



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores psicoemocionales predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Velasco Luque , Karen Lissette (orcid.org/0000-0001-7980-9782)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi tan anhelada maestría.

A mis amados padres y hermanos quienes me brindaron su apoyo incondicional, con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

A mi esposo por sus palabras y confianza, por su amor y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

A mis hijos por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

Agradecimiento

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza, salud para seguir adelante y lograr mis objetivos.

A mis padres, que los amo infinitamente, gracias por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Gracias al Dr. Gabriel Castillo, Tutor de mi Tesis, a quien hago llegar mi más sincero agradecimiento, por su dedicación, y entrega incondicional durante el desarrollo de este trabajo de investigación

Índice de contenidos

<i>Carátula</i>	<i>i</i>
<i>Dedicatoria</i>	<i>ii</i>
<i>Agradecimiento</i>	<i>iii</i>
<i>Índice de contenidos</i>	<i>iv</i>
<i>Índices de tablas</i>	<i>vi</i>
<i>Índice de figuras</i>	<i>vii</i>
<i>Resumen</i>	<i>viii</i>
<i>Abstracts</i>	<i>ix</i>
I. Introducción	1
II. Marco teórico	6
III. Metodología	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Población, muestra y muestreo	19
3.2.1 Población	19
3.2.3 Muestra.....	20
3.2.4 Muestreo.....	20
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.3.1 Instrumento.....	21
3.3.2 validez	22
3.3.3 Confiabilidad	23
3.4 Procedimientos	23
3.5 Metodos de analisis y datos.....	24
3.6 Aspectos éticos	24
IV. Resultados.....	26
V. Discusión	30
VI. Conclusiones	36
VII. Recomendaciones	37
Referencias.....	38
Anexos	

Índice de tablas

tabla 1	26
determinar si los factores psicoemocionales actúan predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de guayaquil, 2022.....	26
tabla 2	26
modelos con sus coeficientes de regresión múltiple	26
tabla 3	1
evidencia de validez de contenido del cuestionario (tmms-24)	1
tabla 4	9
evidencia de confiabilidad de la escala de los factores psicoemocionales: inteligencia emocional.....	9
tabla 5	10
coeficiente de aiken para la validez de contenido del cuestionario de afrontamiento al estrés (cae)	10
tabla 6	20
evidencia del cuestionario de afrontamiento del estrés (cae)	20
tabla 7	21
coeficiente de aiken para la validez de contenido de la escala de empatía en el personal de enfermería	21
tabla 8	25
evidencia de confiabilidad de la escala de empatía en el personal de enfermería	25
tabla 9	26
evidencia de validez de contenido del cuestionario nyberg caring assessment (nca)	26
.....	26
tabla 8	34
evidencia de confiabilidad del cuestionario del cuidado humanizado	34

Índice de figuras

figura 1 identificar los niveles de inteligencia emocional en personal de enfermería de un hospital oncológico de guayaquil, 2022	27
figura 2	27
identificar las estrategias de afrontamiento predominantes en personal de enfermería de un hospital oncológico de guayaquil, 2022	27
figuras 3 identificar los niveles de empatía en el personal de enfermería de un hospital oncológico de guayaquil, 2022.....	28
figura 4	28
identificar los niveles de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de guayaquil, 2022.....	28

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar si los factores psicoemocionales actúan predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil. Se ha desarrollado bajo el enfoque cuantitativo es una investigación básica, multivariado y diseño no experimental, de corte transversal. La muestra aleatoria va a estar conformada por 132 auxiliares y licenciados en enfermería. Para medir los factores emocionales se aplicó el cuestionario Trait MetaMood Scale (TMMS-24), el Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), para proceder a realizar el cuestionario de la empatía se va a desarrollar la escala de bienestar (adaptación española de la escala de bienestar psicológico de RYFF) es adaptado por Velasco K.(2022) y el Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA) adaptado por Velasco k. (2022) . Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS v21 y Jamovi 2.2.5. Los hallazgos evidencian que el factor predominante de la inteligencia emocional es el cuidado humanizado ya que se realizó el método sucesivo con un $\beta = 0,01$ en la tabla de coeficientes estandarizados, además predomina el nivel medio (77,27%) y el nivel alto con (15,15%) en la variable de la inteligencia emocional, el (29,47%) la religión es la mayor parte de la muestra, procediendo de la búsqueda de apoyo social con un (23,85%), la auto focalización negativa con un (19,55%) en el afrontamiento al estrés, se observa un porcentaje alto en el nivel medio con el (82,58 %) precediendo del nivel alto con (9,85%) dando a notar que se tiene un nivel de empatía moderado con sus pacientes. Se visualiza un nivel moderado del (50,76%) llegando a entender que se tiene una buena atención al paciente precediendo del nivel alto con un (43,2 %) en el cuidado humanizado.

Palabras clave: Inteligencia emocional, estrés, Licenciados en enfermería, cuidado humanizado.

Abstract

The objective of the research was to determine if psychoemotional factors act as predictors of humanized care in nursing personnel of an oncological hospital in Guayaquil. It has been developed under the quantitative approach, it is a basic research, multivariate and non-experimental design, cross-sectional. The random sample will be made up of 132 nursing assistants and graduates. To measure the emotional factors, the Trait MetaMood Scale (TMMS-24), the Coping with Stress Questionnaire (CAE), to proceed with the empathy questionnaire, the well-being scale (Spanish adaptation of the RYFF psychological well-being scale) adapted by Velasco K. (2022) and the Nyberg Caring Assessment Questionnaire (NCA) adapted by Velasco K. (2022) were used. SPSS v21 and Jamovi 2.2.5 were used for data analysis. The findings evidence that the predominant factor of emotional intelligence is humanized care since the successive method was performed with a beta = 0.01 in the table of standardized coefficients, also predominates the medium level (77.27%) and high level with (15.15%) in the variable of emotional intelligence, the (29, 47%) religion is the largest part of the sample, proceeding from the search for social support with (23.85%), negative self-focus with (19.55%) in coping with stress, a high percentage is observed in the medium level with (82.58%) preceding the high level with (9.85%) noting that it has a moderate level of empathy with their patients. A moderate level of (50.76%) is visualized, showing that there is good patient care, preceding the high level with (43.2%) in humanized care.

Keywords: Emotional intelligence, stress, nursing graduates, humanized care.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermería siempre ha sido valorada por ser una profesión que está expuesta a una variedad de estresores teniendo en cuenta las distintas habilidades físicas y humanitarias que se desarrollan, más aún si se está hablando de un hospital oncológico, son aquellas personas que están día a día afrontando la muerte, el dolor, al dejar todo en manos de estos profesionales ya que son los que ayudan en si más que a un médico por el hecho de que tienen que estar en un rotundo movimiento son capaces de tomar decisiones bajo presión y asumen muchas responsabilidades (Arkanum, 2021).

En este sentido los factores psicoemocionales brindan a los pacientes una atención de calidad y cuidado basado en: tolerancia, comunicación, simpatía y presunción para percibir, comprender, regular y expresar sus emociones (Gómez & López, 2016). Los licenciados y auxiliares de enfermería, denotan un papel muy importante en las organizaciones sanitarias, especialmente en la escrupulosidad y atención de los pacientes atendiendo con susceptibilidad, cordialidad, empatía, empoderamiento, las enfermeras necesitan de las habilidades socioemocionales para brindar terapia con los servicio de calidad humanizado por ende deben tener un equilibrio con la inteligencia emocional y el afrontamiento al estrés (Organización Mundial de la Salud,(OMS) 2018)

Las investigaciones realizadas nos han hecho validar que los equipos de salud en los hospitales están en continuo estrés y obtienen mucha tensión en el ámbito laboral, esto puede llegar a tener un gran impacto en el cuidado humanizado unas de las razones es el trato que le da el enfermero al paciente. (Vanagas y Bihari, 2004). Los enfermeros se enfrentan a una variedad de factores estresantes, necesidades y miedos, lo que resulta en la movilización de sus recursos personales y contextuales para ajustarse, lo que les permite interactuar con eficacia y eficiencia tanto en el control como en la expresión de las emociones, en el afrontamiento de la frustración y la adversidad, aportando evidencia teórica de la relación entre la inteligencia emocional percibida de la regulación emocional y el cuidado humanizado (Folkman, 1984).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) toma en consideración que el estrés laboral puede llegar a afectar la salud psicológica y física de los

enfermeros y a la eficacia de las entidades para los que laboran ya que van obteniendo niveles bajo del cuidado humanizado porque no se va considerando la inteligencia emocional. Lorenz et al, (2010) en sus estudios que se realizaron en Brasil, detalla que las enfermeras del hospital universitario de Brasil experimentan mayores niveles de estrés; los enfermeros presentaron el 33,3% de abatimiento emocional. Cuando la tensión dura más tiempo, los efectos en el cuerpo son más severos, lo que lleva a un desgaste gradual, reduciendo el rendimiento laboral y fatigando a las enfermeras llegando a no poder emplear la empatía en su ambiente laboral por motivo de que no piensa con claridad sus emociones.

La humanización del cuidado radica en la atención plena a las personas. Por lo tanto, todas las consultas deben realizarse con cuidado y respeto. Poner esto en práctica requiere escuchar, cuidar a todos los pacientes y construir relaciones honestas teniendo consideradas éticas. El cuidado humanista adopta un enfoque holístico, explorando la dimensión emocional en lugar de centrarse en las consecuencias de la enfermedad. (My Abcm) y la relación que se tiene con los factores psicoemocionales define que, entre mayor percepción, se tendrá menor entrega de cuidado humanizado. A nivel profesional los auxiliares y licenciados en enfermería deben afrontar problemáticas considerando el ambiente laboral donde trabajan evitando así exposiciones altas del estrés y conllevando el manejo de la inteligencia emocional, optimizando así la calidad de atención que se les dará a los pacientes. (Ramos s. et al,)

Teniendo como evidencia empírica del cuidado humanizado se tiene a la teoría de Watson J. ya que contextualiza que es una forma de tratar con la gente ya que depende de la obligación moral de la enfermera en proteger y guiar para que tenga una dignidad humana implementando estrategias, programas de mejora y capacitación continua para aumentar la conciencia del personal de enfermería sobre el buen cuidado del paciente a través de un enfoque basado en valores humanos. Guerrero et al, (2015)

Se tiene como evidencia teórica de los factores psicoemocionales a las diferentes medidas como regulación de la emoción percibida de la inteligencia emocional, resiliencia, estrategias de afrontamiento y optimismo disposicional, así como

aspectos de ajuste psicológico para la mejora y formación continua para aumentar la conciencia del cuidador. Tratar bien a los pacientes con un enfoque basado en valores humanos generando un mejor ambiente entre los dos lados, el enfermero y paciente. García A. (2016)

En una revisión de investigación se analizó el argumento a nivel del consejo general de España , Pérez et al, (2018) opina que al considerar un factor relevante dentro del trabajo crece el interés como la inteligencia emocional y el cuidado humanizado llegando a obtener las puntuaciones del factor adaptivo obteniendo mayor soporte en la autoeficacia por ello es primordial la semejanza entre dichas variables de estudio y los valores explicativos de la autoeficacia del personal sanitario.

En la observación del estado de arte se analizan distintas investigaciones que van a analizar su objetivo, contextualizando que los factores psicoemocionales influyen liberalmente en el cuidado humanizado ya que estos factores si tienen un gran grupo de concepto como es la inteligencia emocional, la resiliencia , la empatía , las estrategias de afrontamiento, todo esto abarca a como se va a atender a los pacientes llegando a tener una buena interacción pero si decimos que estos factores son predictores del cuidado humanizado no llegan a predecir la evidencia empírica que se daría en este tema es que si no se tiene un nivel bueno de los factores psicoemocionales si va a inferir con el cuidado humanizado ya sea por el hecho de que van a tener una mejor salud o por el ambiente en donde se encuentran igual que en el ámbito laboral si los enfermeros entre si se tienen empatía se llegaría a liberar el estrés ya que tendrían apoyo entre sus compañeros. Teniendo como importancia la elaboración de este estudio es para poder obtener un conocimiento acerca de este tema, para poder abarcar nuevos estudios y resultados como referencia. (Pérez et al, 2018)

Mediante esta Indagación, lo que buscamos explorar son los diferentes aspectos por lo cual un enfermero se puede agobiar al momento de desempeñar o ejercer en el ámbito laboral se busca realzar las medidas por lo cual se debe tomar para que no tenga un colapso o vaya a explotar sus emociones con pacientes que buscan energías positivas no personas que las mortifiquen más; las enfermeras tienen que ser únicas dar interés por sus pacientes debido a sus condiciones de

vida por la cual están pasando, tienen que desarrollar más su inteligencia emocional para que puedan tomar buenas elecciones en el ámbito laboral. (Ramos. et al,)

Esta realidad se presenta en diversos ámbitos del sistema de salud ecuatoriano tanto público como privado en este sentido es un centro de salud público como es Solca que ofrece servicios médicos especializados y también atención de urgencias.

Después de obtener esto procedemos al problema de investigación:

¿Los factores psicoemocionales actúan como predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022?

La justificación teórica va a sustentar un entendimiento referente al objeto de estudio, englobando la teoría de los factores psicoemocionales predictores del cuidado humanizado del personal oncológico en un hospital de Guayaquil, sirviendo como referencia para futuros estudios.

La justificación metodológica es el estudio que aporta con la adaptación y validación de los instrumentos.

La justificación práctica del estudio va a proporcionar información refiriéndose a los factores psicoemocionales y cuidado humanizado en el personal de enfermería para poder mejorar su inteligencia emocional y poner primero su salud y sus emociones ya que en base de eso se va a ver como se desenlaza el cuidado humanizado en los hospitales sirviendo de base para otros programas, y para desarrollar mejores estrategias en este tema.

