés que se plasma en este documento es valorar el nivel de la inteligencia emocional con el que viven los estudiantes de posgrado, determinando el objetivo planteado.

### **1.3 Objetivos General y Específicos.**

#### 1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de inteligencia emocional que tienen los estudiantes de posgrados en enfermería de una Universidad de Posgrados en Enfermería del Estado de Puebla.

#### 1.3.2 Objetivos específicos.

- Describir las variables sociodemográficas de la investigación.
- Identificar el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de posgrados de enfermería de acuerdo con las tres dimensiones del instrumento (atención emocional, claridad emocional y reparación emocional).

## **3 CAPITULO 2 – MARCO DE INVESTIGACIÓN**

### **2.1 Marco Histórico**

#### *Antecedentes Científicos de la Inteligencia Emocional.*

La inteligencia emocional se ha venido estudiando desde tiempos atrás, aunque no precisamente con ese término: en 1872 Charles Darwin en su libro titulado, “La expresión de las emociones en los animales y en el hombre”, define las emociones como producto de la evolución y que son esenciales para la supervivencia y la convivencia en la sociedad.

Posteriormente en 1920, Edward L. Thorndike, publicó un artículo “La inteligencia emocional y sus usos”, según este autor, la inteligencia social es la capacidad para percibir con precisión los estados internos, la motivación y los comportamientos del entorno. David Wechsler, por su parte, en la década de 1940, afirmó que ninguna prueba de inteligencia podría

ser válida si los aspectos emocionales no se tuvieran en cuenta. (Calle Vera, 2018). Por esta razón la inquietud de Thorndike fue recogida por David Wechsler, conociéndose como uno de los autores más influyentes en la evaluación del cociente intelectual, en los años cuarenta, (Benito, 2019). Para el año de 1983 Howard Gardner, desarrolló su teoría de Inteligencias múltiples, aunque cabe mencionar que la psicoanalista alemana Barbara Leuner fue la primera en utilizar el término de Inteligencia Emocional en alemán, en el año 1966.

En la época de los ochenta existían dos suposiciones clásicas acerca de la Inteligencia emocional: La primera considera que es una capacidad general única, que cualquier persona posee en mayor o menor medida y la segunda afirma que ésta puede medirse a través de instrumentos estandarizados” (Suárez - Colorado, 2012).

En los años ochenta, Robert J. Sternberg (1985), desarrolla su teoría “triárquica” definiendo que la inteligencia tiene tres formas:

- La analítica incluye la capacidad de analizar, juzgar, evaluar, comparar, contrastar.
- La creativa, habilidades de crear, diseñar, inventar, originar e imaginar.
- La práctica: Se ocupa de la actividad mental implicada en conseguir ajuste al contexto.

En los años noventa, Salovey y Mayer realizan la primera formulación teórica con el título de “*Emotional Intelligence*”, Estos autores postularon un modelo de inteligencia emocional, concepto desde una perspectiva científica (Glover, 2017).

Por otra parte, en el año de 1994, Richard J. Herrnstein y Charles Murray abren un debate sobre la importancia de la inteligencia en la vida americana. Estos autores establecen que la

inteligencia está constituida por un único factor general denominado factor “G”, (Extremera & Fernández, 2016).

Conforme ha pasado el tiempo se ha modificado el estudio de las emociones, y cómo estas afectan el comportamiento: cobrando gran importancia en diversos investigadores; aunque específicamente para fines de la educación. En el caso de las ciencias de la salud ha cobrado mayor fuerza con la publicación del libro de Daniel Goleman titulado “Emotional Intelligence”, (Glover, 2017)

Por otra parte, Cortese en el año 2003 define a la Inteligencia Emocional como la capacidad humana de sentir, entender, controlar y modificar estados emocionales en uno mismo y en los demás, “la inteligencia emocional, no es ahogar las emociones sino dirigirlas y equilibrar” (Benito 2019) Así mismo en 2008, Codina menciona que todas las emociones son impulsos para actuar y ellas preparan o predisponen al organismo para obtener respuestas diferentes.

Desde el punto de vista de Damasio (autor de la obra EL error de Descartes: la razón de las emociones) en el año 2010, señala que el error es “la separación abismal entre cuerpo y mente, y la mente, entre lo material de que está hecho el cuerpo, medible, dimensionado, operando mecánicamente indivisible y la esencia de la mente, que no se puede medir, no tiene dimensiones, es asimétrica, no divisible, sugiere que el juicio moral y el sufrimiento provienen del dolor físico o conmoción emocional pueda existir separado del cuerpo”, (Benito, 2019)

Glover (2017) define la Inteligencia emocional como “un conjunto de habilidades psicológicas que permiten apreciar y expresar nuestras propias emociones, entender las de

nuestros semejantes y utilizar esta información para que nos ayude a comportarnos de manera correcta y alineada con nuestros objetivos”.

Merino et al (2019), plantean que “se entiende por inteligencia emocional un tipo de inteligencia basada en una serie de habilidades emocionales que delimitan el aprendizaje que logra cada individuo sobre la información relacionada con las emociones, fruto de su interacción con el entorno”. Como se puede notar los conceptos son parecidos, dado que todos coinciden que, la inteligencia emocional: son capacidades que pueden adquirirse, mejorarse y estudiarse para un mayor autocontrol emocional y autocontrol de los pensamientos, así como de las emociones.

## 2.1.1 Derivación Teórico-Empírica.

Inteligencia Emocional, en estudiantes de posgrado de enfermería.

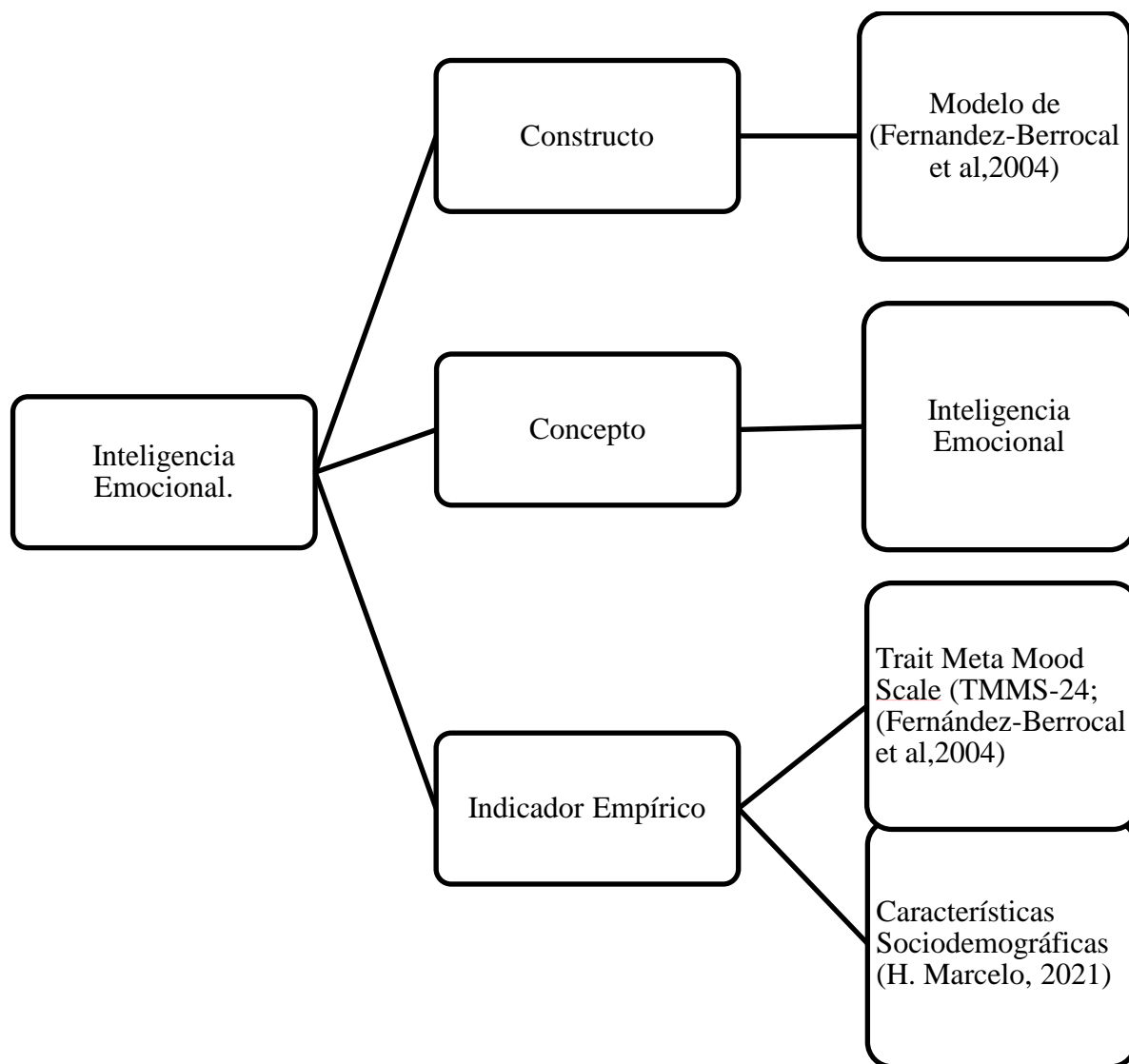


Fig. 1 Nivel de Inteligencia Emocional en Estudiantes de Posgrados en Enfermería, (Marcelo e Hidalgo 2021)

## **2.2 Definición de términos (definición de variables).**

### 2.2.1 Variable Dependiente:

La inteligencia emocional: En el artículo original de Mayer y Salovey describen la inteligencia emocional como la capacidad de monitorizar nuestros sentimientos y emociones y los de los demás, a fin de reconocerlos y diferenciarlos, y utilizar la información que obtengamos para dirigir nuestro pensamiento y nuestros actos, (Bariso, 2018) Por lo tanto, la inteligencia emocional podría ser una de las claves que permitan potenciar emociones positivas y prevenir las negativas, ya que constituye factores claves para el éxito y el bienestar psicosocial y mental. Por ello la inteligencia emocional se basa en una serie de habilidades emocionales que puede delimitar el aprendizaje y potenciar el mismo, siendo un constructo en los profesionales de enfermería, (Merino –Soto et al. 2019).

### 2.2.2 Variable independiente.

Atención Emocional: (Atención a los sentimientos), se refiere a la percepción de las propias emociones, es decir, la capacidad para sentir y expresar las emociones de forma adecuada, ((Vásquez Barboza et al., 2022). Por otro lado, Glover, (2017), señala que las emociones son percibidas, identificadas, valoradas y expresadas a través del lenguaje, de la conducta. También es la capacidad de discernir entre expresiones precisas e imprecisas, honestas y deshonestas.

- Claridad Emocional: Esta dimensión evalúa la percepción que se tiene sobre la comprensión de los propios estados emocionales.

