



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Inteligencia emocional y la cultura de seguridad del  
paciente en las enfermeras del hospital naval 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestro en Gestión de los Servicios de la salud**

**AUTOR:**

**Br. Patricia Balbín Sapaico de Huavil**

**ASESOR:**

**Dr. Sebastián Sánchez Díaz**

**SECCIÓN:**

**Ciencias Médicas**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**Calidad de las prestaciones asistenciales**

**PERÚ – 2017**

**Página del Jurado**

-----

**Dr. Damián Chumbe Felimón Angel**

**Presidente**

-----

**Mgr. Valdivieso Gonzales Janet Marisol**

**Secretario**

-----

**Dr. Sánchez Díaz Sebastián**

**Vocal**

### **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado para mi esposo Luis por esa fuerza incomparable lucha y tenacidad que demuestras cada día, saldremos victoriosos de esta lucha, a mis pequeños hijos Melany y Alessandro por su comprensión cuando mami no estaba en casa, gracias a la ayuda que me brindaron a pesar de su corta edad. Los quiero muchísimo, mis amores.

### **Agradecimiento**

Para mi gran jefa y amiga la señora Patricia Obando Castro por ser mi asesora personal y brindarme la ayuda en el momento preciso. A mis colegas de la maestría Marina, Rosario y Norma porque siempre estuvieron dispuestas ayudarme en momentos muy difíciles de mi vida y por el impulso a seguir con ustedes.

## RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO ACADÉMICO N° 00011-2016-UCV-VA

Lima,

## ANEXO 2

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Patricia Balbín Sapaico, estudiante de la Escuela de Posgrado, sede Lima Este; declaro que el trabajo académico titulado “Inteligencia emocional y la cultura de seguridad del paciente en las enfermeras del hospital naval Callao 2017”, el cual fue presentado en el folio ... para la obtención del grado académico de Magíster en Gerencia y Gestión en servicios de salud es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente estudio de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de parafraseos proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

.....

Firma

CAMPUS LIMA ESTE

Av. Del Parque 640. Urb. Canto Rey. San Juan de Lurigancho

Teléfono: (01) 200 9030 Anexo: 8181.

## Presentación

Señores integrantes del Jurado:

La presente investigación ha sido desarrollada según las normativas de la Universidad “César Vallejo”, donde se incluyen los distintos lineamientos de redacción para poder lograr el grado de Maestría en Gestión en servicios de salud, con el trabajo que lleva por título: “Inteligencia emocional y cultura de seguridad del paciente en las enfermeras del Hospital Naval-2017”. El presente trabajo menciona los resultados de la investigación, el cual estableció el propósito de determinar la relación de la Inteligencia Emocional y la Cultura de Seguridad del paciente en las Enfermeras del Hospital Naval Callao 2017, teniendo la base de muestra con 123 enfermeras, para lo cual se aplicó dos instrumentos uno para la medición de inteligencia emocional y otro para cultura de seguridad del paciente los cuales fueron valorados y validados por profesionales expertos en el área.

El presente trabajo de investigación está compuesto por capítulos, los cuales se mencionan: en el primer capítulo se encuentra la introducción, en el segundo capítulo el marco teórico, en el tercer capítulo se aprecian los resultados, en el cuarto capítulo se analizó la discusión con otros estudios, el quinto capítulo logra exponer las conclusiones, luego en el sexto capítulo se dieron las recomendaciones y en el último capítulo se encontraron las referencias bibliográficas y apéndices respectivos.

Señores distinguidos del jurado se espera que el presente estudio de investigación logre alcanzar sus expectativas y posterior aprobación.