Teniendo en cuenta el siguiente objetivo general que se ha dispuesto: Determinar si los factores psicoemocionales actúan predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

Para lograr este objetivo se tuvo que razonar los siguientes objetivos específicos: Identificar los niveles de inteligencia emocional en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022, Identificar las estrategias de afrontamiento predominantes en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022, Identificar los niveles de empatía en el personal de

enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022, Identificar los niveles de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022; determinar si la inteligencia emocional actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022; determinar si las estrategias de afrontamiento actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022; determinar si la empatía actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

Obtenidos estos objetivos planteados se proceden a realizar las siguientes hipótesis:

H_i: Los factores psicoemocionales actúan como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

H_o: Los factores psicoemocionales no actúan como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

Las hipótesis específicas asumidos en el estudio son

H_{i1}: La inteligencia emocional actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

H_{i2}: El afrontamiento al estrés actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

H_{i3}: La empatía actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para poder tener conclusiones acerca de esta investigación, se va a utilizar fuentes informativas, Incluyendo así los estudios internacionales como:

Morales et al, (2020) realizaron una investigación acerca de la relación entre inteligencia emocional con la atención otorgada por enfermeras en un centro de salud público de México. Aplicaron un diseño observacional, transversal y de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 127 enfermeras y aplicaron la encuesta como técnica de recolección de datos. Los hallazgos evidencian una correlación alta y significativa entre las dos variables ($RS=0.816$, $P=0.001$), y la Inteligencia emocional explica el 70.4% de variabilidad del cuidado de enfermería ($r^2=.704$). Concluyendo que si se llega a obtener un nivel adecuado de inteligencia emocional las enfermeras tendrá un impacto directo en la calidad de la atención brindada, considerando así la salud mental como un factor dominante en la calidad de atención a los pacientes.

Gonzoga A. (2022) realizo una investigación en base al nivel de empatía en el cuidado humanizado de los residentes de enfermería de la Universidad Nacional Jose Faustino (Huachua) el diseño de estudio que se va aplicar es cuantitativo , método no experimental, descriptivo de corte transversal, esta conformado por una muestra de 31 internos de enfermería los resultado que se obtienen es del 45,2% que tiene una empatía media, aquí les falta tener más resarcí por los pacientes, en empatía alta esta un 32,2% y la empatía baja con un 22,6 %.

Flores et al, (2021) realizaron una investigación acerca de los niveles de empatía en enfermería dentro del ámbito de urgencias y hospitalización en la clínica de Lima (Perú). Aplicaron un diseño transversal con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 102 empleados. Aplicaron la escala de empatía Medica de Jefferson donde estimula 20 ítems con 3 dimensiones obteniendo como hallazgos en términos de empatía, un total de 27 personas obteniendo un nivel bajo con 26,5 %(dominante), seguido de 26 personas se tiene un nivel moderado alto con 25,5% moderado bajo con 24,5% con 24 participantes se tiene un nivel entre alto con 23,5%. En cuanto a las dimensiones considera el nivel bajo con 37,3 Llegando a la conclusión que la empatía, es dominada como un factor que está en

un nivel bajo, seguida de la media-alta, la media-baja y el alta. Los niveles bajos dominaron las dimensiones de la empatía siendo esta variable el principal estudio.

Silva K et al. Se realiza una investigación acerca de encontrar la base científica para el cuidado humanizado desde la visión de una enferma y pacientes hospitalizados (Perú). Aplicaron un diseño tipo cualitativo. La muestra estuvo conformada por 32 artículos llegando a la conclusión que los profesionales de atención al paciente coincidieron en que el personal de salud es crucial para brindar una atención humana de alta calidad en el entorno hospitalario, y enfatizaron que la formación profesional en la práctica debe desarrollar habilidades blandas, habilidades de comunicación y un entorno seguro.

Pérez M. et al, (2018) se realizó una investigación para discutir acerca la función predictiva que corresponde a las dimensiones de IE y de empatía se aplicó un diseño cuantitativo, la muestra estuvo conformado por 374 y se aplicaron algunas escala como la autoeficacia General, el Brief Emotional Intelligence Inventory y la escala de empatía básica concluyendo que los coeficientes de correlación obtenidos en los resultados muestran que existe relaciones positivas entre inteligencia emocional y factores de empatía en términos de niveles de autoeficacia.

El análisis de regresión reveló que las variables con mayor poder explicativo fueron: adaptabilidad, emoción y empatía cognitiva. Para los puntajes obtenidos, el factor adaptativo fue el predictor más fuerte de autoeficacia. Por tanto, destacamos la importancia de la relación entre las variables estudiadas y el valor explicativo de la autoeficacia de los profesionales sanitarios.

Velásquez M. (2022) se realizó una investigación donde se necesitó verificar la relación entre inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital público 2021. (Perú) Se aplico un diseño descriptivo, no experimental de corte transversal la muestra fue de 93 participantes tomando como hallazgo que el 45,2% correspondiente a un nivel "medio" que es la dimensión de la variable inteligencia emocional , el nivel regular esta con un 39,8% y en el nivel alto presenta un 12,9% concluyendo que se determina una relación entre las variables al aplicar la estadística correlacional de Rho de Spearman,

mostrando un valor de 0.348 dando a entender que tiene una relación positiva moderada.

Tomando en consideración los trabajos realizados a nivel nacional:

Serrano y Gonzalo (2021) Realizo una investigación acerca de la gestión emocional como factor determinante del cuidado humanizado del paciente en profesionales de enfermería de un hospital de Huaquillas (Guayaquil). Aplicaron un diseño de estudio cuantitativo, no experimental, que identifica la atención que brindan las enfermeras a los pacientes en un hospital de Huaquillas. La muestra estuvo conformada por 33 enfermeras. Utilizando el TMMS 24 y la Escala de Atención al Paciente (CP-22). Los hallazgos de este estudio fueron que las mujeres tienen a desarrollar bajos niveles de inteligencia emocional si se refiere a la atención de las emociones. Llegando a la conclusión que la inteligencia emocional está relacionada con el cuidado del paciente. Además, se determinó que si se tiene niveles bajos de inteligencia emocional los niveles de comportamiento son más bajo si se refiere al cuidado humanizado.

Gonzales y Cepeda (2019) Realiza una investigación acerca de los niveles de estrés y su igualdad entre las estrategias de afrontamiento que va a pertenecer al grupo " Mi enfermedad a la raya " del barrio Gran Colombia (Loja). Aplicaron un diseño cuali-cuantitativo de diseño transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes, se usó el cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE) con una escala de estrés con 14 Ítems teniendo como hallazgos los niveles de estrés que predomina un coeficiente del 90% que corresponde a 54 personas con un nivel de medio estrés donde se considera que una persona se enfrenta a la posibilidad de un desempeño psicosomático, y con estrés alto del 5%. Concluyendo que el grupo "Mi enfermedad a la raya" obtuvo el resultado de las estrategias de afrontamiento donde los pacientes con HTA utilizaron con frecuencia la resolución de problemas, seguida del apoyo emocional, religioso y en menor medida buscar el apoyo de la sociedad.

Villacrés Y Zambrano (20220) realiza una investigación con el fin de conocer la influencia que conlleva el estrés laboral sobre sobre el desempeño de los servidores público del instituto ecuatoriano de seguridad (Ibarra). Se aplica el método inductivo y analítico esta muestra integran 335 profesionales de salud

teniendo como hallazgo que el trabajo es estresante, las principales causas del estrés laboral son la disminución del personal, la sobrecarga del trabajo, el aumento de la responsabilidad, el aumento del ausentismo y la prolongada melancolía por el fallecimiento de los pacientes.

Contreras, (2019) Realiza una investigación general que se centra en la determinación del nivel de estrés laboral y su relación con la calidad de la atención en el personal de enfermería del hospital básico "Jaime Roldós Aguilera"(Babahoyo). Aplica un diseño de corte transversal con un enfoque cuantitativo y cualitativo donde se va a usar el instrumento para el cuidado humanizado el CUCACE (encuesta de calidad de cuidados de enfermería) la muestra estuvo conformada por 35 enfermeras y 30 pacientes que están hospitalizados en los distritos mencionados concluyendo que el 70% del personal de enfermería mostró agotamiento emocional moderado, el 67% muestra un nivel moderado de despersonalización y el 53% muestra un nivel bajo de satisfacción personal; en cuanto a la calidad del tratamiento evaluada desde la perspectiva del paciente, los datos muestran que es negativa, es decir muy pocas personas están satisfechas con el cuidado recibido por el personal de enfermería.

Procel et al, (2018) Cuenca, En esta investigación tiene como objetivo determinar Percepciones de la calidad de la atención de pacientes oncológicos en el hospital "José Carrasco Artega" de la ciudad Cuenca 2017-2018 la metodología que se usa es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con una muestra de 216 usuarios que acuden a terapias oncológicas usando el cuestionario (CUCACE) en el programa SPSS obteniendo así como conclusión El 70% son mayores de 65 años, en su mayoría son mujeres y casadas, correspondiendo al 86% y 85% respectivamente. 65,3% se tiene una visión positiva a la calidad de la atención, además se encontró una correlación significativa con la variable edad ($p=0,000$)

A nivel local tenemos a Vera Loor (2022) en su investigación tuvo como objetivo examinar la relación entre inteligencia emocional y cuidado humanizado en los enfermeros de una clínica de guayaquil en tiempos COVID-19. Aplico un diseño no experimental de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 84

enfermeros. Estos hallazgos evidencian una relación entre IE y cuidado humanizado se considera que influye en el cuidado y trato entusiasta de los pacientes.

Los factores psicoemocionales son características personales que se relacionan con la comprensión y regulación de las emociones que se quiere lograr para tener un buen manejo de dialogo y no haya una antipatía entre paciente y enfermero. (Zayas, 2016)

Las caracterizas que se han medido de diversos factores psicoemocionales como la inteligencia emocional: es la capacidad de sentir, de comprender y utilizar eficazmente el poder y la intensidad de las emociones como un tratamiento de energía humana, reportaje, enlace y dominio, la I.E ahora lo denominan como rasgos es un patrón multidimensional de componentes, es una destreza aprendida, un producto de conocimiento y mejora de estrategias conectiva para regular sus dimensiones (Cooper, 1998).

Los factores psicoemocionales que se tiene es el uso de la empatía, como recomiendan los expertos, ayudando a crear procesos de comunicación abierta entre los miembros de la familia participando activamente en el proceso de atención. (Bai et al, 2017). Es un diálogo abierto donde puedan realizar preguntas y resolver problemas en la toma de decisiones promoviendo así la empatía para los familiares y amistades. (Sandra et al, 2015).

Existen diferentes modelos teóricos de los factores psicoemocionales, Salovey y Mayer (1997), quienes entienden la inteligencia emocional como la capacidad de percibir, comprender, regular y utilizar las emociones para adaptarse a uno mismo y a las relaciones de uno con los demás. incluye la capacidad básica de percibir y evaluar con precisión las emociones: la capacidad de comprender las emociones, el conocimiento emocional, y la capacidad de regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual. (Martínez-Salanova, 2009.)

Se considera cuatros grupos de habilidades en estos factores psicoemocionales: percepción, expresión de emociones, regulación y uso de emociones. Luego, alrededor de 1997, redujeron la percepción y la expresión, enfocándose más en su IE. Así que acabaron definiendo el proceso en cuatro

puntos, del más simple al más complejo, desde percibir las emociones hasta regularlas. La IE son habilidades adecuadas a diferentes estados emocionales, es la forma de procesarlo, evitarlo, comprendiéndolos y regularlos. (Cuerpos E. et al, 2017)

El modelo teórico de (Todaro-Franceschi, 2016) Plantea el afrontamiento al estrés problemático considerando las condiciones de trabajo, la presión del tiempo o la personalidad es probable que se trate de agotamiento, Se identificaron 12 etapas de agotamiento, estas etapas pueden no ocurrir en ningún orden en particular, y no es necesario que ocurran todas estas etapas para que alguien experimente agotamiento

Las enfermeras que experimentan agotamiento tienen un mayor riesgo de desarrollar FQ (**es** una forma única de agotamiento que afecta a las personas que desempeñan funciones de cuidado). Es importante tener en cuenta que las enfermeras deben ser compasivas para experimentar fatiga por compasión. Por el contrario, aquellos que experimentaron agotamiento no tenían los requisitos previos para la empatía. (Chelsia Harris, 2015).

Con base en lo anterior, este estudio utiliza estas dimensiones para medir la inteligencia emocional:

La primera dimensión es conocida como atención emocional, se manifiesta en nuestra percepción de las emociones, es la capacidad que uno tiene para reconocer y comprender las emociones. Más bien, es el significado que se refiere a lo que pensamos de nosotros mismos. Es la capacidad de examinar cómo nos sentimos. (Fernández - Berrocal, 2005)

La segunda dimensión es la claridad emocional, que se refiere a la capacidad de reconocer y comprender nuestras emociones y distinguir entre ellas, es decir la capacidad de saber separarlas, e integrarlas en nuestro pensamiento. (Fernández - Berrocal, 2005)

La tercera dimensión es la reparación emocional significa la capacidad de coordinar y controlar las emociones positivas y negativas (Fernández - Berrocal, 2005)

Afrontamiento al estrés es hacer frente o manejar el estrés se refiere a los esfuerzos cognitivos, conductuales y las actitudes alteradas creadas para hacer frente a demandas externas o internas específicas que la persona evalúa con confianza. Fernández-Abascal (2003)

Los recursos que se tiene para afrontar el estrés es dejar la vida sedentaria, hacer ejercicios, dieta adecuada una relajación física con yoga

Para medir las dimensiones del afrontamiento al estrés:

Tenemos como primera dimensión focalizado en la solución del problema: Se refiere al manejo que se encarga uno cuando está en conflictos buscando la manera, la solución de no propagar ese problema más bien se considera algunas fases para poder intervenir de buena manera.

Segunda dimensión la Auto focalización negativa: elevación de la autoconciencia según la teoría de Levinson el considera que, si sumamos dos elementos para que nuestra autoconciencia se eleve, esos elementos que consideramos son la respuesta emocional y la negatividad próximo al impacto negativo el confirma que si se suma esos tres factores se va a tener un estado elevado de conciencia. (Laura, 2019)

Tercera dimensión la expresión emocional abierta: este es un gran concepto ya que nos indica a la liberación de opiniones, concepto o cualquier otra definición que usted quiera hacer respecto a tal persona o cosa lo mejor sería desahogarse para no contener esas expresiones negativas.

Cuarta dimensión la búsqueda de apoyo social: Cuando nos sentimos que ya no podemos interactuar o nos olvidamos lo que es convivir buscamos un apoyo ya sea emocional o social para no sentir esa presión que uno tiene.