- Reparación Emocional. Mide la capacidad percibida para regular los propios estados emocionales de forma correcta, (Turpo, 2017).

### 2.2.3 Variables sociodemográficas

- Género. Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer, (Organización mundial de la salud [OMS] 2018)
- Edad: La edad es un concepto lineal y que implica cambios continuos en las personas, pero a la vez supone formas de acceder o pérdida de derechos a recursos, así como la aparición de enfermedades, (Rodríguez Ávila, 2018).
- Escolaridad. Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente o también se puede definir como el tiempo que dura un curso, ((Real Academia Española, 2021).
- Experiencia laboral: Conjunto de aptitudes y conocimientos adquiridos por una persona o grupo en un determinado puesto laboral o durante un periodo tiempo específico, ((Westreicher, 2020)
- Cursos Actuales: se refiere a las materias que está cursando en la actualidad, así como todas aquellas asignaturas que guarden relación con el puesto de trabajo en práctica.

## 2.3 MARCO REFERENCIAL

Inteligencia Emocional.

El estudio de la inteligencia es dividido en seis etapas para su estudio, las cuales son: estudio de legos, preludio de estudios psicométricos, estudios psicométricos, jerarquización, pluralización y contextualización, (Trujillo & Rivas, 2005)

De tal misma manera, la inteligencia emocional se comenzó a prestar atención a partir de los años noventa, desde una perspectiva más amplia, teniendo en consideración a las emociones en el desarrollo del ser humano, incluyendo en su éxito y toma de decisiones, así como las alteraciones que pudiesen derivar de ellas.

Delgado et al, (2019) en su investigación, hacen una referencia acerca de la investigación de los autores “Salovey y Mayer, sobre los modelos de las cuatro ramas (Percepción emocional, facilitación emocional, facilitación emocional del pensamiento, comprensión, emocional y regulación emocional) como un conjunto de inteligencias sociales, en las que se incluyen ciertas habilidades como el control emocional para discriminar y usar esta información como guía del pensamiento y las acciones”. Estos autores también definen a la persona emocionalmente inteligente como aquella que es consciente de sus sentimientos y de los demás, siendo capaz de etiquetar la emoción y comunicar cuando es adecuado, (Abarca, 2021)

De esta forma, fue que paulatinamente cobro fuerza, hasta quedar firmemente arraigado en la comunidad científica, abriendo nuevas vías de investigación y modificando de forma importante y definitiva la concepción tradicional sobre la inteligencia, (Barrera-Gálvez et al, 2019)

Goleman, en 1999 define la Inteligencia Emocional; como “la capacidad y habilidad psicológica de la persona para reconocer las emociones y sentimientos propios y ajenos, motivar y manejar sus emociones de manera adecuada, así como los efectos en su comportamiento y en

la relación que establece con los demás, en los contextos en los que se desenvuelve” (Abarca, 2021)

Merino et al, (2019) Se entiende por inteligencia emocional un tipo de inteligencia basada en una serie de habilidades emocionales que delimitan el aprendizaje que logra cada individuo sobre la información relacionada con las emociones, fruto de su interacción con el entorno.

González et al., (2019), refiere que la inteligencia emocional, podría ser una de las claves que permitan potenciar emociones positivas y prevenir las negativas, porque constituye uno de los factores protectores y facilitadores del bienestar. Entendiéndose como inteligencia emocional un tipo de inteligencia basada en una serie de habilidades emocionales que delimitan el aprendizaje que logra cada individuo sobre la información relacionada con las emociones, fruto de su interacción con el entorno.

De la misma manera la inteligencia emocional rige y conduce nuestras decisiones logrando la capacidad de poder comprender a nuestros semejantes, que a la vez puede ser de manera negativa o positiva, también podríamos utilizarlo para desarrollar mejores y mayores capacidades para el logro de los objetivos y el éxito de la vida, tal como lo menciona Urbina, (2020) “la inteligencia emocional (IE) como la capacidad de identificar, regular y expresar adecuadamente las emociones, lo que permite experimentar empatía y confianza en las relaciones con amigos, familia y colaboradores”.

En cuanto a Hue, (2017), considera que “la Inteligencia Emocional, es la capacidad de una parte en el ser humano y, de otra, aprendida pero que en todo momento se encuentra a disposición de la persona; es, por tanto, pasiva, recibida, permanente.

Conforme a la literatura revisada de estas teorías se puede deducir que la Inteligencia Emocional, está integrada por una serie de habilidades personales, las cuales se pueden adquirir y/o desarrollar a través de las experiencias vividas, a la educación y/o al medio donde cada persona se desenvuelve, y la clase social en la cual se interactúa, como resultado, se pueden adquirir nuevas aptitudes y actitudes; en conclusión, definirá el control emocional, la comprensión emocional, y la reparación de los mismos.

### *Inteligencia Emocional en enfermería.*

La inteligencia emocional constituye una competencia fundamental para los profesionales de enfermería y define que para establecer una relación terapéutica es necesario identificar y comprender las emociones propias, así como las emociones de los pacientes. A este respecto, Torres & Sosa (2020) refieren que la “Inteligencia emocional refleja la fusión de la conciencia y conocimiento sobre sí mismo, la capacidad para manejar las emociones personales desarrolla la comprensión para entender los sentimientos de otros y la habilidad social que permite la interacción entre otros, como aspecto fundamental de la persona”.

El cuidado humanizado es la principal misión de enfermeras/os, y para lograrlo no sólo se requieren conocimientos teóricos y de intervenciones; sino también, de habilidades emocionales especiales que se dirijan hacia la mejora en calidad de atención, (Morales, 2020)

Por otro lado, la Teoría de Jean Watson, “teoría del cuidado humano”, se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene enfoque filosófico, con base espiritual, cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería.

La enfermería como disciplina acoge el concepto de cuidado humanizado como una forma de expansión del ser a través del encuentro fenomenológico de dos personas, una persona que cuida y una que está siendo cuidada. Conociendo este concepto como el momento del cuidado, en el cual se analizan las formas más supremas de sanación, (Guerrero & Chávez, 2020).

En cuanto a la formación académica, los estudiantes de enfermería necesitan reforzar habilidades de tipo emocional, de tal manera que, Torres Estrada & Sosa Rosas, (2021) hacen referencia en su investigación Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de licenciatura, que “la inteligencia emocional es un concepto clave para organizar las destrezas y/o habilidades y capacidades interpersonales de comunicación del estudiante o profesional de enfermería con el ser humano que cuida”.

A través de los cuales y haciendo referencia nuevamente a Jean Watson, en su teoría del cuidado humano transpersonal, contempla las cuatro dimensiones del cuidado como son: dimensiones físicas, social, espiritual, cognitiva y afectiva; conociéndose hoy en día como el cuidado holístico y centrado en una atención humanizado en el cual considera las necesidades humanas a partir de establecer una relación, enfermera-paciente, con base en la comunicación asertiva, la empatía y la confianza en las cuales también incluye valores en la práctica,(Morales,2020).

Por otro lado Barrera-Gálvez et al, (2019) refiere en su publicación que “las tensiones de la vida moderna, la continua globalización de los conocimientos en el terreno individual, estudiantil, profesional, laboral, la presión del reloj, la exigencia de un constante perfeccionamiento, entre otros factores, son situaciones que tienden a alterar el estado

emocional de la mayoría de los estudiantes, llevándolos al borde de sus propios límites físicos y psíquicos”.

Cada persona reacciona a las emociones de manera diferente, así como cada reacción estará determinada por las valoraciones cognitivas de cada ser humano, los recursos con los que dispone y la forma de abordaje de cada situación. Nespereira-Campuzano & Vázquez-Campo, (2017) Definen qué, “La Inteligencia Emocional está relacionada con el estrés laboral y, en concreto, la comprensión de los propios estados emocionales influye en la realización personal. Los profesionales con mayor estabilidad laboral muestran una mejor capacidad para sentir y expresar sus sentimientos”. Por lo tanto, que la Inteligencia emocional ayuda a entender, aceptar y adecuar las emociones de acuerdo a cada entorno.

### **2.3 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

#### **Inteligencia emocional en el ámbito enfermero, Benito (2019), Salamanca, España.**

La inteligencia emocional es la capacidad de atender, comprender y reparar la vida emocional. Se trata de un excelente predictor del éxito en la vida, y un elemento clave para mantener relaciones inter- e intrapersonales de calidad.

La enfermería se ocupa del cuidado del paciente en su totalidad, es decir, en su esfera biopsicosocial; desde la fase preventiva o de promoción de la salud hasta la curación o rehabilitación de la enfermedad. Sin embargo, la tendencia actual de la sanidad se dirige hacia la deshumanización, dejando de lado la vida emocional del paciente y sus familiares.

Esta tendencia se atribuye a una deficiente formación y origina problemas con los pacientes y entre los profesionales, disminuyendo la calidad de la atención sanitaria y creando situaciones de estrés, ansiedad o frustración.

Este estudio pretende dar a conocer el concepto e historia de la inteligencia emocional y su influencia en la vida personal y laboral, especialmente en la profesión de enfermería, en la cual procedemos a realizar una investigación para medir la inteligencia emocional percibida por los profesionales de servicios especiales del Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Para ello utilizamos el cuestionario TMMS24 de Extremera y Fernández-Berrocal y analizamos los datos con el programa estadístico SPSS 20.0. Se realizó un análisis de datos de tipo descriptivo e inferencial.

Según la categorización que se da para cada dimensión y para cada sexo, en nuestra muestra tenemos que los hombres tienen una adecuada atención emocional, una adecuada claridad de sentimientos y una adecuada reparación de sentimientos.

Con las mujeres ocurre exactamente igual, tienen una adecuada puntuación en cada una de las dimensiones

Los resultados muestran que la mayoría de los individuos de la muestra presenta una inteligencia emocional adecuada, aunque hay un pequeño porcentaje en el que esto no se cumple. En cualquier caso, estos resultados pueden mejorarse.

**Conclusión.** En profesiones como enfermería, se hace necesaria una mayor formación que dote a los profesionales de la IE adecuada para enfrentarse a los retos emocionales que supone ser enfermero/a, permitiendo una atención sanitaria de calidad en todas sus facetas (biopsico-social), una mejor relación con los compañeros y también una mejor relación

consigo mismos. A parte de la etapa de formación también se podría actuar a nivel profesional mediante métodos como talleres que informen y enseñen como tener una vida emocional plena.

**Inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario, Ordoñez-Rufat et al. (2021) España.**

La inteligencia emocional se define como «la habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual». Las evidencias publicadas sobre la inteligencia emocional de las enfermeras a cargo del paciente crítico en un hospital terciario son escasas. **Objetivo**

Analizar la inteligencia emocional de las enfermeras del área del paciente crítico.