El autor

## Indice

	Página
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
1.1. Antecedentes	16
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	22
1.3. Justificación	34
1.4. Problema	38
1.5. Hipótesis	39
1.6. Objetivos	39
II. MARCO METODOLÓGICO	41
2.1. Variables	42
2.2. Operacionalización de variables	43
2.3. Metodología	45
2.4. Tipos de estudio	45
2.5. Diseño	46
2.6. Población, muestra y muestreo	46
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
2.8. Métodos de análisis de datos	53
2.9. Aspectos éticos	54
III. RESULTADOS	55
IV. DISCUSIÓN	81
V. CONCLUSIONES	86
VI. RECOMENDACIONES	88
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
ANEXOS	97

### Lista de tablas

		Página
Tabla 1	Matriz de operacionalización de la variable Inteligencia Emocional.	43
Tabla 2	Matriz de operacionalización de la variable cultura de seguridad del paciente	44
Tabla 3	Distribución de la población por estrato de las enfermeras del Hospital Naval.	48
Tabla 4	Validez de contenido del instrumento de Inteligencia Emocional por juicio de Expertos.	50
Tabla 5	Estadístico de confiabilidad del instrumento de Inteligencia Emocional.	50
Tabla 6	Escalas y baremos de la variable Inteligencia Emocional.	51
Tabla 7	Validez de contenido del instrumento de cultura de seguridad del paciente por juicio de expertos	52
Tabla 8	Estadístico de fiabilidad del instrumento de cultura de seguridad del paciente	52
Tabla 9	Escalas y baremos de la variable: cultura de seguridad del paciente	53
Tabla 10	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según inteligencia emocional.	56
Tabla 11	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según percepción emocional.	57
Tabla 12	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según comprensión emocional	58
Tabla 13	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según regulación emocional.	59
Tabla 14	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según cultura de seguridad del paciente.	60
Tabla 15	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según frecuencia de eventos notificados.	61
Tabla 16	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras	62

	según percepción de seguridad del paciente.	
Tabla 17	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según expectativas y acciones de la jefa que favorece la seguridad del paciente.	63
Tabla 18	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según aprendizaje organizacional.	64
Tabla 19	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según trabajo en equipo en la unidad o servicio.	65
Tabla 20	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según franqueza en la comunicación.	66
Tabla 21	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según comunicación sobre sus errores.	67
Tabla 22	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según respuesta no punitiva a los errores	68
Tabla 23	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según dotación de personal	69
Tabla 24	Distribución de frecuencia y porcentajes de enfermeras según apoyo a la gerencia del hospital	70
Tabla 25	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según trabajo en equipo entre servicios	71
Tabla 26	Distribución de frecuencias y porcentajes de enfermeras según problemas en cambios de turno y transiciones.	72
Tabla 27	Distribución de frecuencias y porcentaje de inteligencia emocional y cultura de seguridad del paciente	73
Tabla 28	Distribución de frecuencias y porcentaje de percepción emocional y cultura de seguridad del paciente.	74
Tabla 29	Distribución de frecuencias y porcentaje de comprensión emocional y cultura de seguridad del paciente.	75
Tabla 30	Distribución de frecuencias y porcentaje de regulación emocional y cultura de seguridad del paciente.	76
Tabla 31	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables: inteligencia emocional y cultura de seguridad del paciente	77
Tabla 32	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables:	78

	percepción emocional y cultura de seguridad del paciente	
Tabla 33	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables: comprensión emocional y cultura de seguridad del paciente.	79
Tabla 34	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables: regulación emocional y cultura de seguridad del paciente	80

## Lista de figuras

		Página
Figura 1	Diagrama del diseño correlacional.	46
Figura 2	Fórmula de muestreo, aleatorio estratificado.	47
Figura 3	Solución de fórmula: Muestreo, aleatorio estratificado.	47
Figura 4	Distribución porcentual de las enfermeras según inteligencia emocional.	56
Figura 5	Distribución porcentual de las enfermeras según percepción emocional.	57
Figura 6	Distribución porcentual de las enfermeras según comprensión emocional.	58
Figura 7	Distribución porcentual de las enfermeras según regulación emocional.	59
Figura 8	Distribución porcentual de enfermeras según la cultura de seguridad del paciente.	60
Figura 9	Distribución porcentual de enfermeras según frecuencia de eventos notificados.	61
Figura 10	Distribución porcentual de enfermeras según percepción emocional.	62
Figura 11	Distribución porcentual de enfermeras según estudiantes según expectativas y acciones de la jefa del servicio que favorece la seguridad.	63
Figura 12	Distribución porcentual de estudiantes según aprendizaje organizacional.	64
Figura 13	Distribución porcentual de enfermeras según trabajo en equipo en la unidad.	65
Figura 14	Distribución porcentual de enfermeras según franqueza en la comunicación.	66
Figura 15	Distribución porcentual de enfermeras según comunicación sobre errores.	67
Figura 16	Distribución porcentual de enfermeras según franqueza en la comunicación.	68