Quinta dimensión se tiene la religión: idealizamos a un ser sobrenatural donde ponemos nuestros conflictos ya sea si uno es creyente para poder tener un amigo con quien conversar mientras uno está orando

El cuidado humanizado es una necesidad urgente en la práctica profesional, como lo demuestran las políticas y normas desarrolladas por las autoridades de

salud responsables de monitorear los derechos de los pacientes y garantiza la calidad de los servicios prestados. (Rosa Guerrero-Ramírez et al, 2015)

El cuidado humanizado es lo primordial en los enfermeros, es decir, el acompañamiento responsable, la vigía y el trato digno basado en el conocimiento científico, cumpliendo con su ética y moralidad. La ética puede proporcionar a los usuarios un estado de comodidad y recuperación. La humanización es unas características que todos los auxiliares y licenciados enfermeros deben cumplir. (Gualdron Marta et al, 2018)

Las características donde algunos autores visualiza el cuidado humanizado representándolos como guías y apoyo para la práctica. Ayudando a desarrollar la conciencia de enfermeros, que se contribuyan como relaciones terapéuticas sólidas y sostenible; Así que la, enfermería es una misión basada en valores humanísticos para satisfacer las necesidades de los pacientes y mejorar su calidad de vida. (Reynoso, 2012)

Respecto al cuidado humanizado asume el modelo teórico de Diaz (2022) teniendo como objetivo proponer un modelo sistémico como integrar dentro del ámbito laboral la calidad ideológica, comprensión, comunicación oral en el lugar de las enfermeras, transferencia oral a pacientes, ayuda; Intereses sociales. La enfermería en su derecho garantiza la eficiencia de los servicios, clientes, organizaciones, obligaciones, reglas. Sin embargo, actualmente existe un alto riesgo de deshumanización experimentada por la mayoría de los regímenes. El marco conceptual fue propiciado por Jean Watson con su teoría una sociedad sana, excesivamente médicamente orientada, práctica y al mismo tiempo mercantilistas. Por lo tanto, se necesita urgentemente la humanización. Concentrándose en las lecciones aprendidas y ofreciéndolas para ayudarlo a avanzar en su carrera. Un enfoque científico, ético y colectivo, de acuerdo con la responsabilidad asociada y a la asistencia humanizada para investigaciones de tipo teórico, procedimental y científico Saavedra et al, (2018)

Según los modelos de Macedo (2019), se basa en el trato de valor, concentrada en los campos de la salud, incluida la enfermería. La práctica se centra en la promoción y protección de la salud, la curación de las enfermedades,

proporcionando un entorno propicio para el bienestar y la armonía humana. Obteniendo características físicas, emocionales, óciales y espiritual. El cuidado humanizado se está volviendo el centro de enfermería que se enfoca en la socialización, la escucha y la terapia. La dignidad de la paciente está basada en la teoría científica y la moral. La moralidad brinda la experiencia placentera que está prevista en la recuperación del paciente.

Empatía: sensibilidad interpersonal

Empatía cognitiva: Nos permite tomar la perspectiva de otro, comprender su estado mental y manejar nuestras emociones mientras valoramos sus sentimientos.

Empatía emocional: Nos permite conectarnos con otras personas para sentir ecos de lo que están sintiendo y experimentando en nuestros cuerpos.

El enfoque teórico para esta variable es la teoría del cuidado Humanizado transpersonal de Jean Watson se refiere ante una posible falta de indicadores Humanizado en el sistema de salud por reformas estructurales, nuevos modelos y tecnologías avanzadas, los métodos de rescate son imprescindibles la humanidad y el espíritu (Urra E, 2011) .Este modelo sugiere ayudar al prójimo refiriéndose a que se logre un equilibrio entre el autoconocimientos, autoestima, autocuración y autocuidado. Watson informa que este objetivo se ha logrado a través de procesos de ayuda para diversos temas llegando a conclusiones verídicas. (Izquierdo Machín, 2016)

Esta variable está apoyada bajo la teoría de Watson exige que las enfermeras superen procedimientos, tareas y métodos de práctica, el modelo de enfermería contrasta con su esencia de aspectos relacionados con la relación enfermera-paciente que logran resultados terapéuticos, incluido el proceso de cuidado transpersonal. (Watson, 2003) Las enfermeras utilizan los 10 elementos para proceder ayudar a los pacientes. Cada uno de estos elementos de atención nos puede brindar ya sea la salud del paciente o una muerte digna para aquellos que afrontan este mal momento.

En base a la teoría indicada se va a formular 3 dimensiones del cuidado humanizado aplicada por los personales de enfermería:

Como primera dimensión se tiene a los valores humanizados que son esenciales para todos los profesionales de la salud, incluidos los miembros del equipo de atención. La ética de trabajo, la honestidad, el trabajo en equipo y poner al paciente en primer lugar son elementos que a ningún profesional de enfermería le debe faltar. (Cecarrini, 2020)

La segunda dimensión la relación con lo fenomenológico Watson cree que es un elemento esencial del Cuidado Humano; señala un proceso en el cuidado brindado como una enfermera que comprende la condición del paciente (alma) y pensamientos) permite que se expresen los mismos sentimientos y da tiempo a las propias necesidades, al crecimiento y a la comprensión de la existencia de los superiores ayudando así en el cuidado del paciente. El cuidado de enfermería comienza cuando la enfermera entra en la zona fenomenológica del paciente. (un marco de referencia humano, una realidad subjetiva que consiste enteramente en la experiencia humana) y responde al estado existencial (espíritu, alma) del paciente de tal manera que el paciente revela sus sentimientos subjetivos. (Luz Nelly Rivera Álvarez, 2020)

La tercera dimensión sobrellevar los sentimientos el ideal moral de la enfermería es proteger, fortalecer y preservar la dignidad humana. El cuidado humano incluye valores, deseos y obligaciones de cuidar, conocimientos, acciones y consecuencias del cuidado. Cuando se ve a la enfermería como intersubjetiva, responde a procesos de salud y enfermedad, interacciones hombre-ambiente, conocimiento del proceso de enfermería, autoconocimiento, conciencia de las propias fortalezas y limitaciones de la relación de enfermería. Ella conceptualizó la enfermería como un proceso interpersonal entre dos personas con una dimensión transpersonal (la enfermera y el paciente) (Cohen, 1991)

La relación teórica que existe entre los factores psicoemocionales y el cuidado humanizado se tiene a Goleman (1990) ya que es uno de los autores donde se refiere con la inteligencia emocional; ya que influye en los pacientes de forma cordial, empática y también presenta el cuidado humanizado como una de las habilidades sociales o el respeto que se tiene enfermero-paciente o los familiares del internado, considerando el hecho donde el paciente exprese sus sentimientos al enfermero.

En la fundamentación teórica se tiene a otros autores como Salovey y Mayer (1990) definen principalmente la inteligencia emocional como la capacidad que las personas monitorean sus propias emociones y las de los demás, discriminan entre ellas y usan dichos datos para guiar sus pensamientos y comportamiento. Martínez-Pons, (1997) comenta que es una serie donde el hombre tiene que hacer frente a las exigencias del entorno y a las oportunidades que se le imponen. El modelo de Cuidado Humanizado de Watson sostiene que el fin primordial de la práctica profesional del enfermero se orienta a la asistencia y cuidado directo del paciente, en cuya interacción genera en el paciente de forma progresiva, secuencial del desarrollo, mejoramiento de la autoestima y el autocuidado, para contribuir a su recuperación y mejora (Izquierdo-Machín, 2015).

Como hemos visto, los tres autores coinciden en reconocer nuestro estado de factores psicoemocional siendo esta una habilidad personal, y estos estados están en parte relacionados con la forma en que nos encontramos con nuestra realidad cotidiana, para la enfermería. La ciencia y la preocupación por los demás, normalmente los enfermeros llegan a tener una interacción entre pacientes y sus estados emocionales que llegan a incluir donde tiene que encontrar métodos para afrontar tales sentimientos (Zarate, 2004)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se uso es básico ya que busca ampliar el conocimiento en este tema (Muntane Relat J. 2010).

Se desarrolla bajo el enfoque cuantitativo porque mide propiedades y usa procesamientos estadísticos para probar hipótesis. Teniendo como objetivo la recopilación de datos para así probar autenticidad del estudio. (Hernández et al. 2010) El diseño de esta investigación que se va a utilizar es de forma aleatoria, con tipo de corte transversal multivariado (Hernández R. F., 2014)

$$X_1 - Y_2$$

Dónde:

X1: Medición de la variable factores psicoemocionales

-

Y2: Medición del Cuidado Humanizado

Variable y Operacionalización

Variable1: Factores Psicoemocionales

Definición Conceptual: Son factores personales que permite al individuo relacionarse con sensibilidad y resonancia afectiva ante los demás; gestionar las emociones y desarrollar estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes, de modo tal que experimente adaptación y bienestar (Salovey et al, 1984) .

Definición operacional: Los factores emocionales será medidos en función de la inteligencia emocional, empatía y afrontamiento al estrés. Para medir la inteligencia emocional se medirá mediante la escala TMSS 24, conformado por 24 reactivo tipo Likert. Para medir empatía se aplicará la escala de empatía médica versión ps adaptada por Velasco Karen (2022) conformado por 20 ítems con una escala de tres. Para medir afrontamiento al estrés se va a usar el cuestionario CAE donde evalúa 7 estilos básicos de afrontamiento.

Dimensiones:

Inteligencia emocional: Atención emocional, comprensión y reparación emocionales.

- **Atención Emocional:** La atención emocional se refiere a la conciencia de nuestras emociones, la capacidad de reconocer nuestras emociones y saber lo que significan (López, et al. 2007)

- **Claridad Emocional:** son las virtudes de entender y aprender Nuestro propio estado emocional, compuesto por 8 ítems.

- **Reparación Emocional:** Se puede regular adecuadamente el estado emocional compuesto por 8 ítems

Empatía: empatía cognitiva, empatía emocional

- **Empatía cognitiva:** Nos permite tomar la perspectiva de otro, comprender su estado mental y manejar nuestras emociones mientras valoramos sus sentimientos.

- **Empatía emocional:** Nos permite conectarnos con otras personas para sentir ecos de lo que están sintiendo y experimentando en nuestros cuerpos.

Estrategias de afrontamiento: focalizado en la solución del problema, auto focalización negativa, expresión emocional abierta, búsqueda de apoyo social, religión

- **Focalizado en la solución del problema:** Nos referimos al manejo que se encarga uno cuando está en conflictos buscando la manera para solucionarlo.

- **Auto focalización negativa:** es la creencia que uno se supone sobre ellos mismo que todo lo que hacen está mal.

- **Expresión emocional abierta:** este es un gran concepto ya que nos indica a la liberación de opiniones

- **Búsqueda de apoyo social:** Cuando nos sentimos que ya no podemos interactuar o nos olvidamos lo que es convivir buscamos un apoyo ya sea emocional o social

- **Religión:** idealizamos a un ser sobrenatural donde ponemos nuestros conflictos

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Cuidado Humanizado

Definición conceptual:

El cuidado Humanizado es parte fundamental de la enfermería, debe consistir en acciones transpersonales e intersubjetivas para defender, prosperar y preservar la naturaleza humana, ayudando a las personas a encontrar sentido a la enfermedad, el dolor, el sufrimiento, la existencia, y para ayudar a otros a ganar autocontrol y autoconocimiento. (Watson, 1985)

Definición Operacional:

El cuidado Humanizado será fundamentado mediante la teoría transpersonal de Watson medidos con la herramienta NCA donde consta de 20 ítems y será evaluado con las siguientes dimensiones: valores humanos, relación con lo fenomenológico, sobrellevar sentimientos.

Dimensiones:

- **Valores humanos:** Pueden entenderse como factores psicológicos que pueden llegar a influir en diversas circunstancias de comportamiento incluyendo la manera en que las personas enfermas enfrentan a la muerte. (Wong, 1994)
- **Relación con lo fenomenológico:** Su finalidad es estudiar y describir fenómenos u objetos experimentados por las personas. (Montagud, 2019)
- **Sobrellevar sentimientos:** Date cuenta de que expresar sentimientos psicológicos es tan importante para tu salud como expresar sentimientos físicos. (Club Miles, 2019)

Escala: Ordinal

3.2 Población, muestra y muestreo

3.2.1 Población

Es un grupo de personas u objetos sobre los que quieres saber algo en una investigación. "El universo o la población puede consistir en género

humano, animales, inventarios médicos, nacimientos, análisis de laboratorio, contingencia de tráfico, etc.” (Pineda Elia, 1994)

La población está conformada por 200 auxiliares y Lcdo. En enfermería del Hospital oncológico de Guayaquil.

3.2.2 Criterio de inclusión

- Personal de enfermería y auxiliares de un Hospital oncológico de Guayaquil que participen voluntariamente en este presente formulario donde van a poder acceder de manera virtual por medio de un enlace.

Criterios de exclusión:

- Aquellas personas competentes que no han visitado el enlace y no desean participar en el estudio.

3.2.3 Muestra

Una muestra es una parte representativa de la población. (López, 2004) así que se tomó una muestra al azar de 132 que representan al personal de enfermería masculino y femenino.

3.2.4 Muestreo

se va a realizar mediante el método de muestreo aleatorio simple el procedimiento utilizado es el siguiente: 1) a cada individuo de la población se le asigna un número, y 2) por algún medio mecánico (números aleatorios generados por una computadora o computador, etc.) múltiples elementos se seleccionan según sea necesario. para completar el tamaño de muestra requerido (Hernández Sampieri et al. 2013)

Este proceso, atractivo por su sencillez, tiene pocas aplicaciones prácticas cuando la población con la que estamos trabajando es muy numerosa. (Sonora)

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta, según Hernández y Mendoza (2018), este método nos permite conocer la comprensión sobre un

contenido en particular. Se utiliza el cuestionario como herramienta para la recolección de información en fuentes primaria.