**Metodología.** Estudio descriptivo, transversal, unicéntrico, realizado en las enfermeras en activo de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital terciario de Cataluña (septiembre 2016). Variables estudiadas: edad, sexo, experiencia laboral en la UCI (antigüedad en años), y puntuación mediana (rango) de las dimensiones de la escala de Rasgos Meta-Mood de 24 ítems (TMMS-24) con 3 dimensiones: 1) Atención emocional (soy capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada); 2) Claridad de sentimientos (comprendo bien mis estados emocionales); 3) Reparación emocional (soy capaz de regular los estados emocionales correctamente). Se realizó un análisis descriptivo. **Resultados:** Se determinará a todas las enfermeras en activo (n = 103) participar en el estudio; 92 (89%) aceptaron y cumplimentaron el cuestionario: 75 (82%) mujeres y 17 (18%) hombres; 51 (55%) tienen una edad de 21 a 30 años y una antigüedad (experiencia) superior a 6 años.

Las proporciones medianas (rango) de las diferentes dimensiones del cuestionario TMMS-24 por sexo (mujeres; hombres) fueron, respectivamente: 1) Atención emocional, 24 (12-37) [adecuada: 25 a 35]; 23 (18-31) [adecuada: 22 a 32]; 2) Claridad de sentimientos, 29 (15-40) [adecuada: 24-34]; 27 (18-34) [adecuada: 26-35]; 3) Reparación emocional, 28 (13-40) [adecuada: 24-34]; 29 (18-39) [adecuada: 24-35]. **Conclusiones:** La inteligencia emocional de las enfermeras fue adecuada en las dimensiones de claridad de sentimientos y de reparación emocional. Sin embargo, no fue adecuada en la dimensión de la atención emocional, por lo tanto es un área a mejorar.

### **Inteligencia emocional y estrés académico en internos rotativos de enfermería que cursan su rotación en un hospital de Ecuador., Salazar (2021) Ecuador.**

El desarrollo de esta investigación se realizó con el objetivo de determinar la influencia de la inteligencia emocional en el estrés académico de los internos rotativos de enfermería que cursan su rotación en un hospital de Ecuador, 2021. Dentro del diseño metodológico se efectuó con el enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, no probabilístico, con diseño de no experimental con un estudio transversal. La población estuvo conformada por un total de 60 estudiantes que cursan el año del internado rotativo realizando sus pasantías en un hospital de Ecuador, la técnica que se utilizó fue la encuesta online mediante un link enviado a cada participante, en la cual se transcribió los cuestionarios de preguntas en la aplicación de Google Forms, los dos instrumentos fueron validados y certificados en estudios previos. Para su confiabilidad se realizó una prueba piloto en la cual se dio uso al Coeficiente Alfa de Cronbach 0,82 para el cuestionario de estrés académico. El estadístico que se empleó en este estudio fue Rho de Spearman con un valor de

0,80 la cual indica una correlación aceptable entre las variables Inteligencia emocional y estrés académico, es decir a mejor inteligencia emocional menor estrés académico en los internos de enfermería de un hospital de Ecuador.

**Inteligencia emocional y clima laboral en profesionales de enfermería de hospitalización en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2020, Fretel Quiroz et al., (2021) Perú.**

**Objetivo**, Establecer la relación entre inteligencia emocional y el clima laboral en los profesionales de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital Santa Rosa,.

**La Metodología**, estudio correlacional de diseño no experimental con corte transversal.

La muestra, fue de 30 profesionales de enfermería del servicio de hospitalización. Se

aplicó dos instrumentos, el primer instrumento que mide el nivel de inteligencia

Emocional fue el Inventario de cociente emocional de Bar On (I-CE); que consta de 133

ítems en formato Likert; y el segundo es la Escala Clima Laboral CL-SPC, que consta de

50 ítems. **Resultados**, según La prueba de Tau-b Kendall; entre ambas variables se

obtuvo un coeficiente de correlación negativa baja (-0.125); según la dimensión de la

variable clima laboral por la Inteligencia emocional se obtuvo un coeficiente de

correlación negativa. **Se concluye** que la Inteligencia emocional de los enfermeros

sugiere una correlación negativa baja con su clima laboral. Por ende, se acepta la

hipótesis nula y la misma que su significancia ( $\text{sig.} < 0.05$ ) por ende: No existe relación

significativa entre la dimensión de Realización y la inteligencia emocional en los

profesionales de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital Santa Rosa,

2020; **sugiere** una correlación negativa baja entre las dimensiones del Clima laboral por

la variable Inteligencia emocional y su significancia es mayor ( $\text{sig.} < 0.05$ ), por lo que se acepta la hipótesis nula

**Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile, Veliz Burgos et al. (2018), Chile.**

**Resumen**

**Fundamento:** Los profesionales de la salud, y especialmente los vinculados a la gestión del cuidado, se ven sometidos a una serie de situaciones que generan estrés profesional y que afectan su estado psicológico. En este sentido, la inteligencia emocional y el bienestar psicológico pueden funcionar como factores protectores ante el estrés laboral. **Objetivo:** identificar los niveles de inteligencia emocional y bienestar psicológico, respectivamente, en profesionales de enfermería de la región de Los Lagos, Chile. **Métodos:** estudio descriptivo con diseño no experimental. Se trabajó con 97 enfermeros de centro de atención primaria del sur de Chile, específicamente región de Los Lagos. Se aplicó el Trait Meta-Mood Scale y la Escala de bienestar psicológico de Ryff, para evaluar inteligencia emocional y bienestar psicológico, respectivamente; ambas escalas con buenos niveles de confiabilidad y compuestas por una serie de sub escalas o dimensiones. **Resultados:** respecto a inteligencia emocional, se observaron altos niveles de percepción emocional (35 %), comprensión emocional (36,1 %) y regulación emocional (42,7 %). Un 57,5 % de los profesionales presentó alto nivel de bienestar psicológico, aunque el 33,7 % manifestó un bajo nivel de relaciones positivas. **Conclusión:** existe relación directa y significativa entre las dimensiones de las escalas de

inteligencia emocional y bienestar psicológico.

Palabras clave: Inteligencia emocional, estrés laboral, enfermeros, pruebas psicológicas

**Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Mesa (2020) España.**

Los profesionales de enfermería, son uno de los colectivos más expuestos a situaciones estresantes en el ámbito de trabajo y por lo tanto son más vulnerables a padecer mayores niveles de estrés y ansiedad. La inteligencia emocional podría jugar un papel mediador, facilitando estrategias de afrontamiento eficaces ante situaciones generadoras de estrés.

**Objetivo:** Analizar la relación entre estrés laboral percibido y ansiedad estado-rasgo, así como la asociación de ambas variables con la inteligencia emocional percibida en sus tres dimensiones (atención, claridad y reparación) en una muestra de enfermeros asistenciales del Hospital Universitario de Canarias.

**Metodología:** Estudio descriptivo y correlacional. Participaron 258 sujetos (192 mujeres, 66 hombres). Los instrumentos de evaluación fueron el cuestionario State-Trait Anxiety Inventory (STAI) para valorar la ansiedad, el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS) en su forma española para evaluar el estrés laboral, el Trait Meta Mood Scale (TMMS-24; versión castellana) para evaluar la inteligencia emocional percibida y un cuestionario de datos socio laborales.

**Resultados:** Encontramos relaciones directas y significativas entre el estrés laboral y la ansiedad (estado-rasgo). La atención emocional se muestra como factor

predictor positivo de la ansiedad y del estrés laboral, mientras que la claridad y reparación emocional se muestran como factores predictores negativos de la ansiedad. Claridad y reparación emocional no correlacionan significativamente con el estrés laboral aunque la dimensión de claridad sí que se muestra como un predictor negativo del estrés laboral.

**Conclusiones:** Las mujeres puntúan significativamente más alto que los hombres en estrés laboral, ansiedad y en atención emocional. Con la edad y los años de experiencia laboral, disminuye de forma significativa el estrés laboral, la ansiedad y la atención emocional aumentando significativamente la claridad y reparación. Los profesionales de plantilla volante son los que presentan mayores puntuaciones de estrés laboral y ansiedad seguidos de los profesionales que trabajan en Urgencias y UVI.

### **Inteligencia emocional, Resiliencia y autoestima en personas con discapacidad física y sin discapacidad. Gómez & Jiménez (2018), España.**

La Inteligencia emocional, Resiliencia y autoestima son conceptos relacionados con el desarrollo personal. Las personas que presentan discapacidad física, la percepción de las diferentes situaciones a las que tienen que enfrentarse pueden influir en sus emociones y comportamiento.

**Objetivo:** Analizar las diferencias o similitudes entre las personas con discapacidad y sin discapacidad en el ámbito de la inteligencia emocional, la resiliencia y la autoestima.

**Metodología:** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal, y prospectivo,

utilizando las escalas de la Inteligencia emocional TMMS-24, la escala de la Resiliencia CD-RISC10 y la escala de la autoestima de Rosemberg, con un total de 100 participantes.

**Resultados:** Las personas con discapacidad física presentan medias estadísticamente superiores en inteligencia emocional y resiliencia, aunque en autoestima las personas sin discapacidad presentan medias superiores.

**Discusión:** Distintos autores ponen de manifiesto que las emociones juegan un papel fundamental en el bienestar de los individuos. En el caso de las enfermedades que implican discapacidad física, afectan a los diferentes aspectos de la vida de las personas, por lo tanto se hace más necesario aún el buen manejo emocional para evitar que la persona sufra mayores consecuencias físicas y/o emocionales.

**Conclusiones:** Las personas con discapacidad física presentan unos niveles adecuados de inteligencia emocional en sus diferentes dimensiones, desarrollando estrategias de afrontamiento que les permiten hacer frente a dichas dificultades. La autoestima de las personas con discapacidad física, se ve mermada por la baja percepción de control independiente.

### **Personal de enfermería con cansancio emocional: Una muestra del hospital general de Tulancingo, México. Castillo et al (2016) Tulancingo Hidalgo, México.**

Las formas de trabajo en las instituciones hospitalarias hoy en día resultan diferentes a las de hace unos años; actualmente el personal de enfermería en particular se encuentra en contacto directo con los pacientes y usuarios de los servicios de salud aunado a otras actividades administrativas, lo que complica su propia salud, detonando

riesgos como el cansancio emocional y agotamiento laboral. Esto a su vez tiene consecuencias en la calidad del desempeño laboral y la forma de atención ambulatoria, motivo para la presente investigación.

**Objetivo:** Identificar la prevalencia de cansancio emocional como uno de los factores vinculados con agotamiento laboral presente en la atención ambulatoria que ofrece el personal de Enfermería en el Hospital General de Tulancingo.

**Metodología:** Estudio observacional de diseño transversal descriptivo, con una muestra de 123 enfermeras del Hospital General de Tulancingo, en Hidalgo, México.