Figura 17	Distribución porcentual de enfermeras según dotación de personal.	69
Figura 18	Distribución porcentual de enfermeras según apoyo de la dirección para la seguridad del paciente.	70
Figura 19	Distribución porcentual de enfermeras según trabajo en equipo entre unidades.	71
Figura 20	Distribución porcentual de enfermeras según problemas en los cambios de turno y transiciones entre servicios.	72
Figura 21	Distribución porcentual de inteligencia emocional y cultura de seguridad del paciente en las enfermeras.	73
Figura 22	Distribución porcentual de percepción emocional y cultura de seguridad del paciente enfermeras según franqueza en la comunicación.	74
Figura 23	Distribución porcentual de comprensión emocional y cultura de seguridad del paciente.	75
Figura 24	Distribución porcentual de regulación emocional y cultura de seguridad del paciente en las enfermeras	76

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre la inteligencia emocional y la cultura de seguridad del paciente en las enfermeras del Hospital Naval. Callao 2017

El tipo de estudio fue aplicado en su nivel descriptivo correlacional. El enfoque de investigación fue cuantitativo. El diseño de investigación fue no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo constituido de 123 enfermeras asistenciales y el tipo de muestreo fue aleatorio estratificado. Para realizar la medición se destinó la aplicación de dos instrumentos, donde el primero fue para inteligencia emocional, que lleva el nombre Test de inteligencia emocional (Tmms-24 versiones reducidas del Trait-Meta Mood Scale del grupo de investigación Salovey y Mayer) y el segundo para cultura de seguridad del paciente lleva el nombre de “Encuesta de seguridad del paciente”, encuesta original de la Agency for health care research and quiality (ARHQ) adaptado al castellano por Universidad de Murcia. Los instrumentos fueron valorados y validados por tres expertos en el tema.

Luego de la etapas de recolección y procesamiento de datos, se realizó el análisis estadístico, evidenciándose que existe relación negativa entre las variables estudiadas: inteligencia emocional y cultura de seguridad del paciente ( $r=-,348$ ) Este grado de correlación indica que la relación entre las variables es negativa y tienen un nivel de correlación, cabe indicar que al incrementar el valor de una variable la otra variable disminuye. En cuanto a la significancia de  $p=0.000$  muestra que es menor a 0,05 lo que permite señalar que la relación es significativa, de esta manera se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Palabras clave: Inteligencia emocional, cultura de seguridad del paciente, percepción, comprensión, regulación.

## Abstracts

The present study aims to determine the relationship between emotional intelligence and the safety culture of the patient in the Hospital Naval nurses. Callao 2017

The type of study was applied at its descriptive correlational level. The research approach was quantitative. The research design was non-experimental and cross-sectional. The sample consisted of 123 nursing nurses and the type of sampling was random stratified. In order to carry out the measurement, the application of two instruments was used, where the first was for emotional intelligence, which is called Emotional Intelligence Test (Tmms) -24 reduced versions of the Trait-Meta Mood Scale of the Salovey and Mayer research group. And the second for patient safety culture is called the "Patient Safety Survey", an original survey of the Agency for health care research and quality (ARHQ) adapted to the Spanish by University of Murcia. The instruments were evaluated and validated by three experts on the subject.

After the data collection and processing stages, the statistical analysis was performed, evidencing that there is relationship between the variables studied: emotional intelligence and safety culture of the patient ( $r = -, 348$ ). This degree of correlation indicates that the relationship Between the variables is negative and have a correlation level, it is possible to indicate that when increasing the value of a variable the other variable decreases. As for the significance of  $p = 0.000$  shows that it is less than 0.05 which allows to indicate that the relation is significant, in this way the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected

Key words: Emotional intelligence, patient safety culture, perception, understanding, regulation.