3.3.1 Instrumento

En esta investigación se usan cuatros instrumentos el que le corresponde a la primera variable Factores Psicoemocionales, se aplica el cuestionario Trait MetaMood Scale (TMMS-24) este cuestionario fue erradicado del TMMS-48 de Salovey et al. (1995) adaptado por Velasco Karen, muestra 24 ítems donde se va a estimar la inteligencia emocional ya que va a estar asociado con los factores psicoemocionales donde los encuestados van a contestar utilizando la escala tipo Likert que mide sus tres dimensiones atención emocional correspondiendo a las preguntas del 1-8, claridad emocional va del ítem 9-14 y reparación emocional desde el ítem 17-24 su escala de medición es tipo Likert de 1 a 5 donde 1 es nada de acuerdo, 2 algo de acuerdo, 3 bastante de acuerdo, 4 muy de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo donde se tiene una puntuación El resultado se dará de acuerdo a cada dimensión. Para ello nos adaptamos a las propiedades métricas del 1 al 8 necesita mejorar, del 8 al 18 adecuado y del 30 al 40 excelente. (Fernández et al., 2004).

El instrumento TMSS 24 es una prueba psicométrica ampliamente utilizada en investigación con una escala global y la evidencia de su validez y confiabilidad del instrumento AE($\alpha=0.837$), CE ($\alpha=0,866$) y RE ($\alpha=0.883$) (Chang, 2017)

El segundo instrumento referente a los afrontamientos del estrés Preparado por Sandin y Chorot (2003); adaptado por Velasco Karen. El afrontamiento del estrés se evaluó mediante el Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), una medida de autoinforme diseñada para evaluar los cinco principales estilos de afrontamiento (1) enfoque en la resolución de problemas, (2) autoenfoco negativo, (3) apertura a la expresión emocional, (4) búsqueda de apoyo social, (5) religión. Las propiedades métricas del resultado se darán es de acuerdo con la dimensión para ello se cuenta con las siguientes calificaciones del 27-30 nivel bajo, del 31-40 nivel medio, y del 41-45 nivel alto.

El instrumento (CAE) utilizado en esta investigación cuenta con un puntaje de Cronbach de 0,80 usado en estos cinco estilos de afrontamiento. (Sandin y Chorot 2003)

En el tercer instrumento referente a la empatía es un instrumento elaborado por Hojat (2012) con colaboradores usando una escala que corresponde a la empatía médica con una versión PS donde es adaptado por Velasco Karen tomando en consideración una escala que contiene tres literales como son Muy de acuerdo, de acuerdo y muy en desacuerdo. Teniendo como propiedad métrica el 48-60 nivel de empatía alto, 34-47 nivel de empatía mediana, del 20-33 nivel de empatía baja . Rocío (2019)

El instrumento (escala de empatía) que se usa en esta investigación obtuvo un Cronbach de 0.927 con el objetivo de examinar la redacción de los 20 ítems. (Hojat 2012)

En la segunda variable se usa el instrumento del Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA) conformado por 20 ítems y sus resultados van a hacer calificados de acuerdo con el formato Likert con una valoración del 1 al 5 se desea comprender más fácilmente la perspectiva de un cliente, gerente o empleado, se usó el modelo a escala de Likert. Al usar una escala de Likert, se obtendrá información sobre satisfacción y podrá desarrollar su confianza y crear una experiencia satisfactoria para ellos. Adaptándonos a las propiedades métricas del 46-50 nivel bajo, 51-60 nivel medio y 61-74 nivel alto.

Para fines del Ecuador el instrumento usado en este cuestionario Nyberg Caring Assessment (NCA) comprueba la variable del cuidado humanizado tiene un valor de Cronbach de .82 (Campos Delgado, 2021)

3.3.2 Validez

Según Colimo (2010) la validez es un término que indica el grado de un procedimiento de medición que mide adecuadamente. De esta forma, la validez del razonamiento científico se traduce en conclusiones correctas, debido a la ausencia o eliminación de sesgos.

Al determinar la prueba de validez fue corregido por tres expertos que fueron asignado en los reactivos donde la validez de los instrumentos tuvo un AIKEN superior a .75.

3.3.3 Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento sirve para medir, dando a conocer el grado del uso repetido en la misma persona o sujeto obteniendo del mismo resultado. (Hernández Sampieri et al. 2013; Kellstedt y Whitten, 2013; y Ward y Street, 2009)

La evidencia de confiabilidad se estableció a partir de la congruencia interna en un ensayo piloto con 20 auxiliares y enfermeros, se utilizó un índice de Omega-McDonald's superior a ,715, que ostenta que existe confiabilidad.

3.4 Procedimientos

La recopilación de información para este estudio comienza con una solicitud de permiso del destinatario. Donde se necesitó 3 expertos en el tema para usar estos instrumentos de investigación. Estos instrumentos van a hacer calificado de acuerdo con el formato que presente la universidad utilizando el formato de validez, después de que hayan sido revisado los instrumentos se va a elaborar una prueba piloto con 20 enfermeros obteniendo así la validez y la confiabilidad de las pruebas psicométricas.

Una vez que se ha logrado la validez y la confiabilidad, estas herramientas se van a aplicar usando hojas de cálculo de Google para permitir la investigación.

Luego de haber obtenido todos esos datos se coordinará con un personal directivo de un Hospital oncológico de Guayaquil para superponer estos instrumentos con el fin de validarlo; por lo cual el enlace se procederá a ser enviado a 132 enfermeras a través de WhatsApp. Se va a tomar en consideración el consentimiento de cada personal.

3.5 Métodos de análisis de datos

En primer lugar, se va a crear una base de datos con el programa de Excel, en la que se comprueba la calidad de los datos y se codifican los resultados con la abreviatura de la dimensión y la suma de las dimensiones y variables.

El análisis descriptivo se realizará utilizando Microsoft Excel 2019 para que se puedan pasar datos para las distintas pruebas psicométricas que se utilizará.

Para el análisis correlacional, va a ser representado mediante el programa SPSS, donde el nivel de cada variable y las hipótesis que se formularan va a ser representado mediante tablas y figuras, el procedimiento estadístico que se aplicara es el inferencial.

3.6 Aspectos éticos

La ética que se muestra en este estudio refleja un aspecto riguroso, comunitario y clínico encaminado a mejorar las capacidades sociales, los rudimentos de la bioética deben ser aplicables a los interrogatorios de la investigación y ajustarse a los principios éticos descritos en el Informe Belmont: autonomía y justicia (Martín M., 2013).

Beneficencia: Se refiere al cuidado moral que se dará a todos los participantes en las tomas de sus decisiones.

No maleficencia: Esto significa no dañar a las respectivas personas involucradas, directa o indirectamente. En este estudio, la información solo estará disponible mediante cuestionarios, y la participación de estos sujetos no va a implicar como una interrupción en la vida cotidiana ya que solo demorara entre 10 a 15 min.

Respeto y equidad: cada personal será tratado con respeto e igualdad, basado en el respeto por las diferencias individuales, debido a la confidencialidad de su identidad, sus documentos se completarán de forma anónima. Respetando la autonomía de los participantes, cada participante tendrá la elección de querer participar.

El respeto y justicia: es el de brindar un atención digna e igualitaria que está basada en el respeto a cada individuo, y que se pueda evaluar al paciente que induce que sea tratado de una manera justa.

integridad científica: hace referencia a lo ético- legal donde podemos acertar con honestidad, independencia e imparcialidad que el desarrollo de este estudio está ligado con todas sus respectivas leyes.

Respeto a la propiedad intelectual: el desarrollo de este estudio busca innovar a los futuros investigadores acerca los factores psicoemocionales para que tengan más claro el concepto de este tema ya que hubo pequeños vacíos con respecto a esta investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Determinar si los factores psicoemocionales actúan predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

Variables predictoras:	F	R2	B	SE a	P
Modelo 1					
Inteligencia emocional	0,764	0,18	0,009	0,114	0,516
Estrategias de afrontamiento			0,012	0,083	
empatía			0,005	0,028	

Nota: Se calculo un modelo de regresión lineal múltiple con método de entrada para predecir el efecto de la variable independiente de la inteligencia emocional, variable independiente de las estrategias de afrontamiento y la variable independiente del cuidado humanizado sobre la variable dependiente del cuidado humanizado.

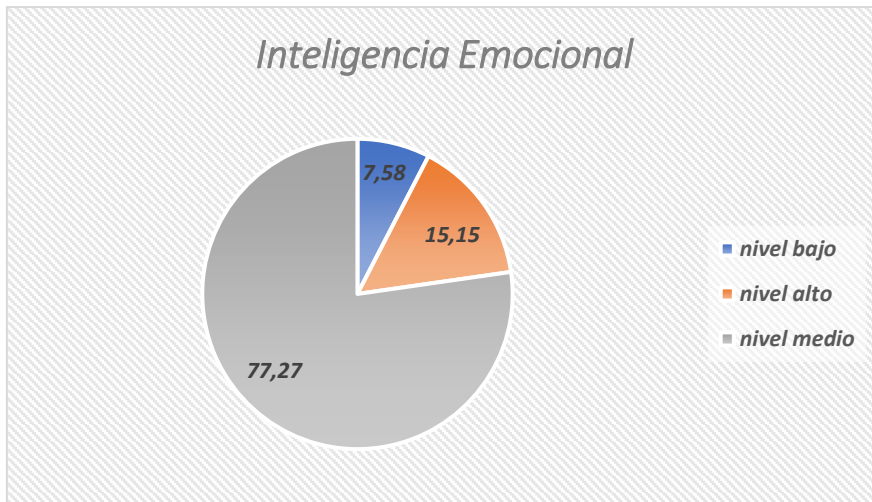
Tabla 2

Modelos con sus coeficientes de regresión múltiple

Modelo 1	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	error tipo	Beta		
constante	59,289	5,035		11,775	0
IE	0,001	0,069	0,001	0,01	0,992
Modelo 2	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	error tipo	Beta		
Constante	56,779	5,91		9,607	0
AE_A	0,057	0,132	0,038	0,435	0,664
Modelo 3	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	error tipo	Beta		
constante	55,557	5,361		10,362	0
E	0,106	0,15	0,062	0,709	0,48

Figura 1

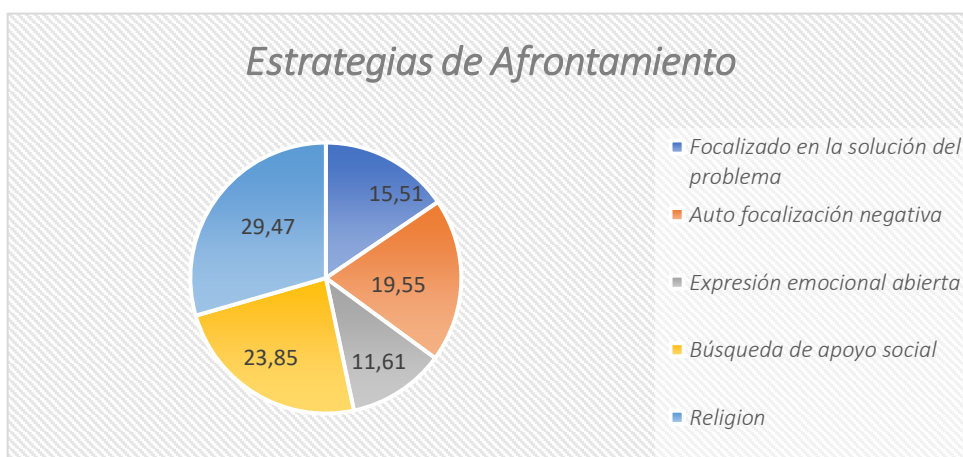
Identificar los niveles de inteligencia emocional en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022



Nota: En la figura uno se identifica los niveles de la inteligencia emocional predictores del cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil identificando que el 77,27 de la muestra presenta un nivel medio de inteligencia emocional en un hospital oncológico de Guayaquil indicando que los licenciados en enfermería manejan adecuadamente sus emociones teniendo conocimiento acerca de ese tema llegando a interactuar con sus pacientes, para que estén a gusto con la atención que se está brindando. Además, se encuentra el nivel bajo con (7,58 %) y el nivel alto con (15,15%) refiriéndonos a la inteligencia emocional.

Figura 2

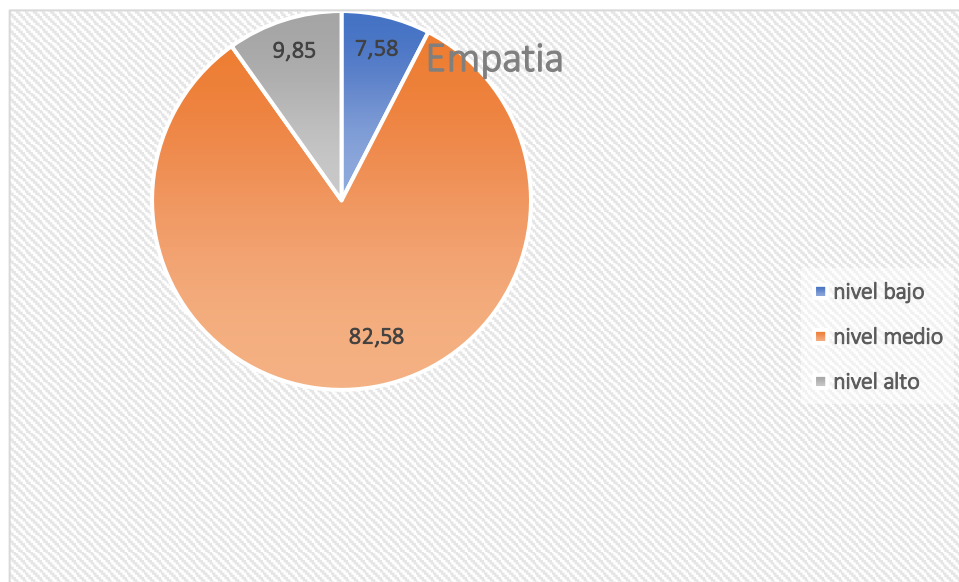
Identificar las estrategias de afrontamiento predominantes en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022



Nota: En la figura 2 se identifica las cinco estrategias de afrontamiento al estrés identificando que el 29,47% la religión es la mayor parte de la muestra, procediendo de la búsqueda de apoyo social con un 23,85%, la auto focalización negativa con un 19,55% focalizado en la solución del problema con un 15,51% siendo la estrategia menos usada la expresión emocional abierta con un 11,61%.