**Resultados:** De la muestra encuestada, el 95% es de género femenino, con edades entre los 21 y 60 años y un promedio de 34 años; con respecto al agotamiento laboral, las prevalencias fueron en los ejes: a) cansancio emocional con 82%, y b) despersonalización alta con 94%. El personal de enfermería trabaja en los turnos: matutino, vespertino, nocturno A, nocturno B y turno especial; la mayoría se identifica plenamente con su organización y participa en su puesto de trabajo así como en su entorno más cercano, siendo capaces de organizar, decidir y estar dispuestos a aceptar responsabilidades.

**Conclusiones:** De acuerdo con los resultados, se sugiere implementar acciones que disminuyan la presencia de cansancio emocional en el personal de enfermería, a partir de estrategias como la rotación de personal, pues con ello se mejoraría su eficiencia y eficacia, lo que también se observa como un área de oportunidad para la prevención de agotamiento laboral.

**Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los**

**programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima. Octubre, Cutipa (2019) Lima Perú.**

Esta investigación intenta determinar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización de enfermería de una universidad privada de Lima. Es un estudio de nivel correlacional y diseño no experimental transversal. Se utilizó el inventario de MTSS-24 (Trait Meta-Mood Scale) para medir las dimensiones inteligencia emocional: percepción comprensión y regulación emocional, y el instrumento de Font-Roja para medir la variable satisfacción laboral. Ambos instrumentos se aplicaron a 155 enfermeras. Para la prueba de hipótesis se utilizaron los coeficientes de correlación Rho de Spearman y el R de Pearson. Los resultados permitieron evidenciar que las dimensiones comprensión emocional se relaciona con la satisfacción laboral ( $r=0.203$ ,  $p<0.05$ ) excepto la percepción emocional ( $r=0,059$ ,  $p>0.05$ ) y regulación emocional ( $r=0.125$ ,  $p>0.05$ ). La dimensión de comprensión emocional se relaciona con competencia profesional ( $r=0.28$ ,  $p<0.05$ ) y relación con el jefe ( $r=0.31$ ,  $p<0.05$ ). De igual modo, la dimensión regulación emocional se relaciona con la competencia profesional ( $r=0.23$ ,  $p<0.05$ ), relación con el jefe ( $r=0.26$ ,  $p<0.05$ ) y relación con los compañeros ( $r=0.22$ ,  $p<0.05$ ), dimensiones de satisfacción laboral. Esto implica que cuando las enfermeras expresan sus emociones reconociendo emociones en otros y superan con éxito situaciones adversas, experimentan mejores niveles de satisfacción en el trabajo, sintiéndose bien con sus jefes, compañeros y con las posibilidades de realizarse profesionalmente.

---

### **Inteligencia emocional y clima organizacional en las enfermeras del Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta. León (2019) Perú.**

La presente investigación cuantitativa, se realizó en las enfermeras de centro quirúrgico, que laboran en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, con la finalidad de determinar la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de clima organizacional. La muestra estuvo conformado por 30 enfermeras; para la recolección de datos se utilizó el instrumento: "Trait Meta-Mood Scale de Salovey y Mayer para inteligencia emocional, adaptado por Fernández y Berrocal ; y la Escala de Percepción del Clima organizacional de Litwin y Stringer, adaptado por Sonia Palma. En el presente estudio, se encontró; que el 66.7 por ciento de las enfermeras de centro quirúrgico presentó un nivel adecuado de inteligencia emocional, el 23.3 por ciento un nivel alto y solo el 10 por ciento un nivel bajo, en relación al clima organizacional el 60 por ciento percibe que es bueno, el 26.7 por ciento considera que es eficiente y el 13.3 por ciento que es ineficaz. Para determinar la correlación, se aplicó la prueba de chi cuadrado obteniendo un valor de 37.232 con un p-valor de 0.000 concluyendo que existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el clima organizacional.

---

## **CAPITULO III – MÉTODO**

---

### **3.1 Enfoque Metodológico.**

El enfoque de esta investigación fue de tipo cuantitativo, ya que el objetivo general de la investigación fue evaluar el nivel de inteligencia emocional que tienen los estudiantes de posgrados de enfermería de la una Universidad de Posgrados del Estado de Puebla; la cual estuvo integrado únicamente por los (a) estudiantes que cursaban un posgrado en enfermería, este tipo de investigación “representa un conjunto de procesos organizado, delimitado a través de la revisión bibliográfica con la creación de objetivos general, específicos y con preguntas de investigación para definir las variables y así el logro de objetivos. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018)

---

### **3.2 Diseño de la investigación.**

El estudio de la investigación fue de tipo descriptivo, transversal y observacional, ya que sólo se pretendió describir y registrar lo observado en un tiempo determinado, no experimental ya que no se modificó ninguna variable, sólo se seleccionaron, se observaron y se describieron de acuerdo al instrumento seleccionado, describiendo cada uno de los objetivos, también se

muestra la estadística de datos, con el objetivo de determinar el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de posgrados de enfermería.

### **3.3 Población, Muestra, Muestreo**

#### 3.3.1 Población – Características de los participantes

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de posgrados en enfermería que quisieron participar en el estudio y que estaban estudiando en la universidad de posgrados en enfermería del Estado de Puebla.

---

#### 3.3.2 Procedimiento de muestreo.

En esta investigación, se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia, ya que fue con los estudiantes de posgrado en enfermería que estudiaban en la Universidad privada del Estado de Puebla en el periodo de marzo a julio de 2022

---

### **3.4 Criterios de Selección.**

#### 3.4.1 Criterios de Inclusión

El criterio de inclusión estuvo conformada con los estudiantes de posgrados en enfermería de ambos sexos que aceptaron participar voluntariamente y contestaron la encuesta completa. La cual fue con cualquier estudiante que cursaba el posgrado de cualquier área en enfermería previo consentimiento informado, y contestaron todos los ítems del instrumento.

---

### 3.4.2 Criterios de exclusión

Se excluyeron a los estudiantes que no cumplieron con los requisitos estudiantes (que no sean de posgrado en enfermería), que se negaron a participar, que no firmaron el consentimiento informado, que no contestaron todos los ítems, que no fueron alumnos de la universidad donde se llevó el estudio o que contestaron fuera del tiempo establecido (marzo-julio de 2022)

---

### 3.5 Procedimientos de Medición de Variable y Recolección de Datos.

Para la medición de datos se realizó a través de una encuesta utilizando un cuestionario que nos permitió identificar y evaluar el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de posgrados en enfermería, así como la aplicación de una cédula de datos sociodemográficos.

Con previa autorización de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, solicitando a la vez la autorización de la Dirección del área de posgrados y autoridades pertinentes, que nos permitió la aplicación del cuestionario validado (Trait Meta Mood Scale [TMMS -24] de Salovey y Mayer con adaptación por Fernández-Berrocal, et al (2004), por medio del correo institucional donde se compartió la liga de acceso para la aplicación del instrumento en un tiempo determinado de 10 minutos. La participación fue voluntaria y anónima, con libre libertad de responder o no a la encuesta, previo consentimiento informado y se dio una explicación de la investigación y recomendaciones. Los estudiantes de posgrados que participaron en el estudio de la investigación tendrán tuvieron la oportunidad de participar por igualdad de condiciones. Los datos obtenidos fueron de manera anónima con el fin de conocer el nivel de inteligencia emocional de los participantes y así crear programas de capacitación y

mejorar los niveles de inteligencia emocional que permiten mejorar o reforzar su desempeño escolar y laboral. Al finalizar se agradeció el apoyo y las facilidades prestadas.

### **3.6 Instrumentos de Medición.**

---

Se aplicó a través de link google forms, con la colaboración de las autoridades de la universidad a los estudiantes de posgrados en enfermería de los diferentes semestre y especialidades el instrumento y la cédula sociodemográfica (Hilda Marcelo, 2022), que fue de 5 preguntas cortas con opción múltiple, previo consentimiento informado.

El grupo de investigadores de Salovey y Mayer (1990), desarrollaron el Trait Meta-Mood Scale 48 (TMMS-48). Mediante esta medida de auto-informe se pretendía conseguir un índice que evalúe el conocimiento de cada persona sobre sus propios estados emocionales.

Concretamente, esta medida consiste en una escala de rasgo de metaconocimiento de los estados emocionales que, en su versión extensa, evalúa a través de 48 ítems, las diferencias individuales en las destrezas con las que los individuos son conscientes de sus propias emociones, así como su capacidad para regularlas.

Existe una versión extensa del TMMS con 48 ítems (TMMS-48), desarrollada por Salovey et al (1995) que evalúa las tres dimensiones claves en la Inteligencia Emocional, siendo estas: atención, claridad y reparación emocional y una reducida adaptada al castellano que consta de 24 ítems (TMMS-24). El TMMS-24 es una versión reducida del TMMS-48, realizado por el grupo de investigación (Fernández Berrocal, Extremera Ramos 2004), está compuesta por las tres dimensiones de la escala original: Atención, Claridad y Reparación, cabe mencionar que está

escala fue reducida y adaptada incrementando así su fiabilidad en todos sus factores. Además, los ítems de la escala se reconvirtieron en sentido positivo para una mejor comprensión de su contenido. A los sujetos se les pidió que evaluaran el grado de acuerdo o desacuerdo con cada uno de los ítems sobre una escala de tipo Likert de cinco puntos (1 = a nada de acuerdo, 5 = a totalmente de acuerdo). De esta forma la escala final está compuesta por 24 ítems, 8 ítems por factor, Los primeros (del 1 al 8) constituyen la dimensión de la atención a los sentimientos, siendo esta el grado de atención que los individuos creen centrar en sus emociones y sentimientos. Los ítems del 9 al 16 están formados por la dimensión de la claridad emocional, la cual se refiere a cómo los individuos creen percibir esas emociones.

Por último, los ítems del 17 al 24 constituyen la reparación emocional siendo esta la capacidad que el individuo cree que posee para interrumpir y regular los estados emocionales negativos y potenciar los positivos. Y su fiabilidad para cada componente es: Atención (0,90); Claridad (0,90) y Reparación (0,86). Así mismo presenta una fiabilidad del test retest adecuada. Tal y como la versión extensa los tres subfactores correlacionan en la dirección esperada con variables criterios tales como depresión, rumiación y satisfacción vital, (Fernández-Berrocal, et al, 2004).

---

### **3.7 Aspectos Éticos**

Se reconoce la necesidad de fortalecer mecanismos vigentes y criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud, ampliando cobertura mediante el manejo ágil y eficiente de la información necesaria para la prevención y el control, por tanto, se hace necesario

estandarizar procedimientos y criterios institucionales que orienten y faciliten esta investigación; enmarcándose propósitos al permitir normas y sistemas de trabajo multidisciplinario que a continuación se describen con respecto a la declaración de Helsinki.

La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados, y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno.

Al investigar, hay que prestar atención adecuada a los factores que puedan perjudicar el medio ambiente. Se debe cuidar también del bienestar de los animales utilizados en los experimentos. El proyecto y el método de todo procedimiento experimental en seres humanos deben formularse claramente en un protocolo experimental. Este debe enviarse, para consideración, comentario, consejo, y cuando sea oportuno, aprobación, a un comité de evaluación ética especialmente designado, que debe ser independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida. Se sobreentiende que ese comité independiente debe actuar en conformidad con las leyes y reglamentos vigentes en el país donde se realiza la investigación experimental. El comité tiene el derecho de controlar los ensayos en curso. El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité, en especial sobre todo incidente adverso grave. El investigador también debe presentar al comité, para que la revise, la información sobre financiamiento, patrocinadores, afiliaciones institucionales, otros posibles conflictos de interés e incentivos para las personas del estudio.

De acuerdo con la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. La cual

enfatisa que toda investigación científica, clínica, biomédica, tecnológica y biopsicosocial en el ámbito de la salud, factores determinantes para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general, por lo que resulta imprescindible orientar su desarrollo en materias específicas y regular su ejecución en los seres humanos, de tal manera que la garantía del cuidado de los aspectos éticos, del bienestar e integridad física de la persona que participa en un proyecto o protocolo de investigación y del respeto a su dignidad, se constituyan en la regla de conducta para todo investigador del área de la salud. Esta norma define los elementos mínimos que deben cumplir de manera obligatoria los investigadores que realizan esta actividad en seres humanos, de acuerdo con las disposiciones que en esta materia se establecen con carácter irrenunciable para la Secretaría de Salud como autoridad sanitaria, según lo establece la propia Ley General de Salud y su Reglamento en materia de investigación para la salud.

---

### **3.7.1 Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos.**

En este sentido, una vez que se ha cumplido con las disposiciones de carácter obligatorio que establece el marco jurídico-sanitario mexicano, quienes realizan investigación para la salud en seres humanos; deberán adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican a la investigación médica que se encuentra en los instrumentos internacionales universalmente aceptados y a los criterios que en la materia emita la Comisión Nacional de Bioética. Esta norma establece los criterios normativos de carácter administrativo, ético y metodológico, que en correspondencia con la Ley General de Salud y el Reglamento en materia de investigación para la salud, son de observancia obligatoria para solicitar la autorización de proyectos o protocolos

con fines de investigación, para el empleo en seres humanos de medicamentos o materiales, respecto de los cuales aún no se tenga evidencia científica suficiente de su eficacia terapéutica, de rehabilitación o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos del REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud ya conocidos, así como para la ejecución y seguimiento de dichos proyectos.

---

- Artículo 13.- En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.
  - Artículo 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:
- 

I.- Se ajustarán los principios científicos y éticos que justifiquen.

II.- Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.

III.- Se deberá realizar sólo cuando el consentimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.

IV.- Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles.

V.- Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones que este Reglamento señala.

VI.- Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser

humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que, con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.

VII. Contará con el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación, Ética y la Bioseguridad en su caso.

- 
- Artículo 16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándose sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.
  - Artículo 17.- Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.
  - Artículo 20.- Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

### **3.8. Estrategia de Análisis de Datos**

---

Los datos de esta investigación se analizaron y procesaron mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.

Las Características Sociodemográficas se describieron a través de estadísticas descriptivas y porcentajes, al igual que las variables de estudio. El TMMS-24 es una versión reducida del TMMS-48, realizado por el grupo de investigación (Fernández Berrocal, Extremera & Ramos 2004), está compuesta por las tres dimensiones de la escala original: Atención, Claridad y Reparación, cabe mencionar que esta escala fue reducida y adaptada incrementando así su fiabilidad en todos sus factores, la fiabilidad para cada componente es: Atención (0,90); Claridad (0,90) y Reparación (0,86). Así mismo presenta una fiabilidad del test reset adecuada.

## CAPITULO IV – RESULTADOS

### 4.1 Descripción de los Datos Descriptivos e Inferencial.

*Tabla 1: Clasificación de Datos Sociodemográficos.*

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Genero	Femenino	30	85.7
	Masculino	5	14.3
Edad	< de 25 años	2	5.7
	26 – 30 años	11	31.4
	31 – 40 años	10	28.6
	41 – 50 años	9	25.7
	>50 años	3	8.6
Escolaridad	Técnico en enfermería	3	8.6
	Licenciatura	23	65.7
	Posgrado	7	20.0
	Maestría	2	5.7

---

Experiencia laboral	< de 10 años	21	60.0
	11 a 20 años	11	31.4
	21 a 30 años	2	5.7
	Más de 30 años	1	2.9
Estudios en curso	Posgrado	16	45.7
	Maestría	11	31.4
	Licenciatura	5	14.3
	Otros	3	8.6

---

*Nota:* Cédula de datos sociodemográficos.  $n = 35$

La tabla no.1 muestra cada uno de los datos sociodemográficos: genero, edad, escolaridad, experiencia laboral y los estudios en curso: que fueron considerados para este estudio. En las siguientes tablas de describen cada una de ellas

*Tabla 2: Género.*

Género	<i>f</i>	%
Femenino	30	85.7
Masculino	5	14.3
Total	35	100.0

*Nota:* Cédula de Datos Sociodemográficos  $n = 35$

La tabla no.2, muestra el género de los participantes en el estudio, donde el 85.7% pertenece al género femenino siendo la mayoría, mientras que el género masculino solo represento el 14.5%.

*Tabla 3: Edad.*

Edad	<i>f</i>	%
< de 25 años	2	5.7
26 – 30 años	11	31.4
31 – 40 años	10	28.6
41 – 50 años	9	25.7
>de 50 años	3	8.6
Total	35	100

*Nota:* Cédula de Datos Sociodemográficos.  $n = 35$

La tabla no.3 describe la Edad de los encuestados: donde el mayor de los encuestados pertenece al rubro de 26 a 30 años: siendo 11 participantes que representa un 31.4%.

*Tabla 4: Escolaridad.*

Escolaridad	<i>f</i>	%	
Técnico en enfermería.	3	8.6	<i>Nota</i>
Licenciatura.	23	65.7	: Cédula de
Posgrado.	7	20.0	Datos
Maestría	2	5.7	Sociodemog
Total	35	100.0	ráficos.
			<i>n</i> = 35

La tabla 4 que representa la escolaridad: muestra que la mayoría de los encuestados tienen un nivel educativo de licenciatura, el cual es del 65.7 % de los participantes, de la misma manera es la que tiene la mayor frecuencia que es de 23 participantes y sólo 2 de los encuestados tiene una preparación escolar con maestría.

*Tabla 5: Experiencia laboral*

Experiencia laboral	<i>f</i>	%	<i>N</i>
< de 10 años	21	60.0	ota:
11 a 20 años	11	31.4	céd
21 a 30 años	2	5.7	ula
Más de 30 años	1	2.9	de
Total	35	100.0	dato
sociodemográficos	<i>n</i> = 35		s

La tabla 5 corresponde a la experiencia laboral donde se muestra que, el 60% de los encuestados tiene menos de diez años de experiencia laboral y tomando en cuenta la frecuencia, nos interpreta que sólo un encuestado tiene más de treinta años de experiencia laboral.

*Tabla 6: Estudios que cursan actualmente los encuestados.*

Estudios en curso	<i>f</i>	%
Licenciatura	5	14.3
Posgrado	16	45.7
Maestría	11	31.4
Otros	3	8.6
Total	35	100.0

*Nota:* Cédula de Datos Sociodemográficos.  $n = 35$

La tabla 6 describe los estudios que actualmente cursan los encuestados: donde se muestra que, el 45.7 % de los encuestados cursan un posgrado, el 31.4 % la maestría, mientras que el 14.3 % están cursando la licenciatura, de tal manera que sólo 3 personas contestaron que estudia otro tipo de cursos a las mencionadas.

*Tabla 7: Resumen obtenido del test por género y dimensión.*

Género	Medidas	Atención emocional	Claridad emocional	Reparación emocional
Femenino	Media	27.11	29.87	29.93
	Mediana	26.00	30.00	32.00
	Desv. estándar	5.697	6.101	6.091
	N	30	30	30
Masculino	Media	23.60	30.60	31.60
	Mediana	22.0	32.00	33.00
	Desv.estándar	8.019	5.177	4.669
	N	5	5	5

*Nota:* Cédula de datos sociodemográficos.

*n = 35*

En la tabla No. 7, se presentan la media, mediana y desviación estándar por dimensión y género, obteniéndose los siguientes resultados: del género femenino una media de 27.11 en atención, emocional, 29.87 en claridad emocional, 29.93 en reparación emocional; una mediana de 26 para atención emocional, 30 para claridad emocional y 32 para reparación emocional, así también se muestra una desviación estándar de 5.697 para atención, 6.101 para claridad y 6.091 en reparación. Respecto al género masculino, la muestra sólo 5 alumnos, la cual podemos considerar que en la carrera de enfermería tiene mayor dominio el género femenino.

*Tabla 8: Tabla para calcular de las puntuaciones del estudio. (Referencia)*

Atención a	Hombre	Mujer
los sentimientos.	Presta poca atención: <21	Presta poca atención: < 21
	Adecuada atención: 22 a 32	Adecuada atención: 25 a 35
	Demasiada atención: >33	Demasiada atención: >36
Claridad emocional.	Debe mejora su claridad emocional: <25	Debe mejora su claridad emocional: < 23
	Adecuada claridad emocional: 26 a 35	Adecuada claridad emocional: 24 a 34
	Excelente claridad emocional: >36	Excelente claridad emocional: >35
Reparación de las emociones.	Debe mejorar su claridad emocional:<23	Debe mejorar su claridad emocional: <23
	Adecuada reparación de las emociones: 24 a 35	Adecuada reparación de las emociones: 24 a 34
	Excelente reparación de las emociones:>36	Excelente reparación de las emociones:> 35

*Nota:* Fuente. Instrumentos para la evaluación mental y desarrollo positivo para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven.

A continuación, se describen cada una de las dimensiones del estudio, de acuerdo al instrumento Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) y el género de la población estudiada.

*Tabla 9: Atención a los sentimientos, género femenino.*

Percepción	<i>f</i>	%	% válido	% acumulado
Bajo	11	36.7	36.7	36.7
Adecuado	17	56.7	56.7	93.3
Alto	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

*Nota:* Para obtener la puntuación, se toman en cuenta los ítems 1 al 8 del instrumento.

La primera dimensión, nos muestra que el 36.7% presta poca atención a los sentimientos, mientras que el 56.7 % muestra tener una adecuada atención de los sentimientos y el 6.7 % de esta población, presta demasiada atención a los sentimientos.

*Tabla 10: Claridad emocional, género femenino.*

Comprensión	<i>f</i>	%	% válido	% acumulado
Bajo	5	16.7	16.7	16.7
Adecuado	2	6.7	6.7	23.3
Excelente	23	76.7	76.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

*Nota:* Para la valoración de esta dimensión se consideran los ítems 9 a 16 del instrumento.