Figuras 3

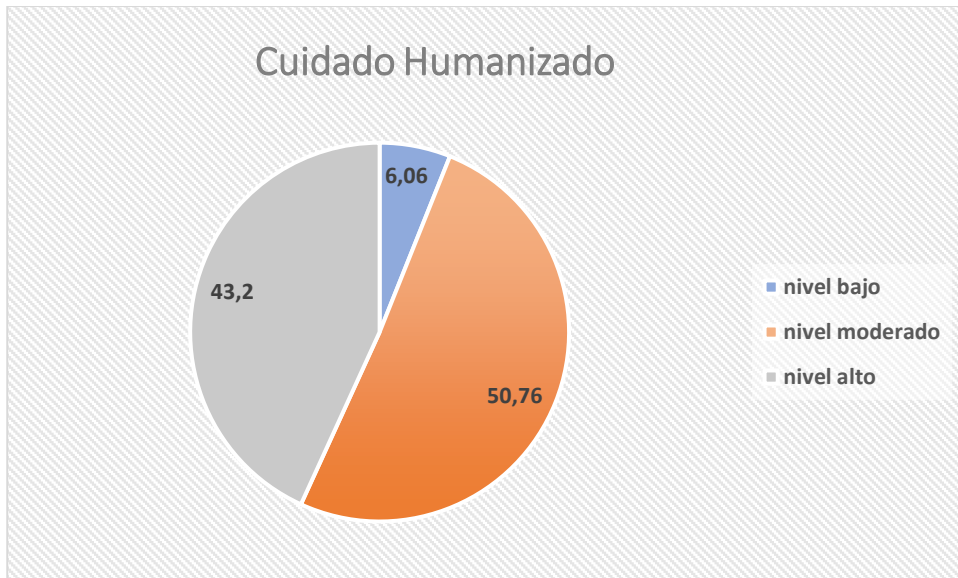
Identificar los niveles de empatía en el personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022



Nota: En la figura 3 referente al objetivo de la empatía del personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, se observa un porcentaje alto en el nivel medio con el 82,58 % precediendo del nivel alto con 9,85% y un nivel bajo de 7,58%. Dando a notar que se tiene un nivel de empatía moderado con sus pacientes.

Figura 4

Identificar los niveles de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022



Nota: En la figura 4 identificamos el cuidado humanizado en un hospital oncológico de Guayaquil, demostrando un nivel moderado del 50,76% llegando a entender que se tiene una buena atención al paciente precediendo del nivel alto con un 43,2 % y el nivel bajo con el 6,06 %.

V. DISCUSIÓN

Este proyecto de investigación fue realizado en un Hospital Oncológico de Guayaquil, Se le realizo a 132 auxiliares de enfermería y también participaron los licenciados de enfermería se pudo apreciar que se tuvo mayor aportación femenina que masculina para la aportación de las encuestas teniendo como objetivo general Determinar si los factores psicoemocionales actúan predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil. Se investigó teóricamente donde se haya similitud entre los objetivos que se están presentando en esta tesis, materias optativas en planificación, administración, evaluación e interpretación del estudio, herramientas de recopilación de datos y análisis estadístico con estrictos estándares éticos.

Los hallazgos del estudio que se procesa en este objetivo general son de regresión lineal múltiple con método de entrada para predecir el efecto de la variable independiente de la inteligencia emocional, las estrategias de afrontamiento y la empatía sobre la variable dependiente del cuidado humanizado. se llega a identificar que la ecuación de la regresión no fue estadísticamente significativa. La inteligencia emocional es la variable que más predice en esta investigación con el cuidado humanizado.

En tal sentido, los hallazgos de este estudio coinciden con Pérez M.(2018) corroborando que la empatía no es predictores de la autoeficacia esta variable se la asemeja con el cuidado humanizado, en este estudio se procedió a dar cuenta que la empatía ya sea cognitiva no tiene mucha relación porque según la información que se encuentra el análisis de regresión arroja tres modelos, siendo la adaptabilidad un factor que se relaciona con la Autosuficiencia con un 58.1%.

Por lo tanto, la estrategia de afrontamiento al estrés no es predecible para el cuidado humanizado por el hecho que esta variable no llega a resolver problemas de sus pacientes, o son enfermeras déspotas que no buscan la comodidad limitándose a la preocupación ajena. (Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000))

Demostrando en este estudio que la H_0 es verídica en este proyecto que Los factores psicoemocionales no actúan como predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022, y en las hipótesis específicas donde se verifico que la empatía actúa como predictor del

cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

Estos conocimientos conllevan a la reflexión donde se visualiza que falta en el personal de enfermería obtenga más empatía en los hospitales, se refleja que no aportan en la necesidad de ayudar a sus pacientes, no se comprometen realmente a su trabajo presentando que la adaptabilidad tiene el mayor peso explicativo porque se refiere a la capacidad de adaptarse a situaciones de conflicto, la capacidad de resolver con éxito los conflictos y la flexibilidad para adaptarse a la realidad (Buenrostro Guerrero, Valadez-Sierra, Soltero-Avelar, Nava Bustos, Zambrano-Guzmán , & García-García, 2012). Le sigue la variable emocional, que depende del estado emocional de la persona y, por tanto, no tiene un origen predeterminado (Villanueva, Prado-Gascó, González, & Montoya, 2014), y finalmente la empatía cognitiva, que tiene un peso explicativo comparativamente menor. dicho anteriormente, se refiere a la capacidad de un individuo para comprender los pensamientos y motivaciones de los demás (Fernández-Pinto, López Pérez, & Márquez, 2008).

Durante la investigación se formularon objetivos específicos 1 Identificar los niveles de inteligencia emocional en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022, llegando a tener de resultado que el 77,27 de la muestra presenta un nivel medio de inteligencia emocional en un hospital oncológico de Guayaquil indicando que los licenciados en enfermería manejan adecuadamente sus emociones teniendo conocimiento acerca de ese tema llegando a interactuar con sus pacientes, para que estén a gusto con la atención que se está brindando. Además, se encuentra el nivel bajo con (7,58 %) y el nivel alto con (15,15%) refiriéndonos a la inteligencia emocional.

Este resultado se asemeja con el de vera (2022) pero solo en un resultado que es el nivel adecuado con 58,33% indicando que en este estudio se entiende el concepto de IE , llegándolo a aportar en el ámbito laboral, aquí no se tiene mucho problema porque si ya se tiene esta virtud es capaz de controlar su ira, alegría o tristeza promoviendo a que tome mejores decisiones que el resto del personal teniendo una gran seguridad en sí mismo, es también importante porque esta virtud

puede reducirle el estrés. En este estudio varia que el trabajo de vera tiene el nivel bajo con un 25,00%, el nivel alto con un 16,67% y en mis resultados esta con 7,58% el nivel bajo y con un 15,15 en nivel alto.

Otro resultado que se asemeja completamente con el primer objetivo es el de Millán P. (2018) Entre ellas, se valoran tres dimensiones de la inteligencia emocional: enfoque, claridad y reparación: La dimensión de atención emocional proyecta el 32% tiene atención baja, lo que indica que debe desarrollar su comunicación y las emociones de sus pacientes, el 55% de enfermeras tiene buena atención, el 3% de enfermeras tiene atención alta, lo cual es considerado suficiente. Del mismo modo, el 2 % de las enfermeras y el 3 % de los enfermeros indica que estaban demasiado atentos a las emociones.

Sin embargo, los resultados de la investigación coinciden también con el estudio de Velásquez M. (2021) donde se representa en la distribución de frecuencia que se tiene un alto nivel medio del 86% que por más alto que tenga su nivel de inteligencia emocional tendrán una cantidad elevada de estrés y un agotamiento emocional durante la atención en los servicios del hospital público donde laboral el personal de enfermería encuestados.

Estos conocimientos conllevan a la reflexión de alentar a los investigadores y universidades a investigar más sobre este tema para brindar apoyo académico y establecer prioridades, especialmente en las escuelas de todo el mundo.

El segundo objetivo específico es identificar las estrategias de afrontamiento predominantes en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022, donde los resultados que se destacó más en esta encuesta fue la religión ya que en Guayaquil la gente es más creyente y cuando uno anda en situaciones complicada deja en manos de Dios de ahí sigue la búsqueda de apoyo social con un 23, 85% ya que una persona que está pasando por situaciones complicadas y más aún si es por estrés necesita buscar un apoyo desde otro lado para que no tenga un colapso, la auto focalización negativa llega a tener un 19,55%,

focalizando la solución al problema con un 15,51 y el que llega a tener menos porcentaje es la expresión emocional abierta con un 11,61%.

Los resultados de este objetivo coinciden con Flores V. et al, (2017) Según este estudio la población, la estrategia de afrontamiento más utilizada fue la religión, escuchada por el 24% de la población, y la menos utilizada fue la conciencia de los sentimientos con el 4%. También se tiene una discrepancia con la autora Campos D. (2021) ya que el nivel más alto es el momento de cuidado con un 64% porque aquí se conecta con otras personas sintiéndose así activos en su vida. prosiguiendo de la interacción de enfermera -Paciente con un 56% la dimensión más baja es la relación de cuidado transpersonal con un 40%.

Sin embargo, los resultados de investigación difieren con Cepeda D. (2019) ya que en los pacientes llegan a utilizar más la dimensión de la focalización en la solución de problemas con un 62% el seguimiento de pasos que se analizó en este estresor ejecuto posible soluciones concretas ya que se nota un interés y esfuerzo que está en alcance en este centro de salud, planteando una propuesta de la psicoeducación permitiendo fortalecer las estrategias de afrontamiento en pacientes de grupo `` Mi enfermedad a la raya ``.

Este conocimiento conlleva a la reflexión de Los pacientes con HTA con alto estrés son sometidos a seguimiento e intervención psicológicos individualizada para conseguir un mejor cumplimiento del tratamiento y una buena salud mental. Según los resultados, se recomienda implementar el plan de intervención propuesto y luego volver a evaluarlo para respaldar los resultados esperados del plan de intervención. El estrés es una enfermedad ocupacional muy común en la actualidad, que puede afectar a cualquier persona, independientemente de la institución en la que trabaje o del cargo que ocupe, y también se refleja en la autoevaluación del esfuerzo laboral del profesional individual. la necesidad de profundizar en la investigación de la carga emocional de los trabajadores de la salud, teniendo en cuenta el trabajo diario y las condiciones externas a las que están expuestos, o sea, identificar fuentes específicas de estrés.

Si bien esto es cierto, las circunstancias personales y familiares a menudo alteran las percepciones de estrés, y el entorno laboral en el que trabajan los profesionales de la salud también puede contribuir a los niveles de estrés que se reflejarán en el desempeño laboral de un empleado. Por lo que hemos visto, este es un problema que debemos abordar a tiempo para que podamos evitar problemas relacionados con la salud humana y el rendimiento en el futuro.

El tercer objetivo específico es identificar el nivel de la empatía en el personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, donde los resultados que se destacan en este cuestionario se llega a observar que se tiene un nivel medio con el 82,58 % demostrando así que aún quedan enfermeros que llegan a ponerse en el lugar de otro, entienden por lo que está pasando el familiar u amigo del paciente porque en una situación delicada se llega a aumentar el nivel de estrés de ahí le precede del nivel alto con 9,85% y un nivel bajo de 7,58%. Dando a notar que se tiene un nivel de empatía moderado con sus pacientes.

Los resultados de este objetivo coinciden con el estudio de Gonzaga Aldo (2021) llegando a tener así el 31% resultado que tienen empatía en el cuidado humanizado, el 51.6% tienen una empatía media esta entre un nivel intermedio donde si comprenden a sus pacientes asignando así las dimensiones de la empatía en primer lugar se tiene al cuidado con compasión con un 38.7% aquí se presenta estas tres reglas que se tienen para llevar un buen manejo el primero tener empatía de que aquella persona es consciente por lo que está pasando la segunda regla es preocuparse por los enfermeros llegando a tener una preocupación empática con el paciente, la tercera regla es responder dar pequeños consejos alentadores para que no se colme de actitudes negativa pero tienen una disminución en la capacidad para ponerse en el lugar del paciente con un 29%.

El cuarto objetivo específico es identificar los niveles de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022 los resultados que se demuestran es que se tiene un nivel moderado del 50,76% llegando a entender que se tiene una buena atención al paciente precediendo del nivel alto con un 43,2 % y el nivel bajo con el 6,06 %. estos hallazgos coinciden con

vera (2021) y con Velásquez F. et al, (2016). Estos resultados indicaron que la mayoría del personal médico creía que brindaba cuidado y atención adecuada a los pacientes de manera amable, sensible, empática y respetaba su dignidad humana.

Estos conocimientos conllevan a la reflexión de recomendar que el personal directivo de la clínica y de gestión de salud con la Sociedad desarrolle programas de formación para mejorar la calidad de la atención al paciente mediante la combinación de talleres experienciales sobre manejo de emociones y habilidades de comunicación. Ya que está prevaleciendo el nivel medio y alto donde se pueden observar que brindan con cuidado y atención a sus pacientes. (Vera, 2022)

VI. CONCLUSIONES

- 1 Los factores psicoemocionales que más se llegan a predecir del cuidado emocional es la inteligencia emocional ya que llegan a tener relación no tan elevada de 0,01 se puede concluir que el personal de enfermería si están cuidando de su salud mental.
- 2 El afrontamiento al estrés y la empatía son la siguiente variable que no predicen del cuidado humanizado.
- 3 La variable que se tiene que poner en práctica es la empatía ya que yo considero que sin empatía no se puede tener un mejor cuidado humanizado.
- 4 Predomina en el nivel medio de inteligencia emocional detectando que faltan liderar sus propias emociones para poder contribuir con el paciente haciendo uso de la teoría de Salovey y Mayer.
- 5 En el afrontamiento al estrés predomina la religión ya que se encontró en algunos estudios que esta variable tiene más afecto para los enfermeros por el hecho de que creen en un ser superior.
- 6 Poseen un nivel medio de empatía, ya que les falta comprender la forma de pensar a sus pacientes son enfermeros que algunos no están dispuestos a ayudar, no comprenden como una persona llega a reaccionar sabiendo que se tiene distintas formas de reaccionar ante tal motivo.
- 7 Tienen un nivel moderado con el 50,76% pretendiendo brindar un cuidado único y una atención donde los pacientes se sientan atendidos con esmero y calidez.