Con respecto a la dimensión, Claridad emocional, la tabla nos muestra que, el 16.7 % debe mejorar su claridad emocional, mientras que, el 6.7 % representa una adecuada claridad emocional, y el 76.7 % de la población tiene una excelente claridad de sus emociones.

Tabla 11

*Reparación emocional, género femenino.*

Regulación	<i>f</i>	%	% válido	% acumulado
Bajo	5	16.7	16.7	16.7
Adecuado	17	56.7	56.7	73.3
Excelente	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

*Nota:* En esta dimensión, se valoran los ítems 17 a 24 del instrumento.

La tabla no. 11, muestra las puntuaciones valoradas de los ítems 17 al 24 del instrumento, en la población del género femenino, en la que se obtienen los siguientes resultados: el 16.7 % muestra que, debe mejora la reparación de las emociones, el 56.7 % presenta una adecuada reparación de las emociones, mientras que, 26.7 % presenta una excelente reparación de sus emociones.

Tabla 12: Categorización de las tres dimensiones en el género masculino.

Dimensiones	Bajo	Adecuado	Alto	f	%
Atención Emocional	1	3	1	5	14.3
Claridad emocional	1	3	1	5	14.3
Reparación emocional		4	1	5	14.3

A continuación, se describe cada una de las dimensiones en el género masculino, dado que es una muestra pequeña, nos da una frecuencia total de cinco y un porcentaje final de 14.3; en la **primera dimensión** se obtiene que un participante presta poca atención a los sentimientos, 3 participantes tienen adecuada atención y un participante muestra tener demasiada atención.

**Segunda dimensión:** un participante debe mejorar su claridad emocional, 3 participantes tienen adecuada claridad emocional, mientras que un participante muestra una excelente claridad emocional.

**Tercera dimensión:** para la reparación de las emociones, se obtienen que, 4 de los participantes muestran una adecuada reparación de las emociones y uno de los participantes manifiesta tener una excelente reparación emocional.

## 4.2 Discusión.

De acuerdo a los resultados del trabajo se pudo apreciar que, de acuerdo a la cedula de datos sociodemográfica y el instrumento aplicado, Trait Meta-Mood Scale (TMMS – 24), los resultados obtenidos son los siguientes: se contó con la participación de 35 estudiantes de posgrados de enfermería, la cual predominó el género femenino con un 85.7 %, en cuestión de la edad el 31.4 % tienen de entre 26 – 30 años, así también de los 35 encuestados 65.7 tenía escolaridad de licenciatura, en relación a la experiencia laboral el 60 % tiene menos de 10 años de antigüedad, así como el 31.4 % estudiaban un posgrado, coincidiendo con los resultados de León (2019) y Benito (2019) en cuanto al género.

En cuanto a los resultados de las tres dimensiones del instrumento: Percepción emocional; se obtuvo un resultado adecuado del 56.7 % del género femenino, de igual forma para el género masculino, en tanto la Claridad emocional en el género femenino arrojó un resultado excelente en un 76.7 %, mientras que para el género masculino fue adecuado en su mayoría; para la dimensión, regulación emocional también se obtuvo un 56.7%, siendo adecuado en el género femenino, así como para el género masculino, las cuales concuerdan con los resultados de, Ordoñez-Rufat et al. (2021) con excepción de la dimensión, claridad emocional que en su estudio también fue adecuado. De acuerdo a los resultados arrojados en esta investigación, se puede señalar que no hay coincidencia con los resultados de Veliz Burgos et al. (2018), coincidiendo únicamente con claridad emocional en el género femenino con resultado excelente de 76.7 %, señalando que en su estudio todos obtuvieron niveles altos de inteligencia emocional en las tres dimensiones.

Con referencia al diseño de investigación hay coincidencia con, Castillo et al (2016) en el que el diseño de investigación es similar a este estudio y donde predomina el género femenino, cabe mencionar que para llegar al logro de este objetivo se utilizó la plataforma Google Forms, coincidiendo con el estudio de Salazar (2021), que utilizó la misma plataforma para la recolección de datos de su estudio.

### **4.3 Conclusión.**

En la presente investigación se midió el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de posgrados de enfermería de una universidad de posgrados de la ciudad de Puebla, con una muestra de 35 participantes, predominando el género femenino; cabe mencionar que debido a la pandemia resulto complicado alcanzar una población más grande.

De acuerdo a la población encuestada; se encontró que la mayoría cuenta con un nivel adecuado de inteligencia emocional.

Con respecto a los datos sociodemográficos; tenemos que el 31.4 % contaba con edades de 26 a 30 años, la mayoría tenía escolaridad de licenciatura, experiencia laboral menor de 10 años y, de acuerdo a los estudios que cursaban en ese momento, el 45.7 % estudiaba un posgrado.

De acuerdo a lo anterior, se puede notar claramente que la mayoría de los encuestados son jóvenes y con pocos años en la vida laboral, no obstante, es interesante notar que continúan con su preparación.

Con respecto a las tres dimensiones del instrumento, se muestra que en atención de los sentimientos fue adecuado en un 56.7 %, nivel bajo un 36.7 % y alto un 6.7 %. En la dimensión, claridad emocional el 76.7 % fue excelente, el 16.7 % obtuvo un nivel bajo y 6.7% obtuvo una puntuación adecuada. Con la dimensión: reparación emocional el 56.7 % obtuvo que tienen una adecuada reparación emocional, así como el 26.7 % obtuvo que tiene excelente reparación y un 16.7 % obtuvo una baja regulación emocional, lo anterior hace referencia a las puntuaciones obtenidas en el género femenino, en relación al género masculino el porcentaje que se mantiene en las tres dimensiones fue de una puntuación adecuada.

Por lo tanto se puede concluir que la mayoría presenta un adecuado nivel de inteligencia emocional, sin embargo; de acuerdo a los resultados es conveniente señalar que algunos encuestados sobreestiman sus capacidades así como otros las infravaloran, ya que de acuerdo a Extremera y Fernández- Berrocal, (2006), “prestar poca atención a los propios sentimientos es todo lo contrario a estar atendiendo en exceso a los mismos”. De tal manera no debe dejarse de lado los demás resultados, donde se obtuvieron niveles altos y bajos en percepción y niveles bajos de comprensión y regulación emocional ya que los autores de la escala, señalan que, los tres subfactores de la escala correlacionan a la dirección de padecimientos mentales como, depresión, rumiación y satisfacción vital, (Fernández- Berrocal et al., 2004), por lo tanto se sugiere dar seguimiento a los sujetos que arrojaron calificaciones bajas y muy altas.

#### **4.4 Recomendaciones.**

Para la institución: Realizar evaluaciones de inteligencia emocional, en las áreas de posgrados de enfermería, al ingreso y al finalizar cada uno de los grados para tener un panorama general de los alumnos acerca de inteligencia emocional y generar estrategias oportunas de intervención y ayuda psicológica, contribuyendo al logro de sus objetivos académicos.

Para la educación: Desarrollar estrategias educativas de tipo emocional, no sólo para los alumnos, sino también para los profesores, para poder detectar situaciones de tipo emocionales y de esta manera guiar a los alumnos al manejo de sus emociones.

Para la investigación. Continuar haciendo investigaciones de inteligencia emocional en el área de enfermería, ya que de acuerdo a la literatura, se han visto cambios importantes en la sociedad, educación, área empresarial y en el área de salud, entre otros.

## REFERENCIAS – BIBLIOGRAFÍA

Abarca, Y. (2021). Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital

Regional en Arequipa. Revista Cubana de Enfermería, 37(1). Recuperado de

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3531>

Aguilera, María José (2016) El papel de la Inteligencia Emocional en enfermería. Rev Presencia,

ene-jun, 12(23). Disponible en <<http://www.index-f.com/p2e/n23/p10899.php>>

Consultado el 7 de Junio de 2022

Ana Hermosín Alcalde, E. P. (05 de septiembre de 2017). Inteligencia emocional y Enfermería.

Obtenido de Inteligencia emocional y Enfermería: [https://www.revista-](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-cuidados-enfermeria/)

[portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-cuidados-enfermeria/](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-cuidados-enfermeria/)

Ardiles, R (2020) Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso –

depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. Revista Ciencias y Enfermería.

Volumen 26. Disponible en:

<https://mail.google.com/mail/u/1/?ogbl#inbox/FMfcgzGpGKjbKMvxqLNFDZfsKnRcbv>

[CR?projector=1&messagePartId=0.3](https://mail.google.com/mail/u/1/?ogbl#inbox/FMfcgzGpGKjbKMvxqLNFDZfsKnRcbv)

Benito María, P. (n.d.). “LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ÁMBITO ENFERMERO”

[TRABAJO DE FIN DE GRADO]. Universidad de Salamanca.

- BBVA, s. f. (10 de octubre de 2019). La inteligencia emocional, una herramienta para mejorar la salud mental. Obtenido de La inteligencia emocional, una herramienta para mejorar la salud mental: <https://www.bbva.com/es/mx/la-inteligencia-emocional-una-herramienta-para-mejorar-la-salud-mental/>
- Barrera-Gálvez, R., Solano-Pérez, C. T., Arias-Rico, J., Jaramillo-Morales, O. A., & Jiménez-Sánchez, R. C. (2019). La inteligencia emocional en estudiantes universitarios. Educación Y Salud Boletín Científico De Ciencias De La Salud Del ICSa, 14, <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4437/6222>.  
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4437/6222>
- Bariso, J. (2018). Inteligencia emocional para la vida cotidiana: Una guía para el mundo real [Scibd]. In scribd (EDITORIAL SIRIO, Vol. 1). © De la presente edición EDITORIAL SIRIO, S.A. <https://es.scribd.com/read/463209748/Inteligencia-emocional-para-la-vida-cotidiana-Una-guia-para-el-mundo-real>.
- Castillo-Barrera, B. (2016). Personal de enfermería con cansancio emocional: Una muestra del hospital general de Tulancingo, México. Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo, 4(8).  
<https://doi.org/10.29057/icsa.v4i8.279>
- Calle Vera, A. M. (2018). Inteligencia emocional y logro de los aprendizajes del área de Historia, Geografía y Economía en la IE 103 “Luis Armando Cabello Hurtado”–Lima 2018.

Cruellas, M. (2021) La Inteligencia emocional en el ámbito enfermero. Universidad Europea

Madrid. Página 19 – 30. Disponible en:

<https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/127/MercedesCruellas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Comisión Nacional contra las Adicciones. (2020, 28 abril). ¿Qué es la Salud Mental? ¿Qué es la Salud Mental? Recuperado 1 de junio de 2022, de

<https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/que-es-la-salud-mental>

Cutipa, N. (2018) Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una Universidad privada de Lima. Universidad Peruana Unión. Página 54 – 78. Disponible en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1092/Nira\\_Tesis\\_Maestro\\_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1092/Nira_Tesis_Maestro_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Díaz, E. (2019). La inteligencia emocional y el afrontamiento del estrés en personal de enfermería [Universitat de les Illes Balears]

[https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150706/Diaz\\_Boned\\_Elena.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150706/Diaz_Boned_Elena.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Díaz, Mercedes. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. Epub 18 de mayo de 2020. <https://dx.doi.org/eglobal.392321>

De Arco-Canoles, O. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano.