VII. RECOMENDACIONES

- 1 Se recomienda a los enfermeros a cuidar también de sus estados emocionales, ya que de eso va a depender su integración en el ámbito laboral.
- 2 Sería de gran ayuda que mediten aquellas personas que sientan presión ya que esto nos ayudaría a controlar el miedo o alguna ansiedad que tengamos.
- 3 Desarrollar más la escucha activa ya que los pacientes llegan a tener mucha más confianza ya que no estamos pensando en cómo nosotros vamos a pensar o en actuar solo vamos a escuchar.
- 4 Potenciarse uno mismo darse aliento sin necesidad que venga otra persona, empezarse a fijar como gestiona sus emociones negativas.
- 5 Poner más énfasis en la inteligencia emocional para que no cree un desorden mental a causa del estrés, realizando más intersección psicológica personalizada logrando que favorezca la salud mental.
- 6 Legalizar un dialogo no violento para que se sienta integrados los pacientes. Escuchar cuidadosamente para aumentar la empatía, es importante mantener una comunicación plena y genuina con los demás. Si nos limitamos a lo que dicen o preparamos una respuesta antes de que la otra persona haya terminado de hablar no logramos empatizar y quedamos atrapados en nuestros prejuicios.
- 7 Dialogar con el personal de enfermería para que vean la importancia del cuidado humanizado, también trabajar en equipo para que el estrés no sea un factor que influya en el trato del personal

REFERENCIAS

- Aguilar Vera Y., V. L. (2019). *Intervención de enfermería en la mejora de la inteligencia emocional en enfermeras(os) del servicio de emergencia*. Arequipa: [Tesis de grado Universidad Nacional San] Repositorio Institucional de la UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10770>.
- Bai, J. H. (2017). Parents' Verbal and Nonverbal Caring Behaviors and Child Distress During Cancer-Related Port Access Procedures: A Time-Window Sequential Analysis. *Foro Oncol Nurs.*, 665-687 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29052654/>.
- Bingi. (2022, 10 24). *cc.bingj.com*. Obtenido de Fisioterapeutas para el mundo: <https://cc.bingj.com/cache.aspx?q=que+son+los+factores+psicoemocionales+en+enfermeros+oncologico&d=4900450467405925&mkt=es-XL&setlang=es-ES&w=ksNTebFugpK0d8LT4LzcjIKyei0DHvsZ>
- Bravo Flores, M. L. (2017). *nivel de estres y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del hospital básico general plaza*. Ecuador: [Tesis de Grado, Universidad de Cuenca] Repositorio Institucional Azuay <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7496>.
- Cabascango, C. y. (2021). *“Estrés laboral y salud mental en el personal de salud relacionado con el Covid-19 del Hospital Divina Providencia 2021”*. Ibarra: [Tesis de posgrado, Universidad técnica del norte] Repositorio digital universidad técnica del Norte <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11685>.
- Campos Delgado, L. (2021). *Inteligencia emocional y Cuidado Humanizado en personal de enfermería de Cuidados Intensivos de un hospital de Piura, 2021*. PIURA: [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo] Repositorio UVC . Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83180/Moran_RD-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Castelo-Rivas, W. P.-V.-M. (2012). Atención de enfermería humanizada al paciente con pie diabético en el Hospital General Santo Domingo- Ecuador. *Biblioteca Virtual en salud*, 24(6). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo>.

- Castillos, E. V. (2012). *Cuidado pailativo de enfermería en el hospital regional docente las Mercedes Chiclayo*. Peru: [Tesis de pregrado, universidad catolica santo toribio de Mogroviejo]Repositorio tesis USAT <http://hdl.handle.net/20.500.12423/390>.
- Cecilia Landman Navarro, S. C. (2015). CUIDADO HUMANIZADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL ENFERMERO DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL DE QUILLOTA, CHILE. *DOAJ*, <https://doaj.org/article/cbf5f442c2d489085751eab9674ef39>.
- Cepeda, G. y. (2020). *Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con hipertensión arterial pertenecientes al grupo de control mi enfermedad a la raya del barrio Gran Colombia*. Loja: [Trabajos de titulación, Universidad de Loja]Repositorio Digital <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22946>.
- Cooper, R. y. (1998). La inteligencia emocional aplicada al liderazgo y a las organizaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 309.
- ESPINOZA, G. L. (2021). *La inteligencia emocional del personal de salud como determinante de los comportamientos de cuidado del paciente en los profesionales de enfermería del Hospital Básico Huaquillas*. Guayaquil: [Tesis de Posgrado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil] Repositorio Digital UCSG <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16580>.
- Fernández - Berrocal, P. E. (2005). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological reports. Informes Psicologicos*, 751-755 <https://www.semanticscholar.org/paper/Validity-and-Reliability>.
- Folkman, L. (1984, Mayo 27). Teoría de afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman. *Vivir sin ansiedad*, págs. <https://vivirsinansiedad.es/estres/lazarus-y-folkman-estres>.
- García, A. Z. (2016). *Factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer de mama*. España: [Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla] Deposito de investigacion Universidad de Sevilla <http://hdl.handle.net/11441/39459>.

Gonzalo, A. (2017). *Inteligencia emocional y cuidado humanizado en profesionales de enfermería del hospital regional Cusco*. Cusco: [Tesis de grado. Universidad Nacional San Antonio de Abad] Repositorio UNSAAC <http://hdl.handle.net/20.500.12918/3872>.

Gualdrón Marta, O. K. (2019). humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. *AIBI. Revista de investigación, administración e ingeniería*, <https://www.semanticscholar.org/paper/Percepci%C3%B3n-de-la-ense%C3%B1anza-en-cuidado-humanizado-vs-Gualdr%C3%B3n-Ortega/06600c0ef427cf1b83da451d577314c308bbb56c>.

Hernández Sampierri, R. (2006). *Metodología de la investigación 5 ta edición*. Mexico : Industria Editorial Mexicana . Obtenido de <https://www.bing.com/ck/a?!&p=c802befc631ab0f8JmltdHM9MTY2Mzg5MTlwMCZpZ3VpZD0wNjc4OGU0YS0yODNiLTUyY2QtM2VhOS05ZjNhMjhlYjY2YzQmaW5zaWQ9NTI2MQ&ptn=3&hsh=3&fclid=06788e4a-283b-67cd-3ea9-9f3a29ab66c4&u=a1aHR0cHM6Ly9zMzEzOWIzNTNhNDVhMDM4Yi5qaW1jb250ZW50LmNvbS>

Hernández, R. F. (2014). *Metodología de la investigación (6ta ed ed)*. Mexico: McGraw Hill Education.

Hernández, R. F. (2014). *Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias en Metodología de la investigación, (6ta ed.)*. Mexico: Miembro de la cámara nacional de la industria editorial Mexicana https://www.academia.edu/32697156/Hern%C3%A1ndez_R_2014_Metodologia_de_la_Investigacion.

Hojat, M. (2012). *Empatía en el cuidado del paciente*. Mexico: Manual Moderno https://books.google.com.ec/books/about/Empat%C3%ADa_en_el_cuidado_del_paciente.html?id=KQvLCQAAQBAJ&redir_esc=y.

Izquierdo Machín, E. (2016). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3)<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>.

Obtenido de
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>

Lizbeth Morales Castillejos, Y. G. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte* , 11(3)<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8158331>.

Lorenz, V. R. (2010). Burnout y estrés en enfermeros de un hospital universitario,. *Redalyc.org*, pp. 138-148
<https://www.redalyc.org/journal/3587/358760304003/html>.

Luz Nelly Rivera Álvarez, Á. T. (2020, 10 04). Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. *Revista de actualizaciones de enfermería*. Obtenido de Encolombia: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>

Macedo, R. O. (2019). *Percepción del comportamiento del cuidado humanizado y autoeficacia de los pacientes en hemodiálisis del Hospital Militar Central de Lima, 2019*. Lima: [Tesis de Posgrado, Universidad Peruana Union] Repositorio de tesis <http://hdl.handle.net/20.500.12840/2842>.

Martínez-Salanova. (2009.). *Psicología de la salud Ocupacional* . En M. L. Soria, *Volumen 8 Biblioteca de psicología* (pág. 292 páginas). España: Editorial Síntesis.

McGrath, R. B. (2003). Occupational stress in nursing. *International Journal of Nursing Studies* (1989). *National Library of Medicine*, 359-368
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12828980/>.

Monje V., P. M. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. *Scielo Ciencia y enfermería*, 24(5) .<https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.

Morales, L. G. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista cuidarte* , 11(3)
<https://www.redalyc.org/journal/3595/359568727005/html/>.

- Ordoñez-Rufat, P.-M. ,.-E.-C. (2021). Inteligencia emocional de enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario. *SEEIUC Enfermería Intensiva* , <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.05.001>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Poblete. (2009). *Cuidado humanizado: percepción de la autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales*. Chile: [Tesis de posgrado Universidad de concepcion] Repositorio Dspace <http://repositorio.udec.cl/xmlui/handle/11594/4671>.
- Popp. (2008). Estudio Preliminar sobre el síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva. *Scielo*, 25(1), 5-27. Recuperado en 26 de octubre de 2022, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272008000100001&lng=es&tlng=es.
- Reynoso, D. (2012). *Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico HRDLM*. Peru: [Tesis Para optar el título de Licenciado en Enfermería] Repositorio de tesis USAT <http://hdl.handle.net/20.500.12423/410>.
- Sánchez Teruel, D. y. (2015, 10 15). Escala de resiliencia 14 items Propiedades psicométricas de la versión en español. *Psychometric properties of the Spanish version*. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 40(2), 103–113. <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645432011.pdf>.
- Sandra, V. &. (2015). Factores relacionados con la depresión en pacientes pediátricos con cáncer y participación de la enfermera en su detección. *Imbiomed*, 164-173 <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=108172>.
- Santamaria, e. a. (2016). Perception of nursing care given to cancer patients hospitalized. *Revista Latinoamericana de Bioética*, pp.104-127 <https://doi.org/10.18359/rlbi.1443>.

Todaro-Franceschi. (2016, Febrero 03). Fatiga por compasión y agotamiento en enfermería: mejorando la calidad de vida profesional, por Vidette Todaro-Franceschi. *ELSEVIER*, 16-19 <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-fatiga-por-compasion-el-precio-S0212538216300103>.

Urra E, J. A. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. 11-22 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002.

ANEXOS

ANEXO1. Matriz de consistencia (Anexo N°1)

Título: Factores Psicoemocionales predictores del cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil 2022.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable independiente: Factores Psicoemocionales				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Escala
¿Los factores psicoemocionales actúan como predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022	Determinar si los factores psicoemocionales actúan como predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022	<p>H_i: Los factores psicoemocionales actúan como predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022</p> <p>H_o: Los factores psicoemocionales no actúan como predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022</p>	Atención emocional	Identificamos nuestros sentimientos	1-4	1: Nada de acuerdo 2: Algo de acuerdo 3: Bastante de acuerdo 4: Muy de acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	ordinal
				Desarrollo de sentimiento y pensamiento			
			Claridad emocional	Desarrollo de sentimiento y pensamiento	5-8		
				Comprendo mis emociones	9-12		
Reparación emocional	Analizo	13-16					
	Regulo mis emociones	17-20					
Focalizado en la	Comprometo a repararlo	21-24					
	Estrategias de afrontamiento al estrés						
				Descenlace	Ítems 1, 11, 15, 20		

enfermería
de un hospital
oncológico de
Guayaquil,
2022?

solucion del problema		Items	1:Nunca 2:A veces 3: Siempre	
Autofocalizacion negativa	Depresion	2, 7, 12, 16, 21		
Expresion emocional abierta	Liberacion	3, 8, 17		
Busqueda de apoyo social	Integracion Grupos	4, 5, 9, 13, 18, 22		
Religion	Ser supremo	6, 10, 14, 19		
Empattia cognitiva	sentimientos	1, 2, 7, 10, 11, 16, 8, 17	1: Muy en desacuerdo 2: De acuerdo 3: Muy de acuerdo	
Empatía emocional	Conectar con las emociones de los demas.	3, 4, 6, 9, 1, 15, 20, 5, 12, 14		
Cuidado Humanizado				
Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Escala
	Respeto	1-7	1: Nunca	

Identificar las estrategias de afrontamiento predominantes en Hi₂: El afrontamiento al estrés actúa como predictores del

personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022,

cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

Valores Humano

Empatia

2:
Ocasionalmente
3: A veces
4: A menudo
5: Siempre

Ordinal

Identificar los niveles de empatía en el personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

H₁₃: La empatía actúa como predictores del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

Relacion con lo fenomenológico

Creencias de un supremo donde evocan sus problemas 8-12

Procura atender todas sus carencias.

Comprender emocionalmente

Identificar los niveles de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022
determinar si la inteligencia emocional actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022.

Sobrellevar sentimientos

13-20

Abordar Sentimientos

determinar si las estrategias de afrontamiento actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

determinar si la empatía actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

Determinar si las estrategias de afrontamiento del estrés actúa como predictor del cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital oncológico de Guayaquil, 2022

Diseño de investigación:

Enfoque: Cuantitativo
Tipo: Básica
Método: Correlacional
Diseño: No experimental

Población y Muestra:

Población: 200 pacientes
Muestra: 146 pacientes

Técnicas e instrumentos:

Técnicas: Encuesta
Instrumentos: Cuestionario

Método de análisis de datos:

Descriptiva: se realizó utilizando Microsoft Excel 2019 con distribución de frecuencia variable en forma de histograma
Correlacional va a ser representado mediante el programa SPSS, representando en tabla y figura se va usar para comprobar las hipótesis y correlacionar dichas variables, el procedimiento estadístico que se aplicara es el inferencial.

Anexo 2 Matriz de operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Items	Escala
Variable Independiente: Factores Psicoemocionales (Inteligencia emocional)	Son factores personales que permiten al individuo relacionarse con sensibilidad y resonancia afectiva ante los demás; gestionar las emociones y desarrollar estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes, de modo tal que experimente adaptación y bienestar (Salovey y Mayer 1996, Goldman 1995, Lazarus 1984)	Los factores emocionales serán medidos en función de la inteligencia emocional, empatía y afrontamiento al estrés. Para medir la inteligencia emocional se medirá mediante la escala TMSS 24, conformado por 24 reactivos tipo Likert. Para medir empatía se aplicará la escala de empatía médica versión ps adaptada por Velasco Karen (2022) Conformado por 20 ítems con una escala de tres puntos (los números de escala más altos indican una mayor concordancia) Para medir afrontamiento al estrés se va a usar el cuestionario CAE donde evalúa 7 estilos básicos de afrontamiento.	Atención emocional	Identificamos nuestros sentimientos	1-4	Ordinal
			Atención emocional	Desarrollo de sentimientos y pensamientos	5-8	
			Claridad emocional	Comprendo mis emociones	9-12	
				Analizo	13-16	
			Reparación emocional	Regulo mis emociones	17-20	
				Comprometo a repararlo	21-24	

Estrategias de afrontamiento del estrés	Señalan que lidiar con el estrés se refiere a los esfuerzos conductuales y cognitivos de una persona para hacerle frente a las solicitudes tanto externas como internas que generan estrés, así como el estrés mental que viene acompañado de factores donde producen diversas demandas como el agotamiento y la depresión. (Chorot, 2003)	En las estrategias de afrontamiento del estrés estos son los esfuerzos y las estrategias de las enfermeras que están implementando para cambiar condiciones estresantes y desfavorables, el instrumento que se realizara es el cuestionario CAE donde evalúa 7 estilos básicos de afrontamiento (Chorot, 2003)	Focalizado en la solución del problema	Descenlace Arreglo	Items 1, 11, 15, 20	Ordinal
			Autofocalización negativa	Depresion	Items 2, 7, 12, 16, 21	
			Expresion emocional abierta	Liberacion	Items 3, 8, 17	
			Busqueda de apoyo social	Integracion Grupos	Items 4, 5, 9, 13,18,22	
			Religion	Ser supremo	Items 6,10,14,19	

				Empatia cognitiva	sentimientos	1,2,7,10,11,16,8,17	
Empatia	Es la actitud de entender lo que le esta pasando a otras personas (Chura Sullcaccori D.)	Escala de empatía médica versión ps adaptada por Velasco Karen(2022)	Considerando una escala de tres puntos (los números de escala más altos indican una mayor concordancia)	Empatia emocional	Conectar con las emociones de los demas.	3.4,6,9,1,15,20,5,12,14	ordinal
Variable dependiente :Cuidado Humanizado	El cuidado Humanizado es parte fundamental de la enfermería, debe consistir en acciones	El cuidado Humanizado sera fundamentado mediante la teoria transpersonal de watson medidos con la herramienta NCA donde consta de 20 Items y sea evaluado con las siguientes dimensiones: valores humanos, Relacion con lo		Valores Humano	Respeto Empatia	1-7	Intervalo

transpersonales e fenomenológico,
 intersubjetivas para sentimientos
 defender, prosperar y
 preservar la naturaleza
 humana, ayudando a
 las personas a
 encontrar sentido a la
 enfermedad, el dolor, el
 sufrimiento y la
 existencia, y para
 ayudar a otros a ganar
 autocontrol y
 autoconocimiento.
 (Watson, 1985)

sobrellevar

Relacion
 con lo
 fenomenol
 ogico

Creencias de un
 supremo donde
 evocan sus
 problemas

8-12

Procura atender
 todas sus carencias.

Comprender
 emocionalmente

Sobrelleva
 r
 sentiment
 os

13-
 20

Abordar
 sentimientos

ANEXO2. Informe de evidencia de validez y confiabilidad del cuestionario Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) de los factores psicoemocionales: inteligencia emocional

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°1

Nombre del instrumento: Inteligencia emocional y el cuidado humanizado en personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de Piura

Autores del instrumento: Campos Delgado, Lourdes

Adaptación: Velasco Luque , Karen Lissette

Año:2021

Procedencia: Piura

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Atención emocional, Calidad emocional, reparación emocional

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 3

Evidencia de validez de contenido del cuestionario (TMMS-24)

DIMENSIONES	JUECES ÍTEMS	CLARIDAD IAA	RELEVANCIA IAA	COHERENCIA IAA
Atención Emocional	1	0,83	0,92	0,83
	2	1,00	0,92	0,83
	3	0,92	0,83	0,83
	4	0,83	0,92	0,83
	5	0,92	1,00	0,83
	6	0,83	1,00	0,83
	7	0,83	1,00	1,00
	8	1,00	1,00	1,00
Calidad emocional	9	0,92	0,92	1,00
	10	1,00	1,00	1,00
	11	0,92	0,92	1,00
	12	0,83	1,00	1,00
	13	0,92	1,00	0,83
	14	1,00	1,00	1,00
	15	1,00	0,83	0,92
	16	1,00	0,92	0,92
Reparación emocional	17	1,00	1,00	0,92
	18	1,00	1,00	0,83
	19	1,00	1,00	0,92
	20	1,00	1,00	0,83
	21	0,92	1,00	0,83
	22	0,92	1,00	0,92
	23	0,92	1,00	0,92
	24	1,00	0,92	1,00
	M	0,94	0,96	0,91

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken del instrumento N°1

ANEXO3. Evaluación por juicio de expertos del instrumento Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dr/Mg. Lara Perlaza, Luis Mauricio
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Licenciado en enfermería Maestría en salud
Áreas de experiencia profesional:	Enfermero Supervisor
Institución donde labora:	SOLCA
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Tratamiento quirúrgico efectivo en pacientes con nódulos tiroideos, según protocolos histopatológicos ION SOLCA Dr. Juan Tanca Marengo

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE TRAIT META-MOOD SCALE (TMMS-24)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Trait Meta-Mood Scale(TMMS-24)
Autores:	Mayer y Salovey (1990)
Procedencia:	Ensenada, México
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Profesionales de salud
Significación:	Está compuesta de 24 ítems, a manera de preguntas Likert que evalúa la inteligencia emocional percibida (atención emocional, claridad y reparación emocionales)

4. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
CUESTIONARIO DE TRAIT META-MOOD SCALE (TMMS-24)	atención emocional	La atención emocional se refiere a la conciencia de nuestras emociones, la capacidad de reconocer nuestras emociones y saber lo que significan. El progreso logrado en los últimos años se debe a una extensa investigación que demuestra que es una habilidad esencial para el éxito en la vida. Se ha demostrado que una buena inteligencia emocional promueve el bienestar personal, una autoestima adecuada, la empatía y el desarrollo de sentimientos y pensamientos positivos. También ayuda a construir relaciones sociales de alta calidad, reduce los efectos nocivos del estrés y reduce el riesgo de desarrollar síntomas de depresión o ansiedad. (López, et al. 2007)
	Claridad emocional	son las virtudes de entender y aprender Nuestro propio estado emocional
	Reparación emocional	Puedo regular adecuadamente mi estado emocional

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO4. Certificado de Validez de contenido del instrumento que mide los factores psicoemocionales predisores del cuidado humanizado (cuestionario TMSS-24). Experto 1

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Atención Emocional

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de interés de uno mismo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Identificamos nuestros sentimientos	1. presta mucha atención a los sentimientos	3	3	4	
	2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	4	4	4	
	3. Normalmente dedico el tiempo a pensar en mis emociones	4	4	3	
	4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo	3	4	3	
Desarrollo de sentimientos y pensamientos	5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	4	4	3	
	6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente	3	4	3	
	7. A menudo pienso en mis sentimientos	3	4	3	
	8. presto mucha atención a como me siento.	4	4	4	

Segunda dimensión: calidad emocional

- Objetivos de la Dimensión: Mide que también se conoce el personal laboral si esta apto para cualquier sentimiento que llegue a tratarse de un paciente.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Comprendo mis emociones	9. Tengo claro mis sentimientos.	4	4	4	
	10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	4	4	4	
	11. Casi siempre sé cómo me siento	4	3	4	
	12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	4	3	3	
Análisis	13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	3	4	4	
	14. Siempre puedo decir cómo me siento	4	4	4	

	15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	4	4	4	
	16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	4	4	4	

Tercera dimensión: Reparación Emocional

- Objetivos de la Dimensión: Mide la capacidad de estar conforme con sus emociones, trata de equilibrarlos para tener un buen desempeño ya sea en el ámbito laboral.

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Regulo mis emociones	17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una <u>misión optimista</u>	4	4	4	
	18. Aunque me sienta mal procuro pensar en cosas agradables	4	4	4	
	19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	4	4	4	
	20. Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	4	4	4	
Comprometo a repararlos	21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	4	3	4	
	22. Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo	4	4	3	
	23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz	4	3	4	
	24. Cuando estoy enfadado intento que se me pase.	4	4	4	


 Firma del evaluador

Observaciones(Precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () **Aplicable después de corregir**
() **No aplicable ()**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg. Lara Perlaza , Luis Mauricio
DNI: 0801904624

Especialidad del validador: Magister en Gerencia de los Servicios Salud
5 de Octubre del 2022

***Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anuncio del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

Información Personal

Identificación: 0801904624

Imprimir Información

Nombres: LARA PERLAZA LUIS MAURICIO

Género: MASCULINO

Nacionalidad: ECUADOR

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	Nacional		1008-13-88038108	2013-08-02	
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	Nacional		1008-2019-2063179	2019-04-11	
MASTER UNIVERSITARIO EN DIRECCION Y GESTION SANITARIA	UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA	Extranjero		7241171420	2020-12-29	

ANEXO5. Cuestionario de Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

Instructivo: A continuación, encontrarás algunas afirmaciones sobre tus sentimientos y emociones. Lea atentamente cada oración y luego indique el grado de acuerdo o sobre sus diferencias. Marque la respuesta que mejor se adapte a sus preferencias. No hay una respuesta correcta o incorrecta, buena o mala. No dedique demasiado tiempo a cada respuesta.

Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo					
1	2	3	4	5					
N°	ÍTEMS				1	2	3	4	5
1	Presto mucha atención a los sentimientos								x
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento							x	
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones							x	
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de animo							x	
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos								x
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente								x
7	A menudo pienso en mis sentimientos								x
8	Presto mucha atención a como me siento								x
9	Tengo claro mis sentimientos								x
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos								x
11	Casi siempre se cómo me siento								x
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas								x
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones								x
14	Siempre puedo decir cómo me siento								x
15	A veces puedo decir cuales son mis emociones								x

16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos					x
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una misión optimista				x	
18	Aunque me sienta mal procuro pensar en cosas agradables				x	
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.				x	
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal					x
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas trato de calmarme.					x
22	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo					x
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz					x
24	Cuando estoy enfada intento que se me pase.					x

ANEXO6. Evidencia de confiabilidad del Cuestionario de Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

Tabla 4

Evidencia de Confiabilidad de la Escala de los Factores Psicoemocionales: Inteligencia emocional

Escala	Nº	M (DE)	α	ω
Escala Global	24	4.94 (1.14)	.809	.899
Atención emocional	8	2.81 (0.79)	.761	.791
Claridad emocional	8	3.13 (0.87)	.818	.846
Reparación emocional	8	2.77 (1.14)	.927	.931

Notas: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald.

ANEXO7. Informe de evidencia de validez y confiabilidad del cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE)

III. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°2

Nombre del instrumento: Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento del estrés en los profesionales de enfermería de una clínica privada de Lima Metropolitana

Autores del instrumento: Silva Ruiz, Bertha Yahaira

Adaptación: Velasco Luque, Karen Lissette

Año:2016

Procedencia: Lima

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Agotamiento emocional, realización personal, Focalizado en la solución del problema, Auto focalización del problema, Expresión Emocional Abierta, Búsqueda de Apoyo Social, religión

Tabla 5

Coeficiente de Aiken para la validez de contenido del cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE)

DIMENSIONES	JUECES ÍTEMS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN	
Focalización en la solución del problema	1	0,92	1,00	1,00	
	2	0,83	0,92	1,00	
	3	0,92	1,00	1,00	
	4	0,75	1,00	0,83	
	8	0,83	1,00	0,83	
Auto focalización negativa	9	0,83	0,92	0,92	
	10	0,83	0,92	0,75	
	11	0,83	0,83	1,00	
	12	0,83	0,83	0,83	
Expresión emocional abierta	13	0,75	0,83	1,00	
	14	0,75	0,92	0,83	
	15	0,92	0,92	0,92	
búsqueda de apoyo	21	0,83	0,78	1,00	
	22	0,92	0,97	1,00	
	23	0,92	0,89	1,00	
	24	0,92	0,92	1,00	
	25	1,00	0,92	0,92	
religión	26	0,92	0,92	1,00	
	27	0,92	1,00	1,00	
	28	1,00	1,00	1,00	
	29	1,00	1,00	1,00	
	30	0,92	0,92	1,00	
	M		18,42	19,47	19,83

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken del instrumento N°2

ANEXO8. Evaluación por juicio de expertos del instrumento
afrentamiento al estrés (CAE)

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE) La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Urrutia Loor Lidia Del Rocio
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Diplomado superior en cuarto nivel en desarrollo local de la salud , especialista en enfermería oncológica, Magister en gerencia en salud para el desarrollo local
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera
Institución donde labora:	Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Factor ambiental que influye en la aparición de bronquiolitis en lactantes en Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

Nombre de la Prueba:	Encuesta de valoración del grado de empatía del personal de enfermería en cuidado del paciente hospitalizado
Autores:	Silva Ruiz, Bertha Yahaira (2012)
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	profesionales de Salud.
Significación:	En esta presente encuesta se formó de 20 preguntas que nos van a idealizarnos más con la valoración de la empatía siendo según la escala el 1