<https://Revistas.Udenar.Edu.Co/Index.Php/Usalud/Article/View/3364/Pdf>. Retrieved November 9, 2021, from

<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364/pdf>

Estrada, M. (2016). Entrenamiento de la inteligencia emocional en el contexto de la formación en ventas. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 27(2),61-79. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338246883005>

Evans, T., Bira, L., & Beltran Gastelum, J. (2018). More than one-third of graduate students report being depressed. *Nature Biotechnology*. Recuperado 20 de noviembre de 2021, de <https://www.nature.com/articles/d41586-018-03803-3>

Fernández Berrocal, P., & Ramos Díaz, N. (2016). Desarrolla tu inteligencia emocional [https://es.scribd.com/book/369961781/Desarrolla-tu-inteligencia-emocional]. In *Desarrolla tu inteligencia emocional* (Editorial Kairós). Kairós.

<https://es.scribd.com/book/369961781/Desarrolla-tu-inteligencia-emocional>

Fernández Berrocal, P., & Cabello, R. (2020). La Inteligencia Emocional como fundamento de la Educación Emocional. <https://rieed.iberomx/index.php/rieed/article/view/5/6>.

Retrieved February 2, 2022, from <https://rieed.iberomx/index.php/rieed/article/view/5/6>

Fretel Quiroz, N. M., Aranciaga Campos, H. A., Tapia Trujillo, R. H., Coral Cevillano, M., & Concha Rocha, D. L. (2021). *Inteligencia emocional y clima laboral en profesionales de enfermería de hospitalización en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*, 2020.

TecnoHumanismo. Revista Científica, 1(2), 16–35.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8178976>

Goleman, D. (2021). La inteligencia emocional Por qué es más importante que el coeficiente intelectual [Scribd Luis Alexander Silva Fecha en que fue cargado el Nov 11, 2020]. In La inteligencia emocional Por qué es mas importante que el coeficiente intelectual (Piolin-Tapa blanda edición 2021, Vol. 1). Piolin. <https://ciec.edu.co/wp-content/uploads/2017/08/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>

Gómez Díaz et al. (2018). Inteligencia emocional, resiliencia y autoestima en personas con discapacidad física y sin discapacidad. *Enfermería Global*, 17(50), 263-283. Epub 14 de diciembre de 2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.291381>

González, G. (2019). Relación entre el nivel de conocimiento en una muestra de facultativos de programas sub-graduados de enfermería de varias universidades de la región sur de Puerto Rico acerca de la teoría de inteligencia emocional y su aplicación en la sala de clases. *MLS-Educational Research*, 3(2), 101-115. Doi: 10.29314/mlser.v3i2.208

González, J., Cayuela, D., & López, C. (2019). PROSOCIALIDAD, EDUCACIÓN FÍSICA E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA ESCUELA. *Journal of Sport and Health Research*, 11(1), 17–32.

[http://www.journalshr.com/papers/Vol%2011\\_N%201/JSHR%20V11\\_1\\_2.pdf](http://www.journalshr.com/papers/Vol%2011_N%201/JSHR%20V11_1_2.pdf)

Glover, M. (2017). Inteligencia emocional [Scribd]. In libro electrónico - Scribd. Redbook Ediciones, s. l., Barcelona. <https://es.scribd.com/book/366827202/Inteligencia-emocional-Conozca-el-papel-relevante-de-las-emociones-para-alcanzar-el-exito-en-la-vida>.

- Guerrero-Ramírez, R. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Revista Enfermería Herediana, 9(2), 133. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas [Htpps://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92\_95.pdf]. In [https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92\\_95.pdf](https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf) (18th ed., Vol. 9). : Editorial Mc Graw Hill Education. [https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92\\_95.pdf](https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf)
- Hermosin, A., & Pereira, E. (2017). Inteligencia emocional y enfermería. Portales médicos. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/inteligencia-emocional-cuidados-enfermeria/>
- Hué, Carlos. (2016) Inteligencia emocional y bienestar. Ediciones Universidad San Jorge. 1ra edición. Paginas 32-44. Disponible en: <file:///C:/Users/david/Downloads/Dialnet-InteligenciaEmocionalYBienestarII-655308.pdf>
- León, P. (2018) Inteligencia emocional y clima organizacional en las Enfermeras del hospital de alta complejidad virgen de La puerta. Universidad Nacional de Trujillo – Peru. Página 39 – 62. Disponible en:<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11806/2E529.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Magno, N. (2021) Inteligencia emocional y clima laboral en profesionales de enfermería de hospitalización en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2020. Revista Científica Tecno-humanismo. Vol. 1. No. 20. Página 16 – 35. Disponible en:  
<file:///C:/Users/david/Downloads/Dialnet-InteligenciaEmocionalYClimaLaboralEnProfesionalesD-8178976.pdf>
- Mesa Castro, N. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería, 2–26.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n3/1988-348X-ene-13-03-e13310.pdf>
- Mestre, J. (2019) 4 signos de que tu inteligencia emocional es alta. BBC news mundo.  
Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49151963>
- Mendoza, S. (2020) Inteligencia emocional: factor clave para lograr el éxito laboral. El primer periódico online de Recursos Humanos – RRHH Digital. Disponible en:  
[http://www.rrhhdigital.com/secciones/talento/143139/Inteligencia-emocional-factor-clave-para-lograr-el-exito-laboral#:~:text=Inteligencia%20emocional%3A%20factor%20clave%20para%20lograr%20el%20%C3%A9xito%20laboral&text=La%20inteligencia%20emocional%20\(IE\)%20es,con%20amigos%2C%20familia%20y%20colaboradores](http://www.rrhhdigital.com/secciones/talento/143139/Inteligencia-emocional-factor-clave-para-lograr-el-exito-laboral#:~:text=Inteligencia%20emocional%3A%20factor%20clave%20para%20lograr%20el%20%C3%A9xito%20laboral&text=La%20inteligencia%20emocional%20(IE)%20es,con%20amigos%2C%20familia%20y%20colaboradores).
- Merino-Soto, C., Angulo-Ramos, M., & López-Fernández, V. (2019, September 27). Escala de inteligencia Emocional Wong-Law (WLEIS) en estudiantes de Enfermería peruanos.  
File:///C:/Users/User/Downloads/510833639-Merino-angulo-lopez-2019.pdf. Retrieved

April 7, 2021, from <https://es.scribd.com/document/510833639/Merino-angulo-lopez-2019>

Mikulic, I. M., Crespi, M., & Caballero, R. (2018). Construcción de un inventario de inteligencia emocional percibida para adultos. *Ciencias Psicológicas*, 12(1), 121-136. doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v12i1.1602>

Miranda Hiriart, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? ¿De que# hablamos cuando hablamos de salud mental?, 25(83), 86–92. <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/27957772009.pdf>

Molina, Cantabella. (2017) Origen y evolución del término inteligencia emocional. *Revista Digital Publicaciones didácticas no.80*. página 483 – 485. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/235856937.pdf>

Morales Castillejos, L., Gracia Verónica, Y., & Landeros Olvera, E. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte*, 11(3). <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/989/1704>

Nespereira-Campuzano, T., & Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de enfermería en un servicio de urgencias hospitalarias. *ELSEVIER*, 27(3), 172–178. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300244?via%3Dihub>

Nuria, M. C. (2020). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería[tesis. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz

de La Palma , Santa Cruz de La Palma , España. From

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n3/1988-348X-ene-13-03-e13310.pdf>

Organización Mundial de la Salud, O., OMS. (2016, May 16). Campos Virtual De Salud Publica.

Retrieved January 3, 2022, from <https://argentina.campusvirtualsp.org/la-ops-oms-Insta-transformar-la-educacion-en-enfermeria-en-las-americas>

Oliva Delgado, A., Antolín Suárez, L., Pertegal Vega, M. A., Ríos Bermúdez, M., Parra

Jiménez, A., Hernando Gómez, A., & Reina Flores, M. A. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven: Junta de Andalucía. Consejería de Salud.

[https://www.formajoven.org/AdminFJ/doc\\_recursos/201241812465364.pdf](https://www.formajoven.org/AdminFJ/doc_recursos/201241812465364.pdf)

Reglamento de la Ley General de salud en materia de Investigación para la Salud (1984) Diario

Oficial de la Federación de la Ley General de Salud. Disponible en:

<https://mail.google.com/mail/u/1/?ogbl#inbox/FMfcgzGpGKjbKMvxqLNFDZfsKnRcbvCR?projector=1&messagePartId=0.2>

Real Academia Española. (2021). Real academia española. Retrieved February 2, 2021, from

<https://dle.rae.es/escolaridad?m=form>

Rodríguez Ávila, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Medisur, 17(2), Article

versión On-line ISSN 2007-7459 versión impresa ISSN 1665-3262.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)

[74592018000200087](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)

- Siles, J. (2017). La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería: un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas. *Ene*, 11(2) Recuperado en 08 de junio de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2017000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200008&lng=es&tlng=es)
- Salazar, H. (2021) Inteligencia emocional y estrés académico en internos rotativos de enfermería que cursan su rotación en un hospital de Ecuador. Universidad César Vallejo. Páginas 24 – 40. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71789/Salazar\\_HDS-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71789/Salazar_HDS-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- Sulca, J. E. (2021). <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2021/sct211g.pdf>. *Salud, Ciencia Y Tecnología*, 7(1), 1–2. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20217>
- Suárez Colorado, Y. (2012). La Inteligencia Emocional como Factor Protector ante el Suicidio en Adolescentes. *Revista De Psicología GEPU*, 3(ISSN 2145-6569), 182–200. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/14903/La%20Inteligencia%20Emocional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres Estrada, N., & Sosa Rosas, M. P. (2021, May 10). Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería. *Revista Cuidarte*, 11(3), Article ISSN 2216-0973. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.993>
- Veliz Burgos, A. L., Dörner Paris, A. P., Soto Salcedo, A., Reyes Lobos, J. L., & Ganga Contreras, F. (2018). Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de

enfermería del sur de Chile. *Medisur*, 16(2).

<https://http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180061493009>

Villalba, A. (2017) *La inteligencia emocional en el ámbito enfermero*. Universidad Salamanca, España.

[https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10aoJu7NC9SI0hgKr4kXLuzBuG4j1\\_onH](https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10aoJu7NC9SI0hgKr4kXLuzBuG4j1_onH)

Vásquez Barboza, M. S., Arapa Turpo, R. T., Pancca Calsin, N. C., Paricahua Palli, N. Y., & Gonzales de del Castillo, M. (2022). Inteligencia emocional y sus modelos: su importancia para el proceso enseñanza aprendizaje. *Paidagogo. Revista De Investigación En Ciencias De La Educación*, 4(1), 116–130.

Westreicher, G. (2020). Experiencia laboral. *Economipedia*. Retrieved January 4, 2022, from <https://economipedia.com/definiciones/experiencia-laboral.html#:~:text=La%20experiencia%20laboral%20es%20el,aprendido%20a%20partir%20de%20%C3%A9l>.

Yen S-J (2022) *Can Emotional Intelligence Be Fostered? The Perspective of Social Learning Theory*. *Frontiers in behavioral Neuroscience*. Disponible en:

[https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10aoJu7NC9SI0hgKr4kXLuzBuG4j1\\_onH](https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10aoJu7NC9SI0hgKr4kXLuzBuG4j1_onH)

## APENDICES

### APENDICE A – Carta de Consentimiento Informado.

**Dirigido a:** Estudiantes de posgrados en enfermería

**Título de proyecto:** Nivel de Inteligencia Emocional en Estudiantes de posgrados en Enfermería

**Nombre del Investigador Principal:** Hilda Marcelo Marcelo.

Estimado (a) Señor/Señora:

Usted ha sido invitado a participar en el proyecto de investigación, el cual es desarrollado por Hilda Marcelo Marcelo en colaboración con la Universidad de Posgrados en Enfermería UPAEP. El estudio se realizará en la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

De acuerdo con las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, Título Quinto “Investigación para la salud”, Capítulo Único, artículo 100, fracción IV; así como el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud, Título Segundo “De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos” Capítulo I, Disposiciones comunes, artículo 13 que señala que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, artículo 14 fracción V, 20,21 Y 22 de dicho Reglamento; y, de conformidad con los principios éticos contenidos en la declaración de Helsinki, se me ha explicado e informado que:

Si Usted decide participar en el estudio, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro.

**El propósito del presente estudio es: Evaluar el nivel de inteligencia emocional que tienen los estudiantes del posgrado en enfermería de una “Universidad de Posgrados en Enfermería de Puebla”**

Le pedimos participar en este estudio porque usted forma de la población de estudiantes de posgrados UPAEP en el periodo 2021-2022

**Procedimientos:** Por favor lea atentamente cada frase e indique el grado de acuerdo o desacuerdo con respuesta a las mismas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a su preferencia. No hay respuestas correctas o incorrecta, ni buenas ni malas. **Por favor no emplee mucho tiempo en cada respuesta.**

**A continuación encontrará algunas afirmaciones.**

**Su participación consistirá en:**

- Trait Meta Mood Scale (TMMS-24) de (Savey y Mayer, 1990). El TMMS es uno de los primeros instrumentos utilizados para valorar la Inteligencia Emocional, la escala original consta de 48 ítems, evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas.

La TMMS-24 con adaptación española de (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), cuenta con 24 ítems con respuesta tipo Likert de cinco puntos, desde 1 (nada de acuerdo) hasta 5 (completamente de acuerdo). Contiene tres dimensiones claves de Inteligencia Emocional con ocho ítems cada una de ellas: (Atención emocional, claridad emocional y reparación emocional), esta última anteriormente explicada es la que utilizaremos para fines de éste estudio.

- **El instrumento durará alrededor de 15 minutos abarcará varias preguntas sobre Inteligencia Emocional** con respuesta tipo Likert de cinco puntos, 1 nada de acuerdo, 2 Algo de acuerdo, 3 bastante de acuerdo, 4 muy de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo.
- La entrevista será realizada por Posgrados en Enfermería UPAEP, en los días de marzo – abril, (la hora y el día será de acuerdo a la conveniencia del participante)

**Beneficios:** No hay un beneficio directo por su participación en el estudio, sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando con la Universidad de Posgrados en Enfermería para tener un conocimiento más amplio acerca del tema de estudio (Inteligencia Emocional)

**Confidencialidad:** Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted quedará identificado(a) con un número y no con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado(a).

**Participación Voluntaria/Retiro:** Su participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento. Su decisión de participar o no en el estudio no implicará ningún tipo de consecuencia o afectará de ninguna manera en su puesto de trabajo o en sus estudios.

**Riesgos Potenciales/Compensación:** Los riesgos potenciales que implican su participación en este estudio son: En éste estudio no hay ningún tipo de riesgo ya que se trata únicamente de una investigación cuantitativa. Si alguna de las preguntas le hicieran sentir un poco incómodo (a), tiene el derecho de no responderla.

**Aviso de Privacidad Simplificado:** El/La investigador/a principal de este estudio, Inteligencia emocional, es responsable del tratamiento y resguardo de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales que le solicitaremos serán utilizados exclusivamente para las finalidades expuestas en este documento. Usted puede solicitar la corrección de sus datos o que sus datos se eliminen de nuestras bases o retirar su consentimiento para su uso. En cualquiera de estos casos le pedimos dirigirse al investigador responsable del proyecto a la siguiente dirección de correo: [hilda.marcelo@upaep.edu.mx](mailto:hilda.marcelo@upaep.edu.mx)

**Números a Contactar:** Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con el/la investigador/a) responsable del proyecto: al siguiente correo electrónico, [hilda.marcelo@upaep.edu.mx](mailto:hilda.marcelo@upaep.edu.mx)

Si usted acepta participar en el estudio, le entregaremos una copia de este documento que le pedimos sea tan amable de firmar y/o aceptar.

**Declaración de la persona que da el consentimiento:**

- Se me ha leído esta Carta de consentimiento.
- Me han explicado el estudio de investigación incluyendo el objetivo, los posibles riesgos y beneficios, y otros aspectos sobre mi participación en el estudio.
- He podido hacer preguntas relacionadas a mi participación en el estudio, y me han respondido satisfactoriamente mis dudas.

Si usted entiende la información que le hemos dado en este formato, está de acuerdo en participar en este estudio, de manera total o parcial, entonces le pedimos que indique su consentimiento para participar en este estudio.

Su participación es muy valiosa para propósitos de este estudio.

**Apéndice B**

**Indicaciones:** A continuación le mostramos la cedula de datos sociodemográficos, por favor elija la respuesta que sea correcta para usted.

### Cédula de datos sociodemográficas.

Por favor elija la opción que se adapte a usted.

1. Género.	2. Edad.	3. Escolaridad.	4. Experiencia laboral	5. Estudios que cursa actualmente.
Femenino	< De 25 años	Técnico en enfermería	< De 10 años	Licenciatura
Masculino	26- 30 años	Licenciatura	11 a 20 años	Posgrado
	31-40años	Posgrado	21 a 30 años	Maestría
	41-50 años	Maestría	Más de 30 años.	Otros
	>de 50 años			

## Apéndice C

### INSTRUMENTO

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y luego indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale 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.

<b>A) Dimensión Percepción. (ítems 1-8)</b>						
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	1	2	3	4	5

	afecten a mis pensamientos.					
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
<b>B) Dimensión Comprensión. (ítems 9-16)</b>						
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

17	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
<b>C) Dimensión Regulación. (Ítems 17-24)</b>						
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 esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando	1	2	3	4	5

	me siento feliz					
24	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.	1	2	3	4	5
		Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

## Apéndice D





Anexos.

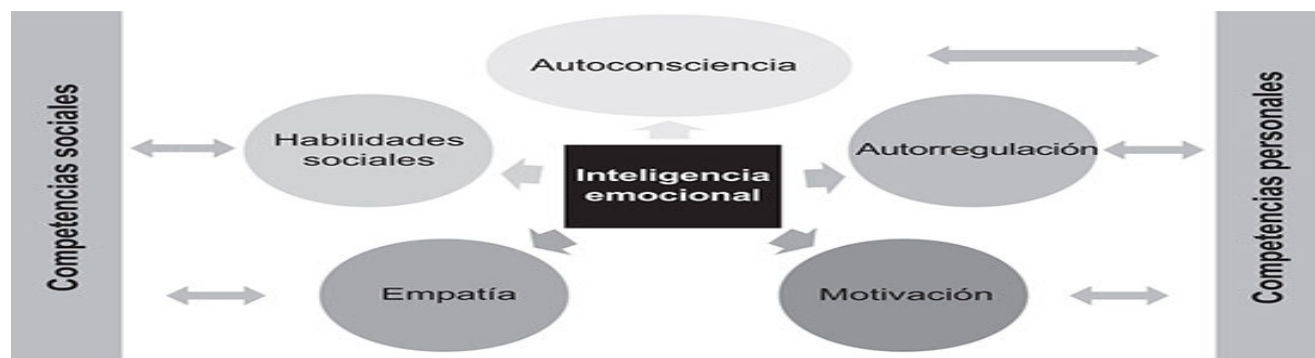
Principales modelos de inteligencia emocional.

*Ilustración 1*

Mayer y Salovey (1997)	Bar-On (1997)	Goleman (1995)
<b>Definición</b>		
<i>La inteligencia emocional es la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, para comprender emociones y razonar emocionalmente y, finalmente, la habilidad para regular emociones propias y ajenas.</i>	<i>La inteligencia emocional es un conjunto de capacidades no cognitivas, competencias y destrezas que influyen en nuestra habilidad para afrontar exitosamente las presiones y demandas ambientales.</i>	<i>La inteligencia emocional incluye autocontrol, entusiasmo, persistencia y la habilidad para motivarse a uno mismo (...) hay una palabra pasada de moda que engloba todo el abanico de destrezas que integran la inteligencia emocional: carácter.</i>
<b>Definición</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción evaluación y expresión de las emociones</li> <li>• Facilitación de las emociones en nuestro pensamiento</li> <li>• Comprensión y análisis de las emociones</li> <li>• Regulación reflexiva de las emociones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades intrapersonales</li> <li>• Habilidades interpersonales</li> <li>• Adaptabilidad</li> <li>• Manejo del estrés</li> <li>• Estado anímico general</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoconciencia</li> <li>• Automanejo</li> <li>• Conciencia social</li> <li>• Manejo de las relaciones sociales</li> </ul>
<b>Tipo de modelo</b>		
Modelo de habilidad basado en el procesamiento emocional de la información.	Modelo mixto basado en habilidades emocionales y rasgos de personalidad.	Modelo mixto basado en competencias sociales y emocionales.

*Nota: fuente. Extremera & Fernández 2016*

*Ilustración 2*



*Nota: fuente. Extremera & Fernández 2016*

En 1998 Goleman presenta su segundo libro, en el que propone una teoría de competencias emocionales construida sobre la base de un modelo de inteligencia emocional

El modelo de inteligencia emocional de Salovey y Mayer.

*Ilustración 3*



*Nota: fuente. Fernández Berrocal & Cabello 2019*