4. SOPORTE TEÓRICO DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/ÁREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cuestionario de afrontamiento al estrés	Focalizado en la solución del problema:	Nos referimos al manejo que se encarga uno cuando está en conflictos buscando la manera, la solución de no propagar ese problema más bien se considera algunas fases para poder intervenir de buena manera.
	Auto focalización negativa:	elevación de la autoconciencia según la teoría de Levinson el considera que, si sumamos dos elementos para que nuestra autoconciencia se eleve, esos elementos que consideramos son la respuesta emocional y la negatividad próximo al impacto negativo el confirma que si se suma esos tres factores se va a tener un estado elevado de conciencia. (Laura, 2019)
	Expresión emocional abierta:	este es un gran concepto ya que nos indica a la liberación de opiniones, concepto o cualquier otra definición que usted quiera hacer respecto a tal

		persona o cosa lo mejor sería desahogarse para no contener esas expresiones negativas.
	Búsqueda de apoyo social:	Cuando nos sentimos que ya no podemos interactuar o nos olvidamos lo que es convivir buscamos un apoyo ya sea emocional o social para no sentir esa presión que uno tiene
	Religión:	idealizamos a un ser sobrenatural donde ponemos nuestros conflictos ya sea si uno es creyente para poder tener un amigo con quien conversar mientras uno está orando

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de afrontamiento al estrés(CAE) De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO9. Certificado de Validez de contenido del instrumento que mide el afrontamiento al estrés (CAE). Experto 2

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Focalización en la solución del problema

- Objetivos de la Dimensión: Organizo los aspectos que interactúan entre los pacientes

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Arreglo-Desenlace	1. Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	4	3	4	
	11. Hablo con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.	3	3	4	
	15. Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones correctas.	3	4	4	
	20. Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.	3	4	4	

Segunda dimensión: Auto focalización negativa

- Objetivos de la Dimensión: consideramos la respuesta emocional y la negatividad proximo al impacto negativo

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Depresion	2. Me convengo de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrán mal.	3	4	4	
	7. Comprendo que soy el principal causante del problema	4	4	4	
	12. Me siento indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	4	4	4	
	16. Me doy cuenta de que por mi mismo no puedo hacer nada para resolver el problema	4	4	4	

	21. Me resigno a aceptar las cosas como son	4	4	4	
--	---	---	---	---	--

Tercera dimensión: Expresión emocional abierta

- Objetivos de la Dimensión: Nos indica a la liberación de opiniones y concepto

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Liberación	3. Descargo mi mal humor con los demás	4	4	4	
	8. Me comporto de forma hostil con los demás	3	4	4	
	17. Suelo irritarme fácilmente	4	4	4	

Cuarta dimensión: Búsqueda de apoyo social

- Objetivos de la Dimensión: Nos olvidamos lo que es convivir buscamos un apoyo ya sea emocional o social para no sentir esa presión que uno tiene

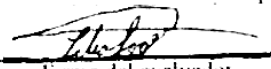
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Integración- Grupos	4. Le cuento a familiares o amigos cómo me siento	4	4	4	
	5. Pido consejo a algún pariente o amigo para afrontar el problema	4	4	4	
	9. Pido a parientes o amigos que me den ideas de cómo resolver un problema	4	4	4	
	13. Cuando me encuentro mal, hablo con amigos y familiares para tranquilizarme.	4	4	4	
	18. Pido a algún amigo o familiar que me indique cual es la mejor opción para seguir	4	4	4	
	22. Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos	4	4	4	

Quinta dimensión: Religión:

- Objetivos de la Dimensión: Identificar a los creyentes

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------

Ser Supremo	6. Pido ayuda espiritual a algun religioso	3	4	4
	10. acudo a la iglesia para rogar que se solucione el problema	3	4	4
	14. Tengo fe que Dios remediara la situacion	4	4	4
	19. Oro con regularidad	4	4	4


 Firma del evaluador

Observaciones(Precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable { x }** **Aplicable después de corregir**
 () **No aplicable { }**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg. Urrutia Loor, Lilia del Rocío
DNI: 0913730116

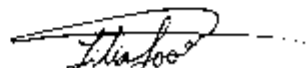
Especialidad del validador: Magister en Gerencia de los Servicios Salud
5 de Octubre del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anuncio del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

Información Personal

Identificación: 0913730115

Imprimir Información

Nombres: URRUTIA LOOR LIDIA DEL ROCIO

Género: FEMENINO

Nacionalidad: ECUADOR

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
DIPLOMA SUPERIOR DE CUARTO NIVEL EN DESARROLLO LOCAL Y SALUD	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA	Nacional		1031-03-328183	2003-01-03	
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA ONCOLOGICA	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	Nacional		1006-08-875133	2008-05-14	
ESPECIALISTA EN GERENCIA Y PLANIFICACION ESTRATEGICA DE SALUD	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA	Nacional		1031-04-495390	2004-04-13	
MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA	Nacional		1031-07-661844	2007-05-10	

Activar WII

ANEXO10. Cuestionario de afrontamiento del estrés CAE

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales deberá usted responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado

1= Nunca

2= A veces

3=Siempre

Cuando sientes que estas estresada/o ¿Con que frecuencia realiza las siguientes actividades?	1	2	3
1.Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente			
2. Me convenzo de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrán mal.			
3.Descargo mi mal humor con los demás			
4.Le cuento a mis familiares o amigos como me siento.			
5.Pido consejo a algún pariente o amigo para afrontar el problema.			
6. pido ayuda espiritual a algún religioso (pastor, cura, consejero, etc)			
7. Comprendo que soy el principal causante del problema			

8.Me comporto de forma hostil con los demás			
9.Pido a parientes o amigos que me den ideas de cómo resolver un problema			
10.Acudo a la iglesia para rogar que se solucione el problema.			
11.Hablo con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.			
12.Me siento indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación			
13.Cuando me encuentro mal, hablo con amigos y familiares para tranquilizarme.			
14.Tengo fe que Dios remediaría la situación.			
15.Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones correctas.			
16.Me doy cuenta de que por mí mismo no puedo hacer nada para resolver el problema			
17.Suelo irritarme fácilmente			
18. Pido a algún amigo o familiar que me indique cual es la mejor opción para seguir.			
19. Oro con regularidad			
20. Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.			
21. Me resigno a aceptar las cosas como son			
22. Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos.			

Tabla 6*Evidencia del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)*

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Escala Global	20	5.70 (1.61)	.921	.950
Focalización en la solución del problema	3	2.88(1.02)	.813	.744
Auto focalización negativa	5	3.05(0.91)	.775	.787
Expresión emocional abierta	3	3.12 (0.987)	.715	.736
Búsqueda de apoyo social	6	2.98(1.02)	.821	.838
Religión	4	2,35(1,01)	.782	.793

Nota: En la tabla 4 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala afrontamiento al estrés en el personal de enfermería mediante el coeficiente de Omega y Mc Donald, con una muestra piloto de 20 enfermeros se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

ANEXO11. Informe de evidencia de validez y confiabilidad de la Escala de empatía en el personal de enfermería

IV. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°3

Nombre del instrumento: Factores psicosociales, laborales y grado de empatía del personal de enfermería con el paciente hospitalizado.

Autores del instrumento: Roció Del Pilar Luna Victoria Gomero

Adaptación: Velasco Luque , Karen Lissette

Año:2016

Procedencia: Trujillo-Perú

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Empatía cognitiva, Empatía emocional, Preocupación empática, Antipatía

Tabla 7

Coefficiente de Aiken para la validez de contenido de la escala de empatía en el personal de enfermería

DIMENSIONES	JUECES ÍTEMS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN	
Empatía Cognitiva	1	0,92	1,00	1,00	
	2	0,83	0,92	1,00	
	3	0,92	1,00	1,00	
	4	0,83	1,00	0,83	
Empatía emocional	8	0,83	1,00	1,00	
	9	0,92	0,92	0,92	
	10	0,92	0,92	0,75	
	11	0,83	0,83	1,00	
	12	0,92	0,83	0,83	
	M		7,92	8,42	8,33

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

ANEXO12. Certificado de Validez de contenido del instrumento que mide la empatía . Experto 2

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Empatía cognitiva

Objetivos de la Dimensión: Identificar los problemas que tienen entre paciente y enfermeros en el ámbito laboral.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Sentimientos	2. Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos	4	4	4	
	7. No considero importante las emociones de mis pacientes durante la entrevista	4	4	4	
	8. Considero las experiencias personales de mis pacientes me preocupa como podría afectar en su tratamiento	4	4	4	
	10. Mis pacientes se sienten seguros al saber que comprendo sus sentimientos.	4	4	4	
	11. Las enfermedades de mis pacientes solo pueden ser curadas con tratamientos médico, por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo.	4	4	4	
	16. Un componente importante de las relaciones con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias	4	4	4	
	13.Trato de entender a mis pacientes	4	4	4	

Segunda dimensión: **Empatía emocional**

- Objetivos de la Dimensión: Determinar los sentimientos que tienen los pacientes para sentirse con mayor seguridad y poderlos entender mejor.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conecta con las emociones de los demás	3. Es difícil ponerme en el lugar de mis pacientes	4	3	4	
	4. El lenguaje no verbal y verbal de mis pacientes es importante en la comunicación entre personal de enfermería-pacientes	4	4	4	
	5. Tengo un buen sentido del humor que contribuye a mejorar el estado de salud de mis pacientes	4	4	4	
	6- La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente	4	3	3	
	9. Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo	4	4	4	
	1 Los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento que recibe durante la hospitalización	4	4	4	
	14. Considero que mis emociones les puede afectar a mis pacientes	4	3	4	
	15. La empatía es una habilidad terapéutica importante para el éxito como personal de enfermería	4	4	4	
	18. Me deben afecta las relaciones sentimentales entre mi paciente y sus familiares	4	3	4	
	19. Entiende o trata de entender lo que está pasando los familiares y amigos.	3	4	4	
20. Creo que la empatía es un factor importante en la recuperación de mis pacientes	4	4	4		


Firma del evaluador

Observaciones(Precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable { x }** **Aplicable después de corregir ()**
No aplicable { }

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg. Urrutía Loor, Lilia del Rocío
DNI: 0913730115

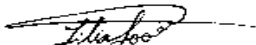
Especialidad del validador: Magister en Gerencia de los Servicios Salud
5 de Octubre del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anuncio del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

ANEXO13. Escala de empatía en el personal de enfermería

Autor: Hojat y Colaboradores

Adaptado por Velasco Luque , Karen Lissette

El presente estudio es para conocer el nivel de empatía del personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización. Esta encuesta es anónima. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas

1: Muy en desacuerdo		2: De acuerdo		3: Muy de acuerdo	
N°	Enunciado	Muy en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	
1	Los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento que recibe durante la hospitalización.				
2	Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.				
3	Es difícil ponerme en el lugar de mis pacientes				
4	El lenguaje no verbal y verbal de mis pacientes es importante en la comunicación entre personal de enfermería-pacientes				
5	Tengo un buen sentido del humor que contribuye a mejorar el estado de salud de mis pacientes				
6	La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente				
7	No considero importante las emociones de mis pacientes durante la entrevista				
8	Considero que las experiencias personales de mis pacientes no son importantes para la eficacia del tratamiento				
9	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo				
10	Mis pacientes se sienten seguros al saber que comprendo sus sentimientos.				
11	Las enfermedades de mis pacientes solo pueden ser curadas con tratamientos médico, por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo.				

12	Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.			
13	Trato de entender a mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.			
14	Creo que las emociones de mis pacientes no son importantes en la recuperación de una enfermedad.			
15	La empatía es una habilidad terapéutica importante para el éxito como personal de enfermería			
16	Un componente importante de las relaciones con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias			
17	Trato de pensar como mis pacientes para poder darles un mejor cuidado			
18	No me deben afectar las relaciones sentimentales entre mi paciente y sus familiares			
19	No disfruto leer sobre temas no médicos o arte.			
20	Creo que la empatía es un factor importante en la recuperación de mis pacientes			

Tabla 8

Evidencia de confiabilidad de la escala de empatía en el personal de enfermería

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Escala Global	24	5.00 (1.48)	.861	.918
Empatía cognitiva	6	2.77 (0.94)	.805	.812
Empatía emocional	6	3.06(1.02)	.855	.871

Nota: En la tabla 6 referido al análisis de confiabilidad de la escala empatía en el personal de enfermería mediante el coeficiente de Omega y Mc Donald, con una

muestra piloto de 20 enfermeros se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas

ANEXO14. Informe de evidencia de validez y confiabilidad del cuestionario Nyberg Caring Assessment (NCA)

V. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°4

Nombre del instrumento: Inteligencia emocional y el cuidado humanizado en personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de Piura

Autores del instrumento: Campos Delgado, Lourdes

Adaptación: Velasco Luque, Karen Lissette

Año:2021

Procedencia: Piura

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: valores humanos, relación con lo fenomenológico, sobrellevar sentimientos

Tabla 9

Evidencia de validez de contenido del cuestionario Nyberg Caring Assessment (NCA)

DIMENSIONES	JUECES ÍTEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
		IAA	IAA	IAA
Valores Humanos	1	0,92	1,00	1,00
	2	0,83	0,92	1,00
	3	0,92	1,00	1,00
	4	0,75	1,00	0,83
	5	0,92	1,00	1,00
	6	0,83	1,00	1,00
	7	0,83	1,00	0,83
Relación con lo fenomenológico	8	0,83	1,00	0,83
	9	0,83	0,92	0,92
	10	0,83	0,92	0,75
	11	0,83	0,83	1,00
	12	0,83	0,83	0,83
Sobrellevar sentimientos	13	0,75	0,83	1,00
	14	0,75	0,92	0,83
	15	0,92	0,92	0,92
	16	0,83	0,83	0,92
	17	0,92	0,92	0,92
	18	0,83	0,92	0,92
	19	0,92	0,92	0,83
	20	1,00	1,00	0,75
	M	0,85	0,93	0,91

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

ANEXO15. Evaluación por juicio de experto del Cuestionario Nyberg Caring Assessment (NCA)

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento (NCA) La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Rodríguez Giler María Magdalena
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Especialista en enfermería oncológica Diploma superior en gestión de desarrollo de los servicios de salud
Áreas de experiencia profesional:	Magister en gerencia de servicio de salud
Institución donde labora:	Hospital del niño Dr. Francisco Icaza
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Resultados de tratamientos de neumonía con bromuro de ipratropio mediante aplicación de aerosol terapia, estudio a realizarse en pacientes de 6-12 años

7. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- c. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

8. DATOS DEL CUESTIONARIO DE NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA) (NYBERG, 1990)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA) (Nyberg, 1990)
Autores:	Dra. Jan Nyberg, 1990
Procedencia:	El Colorado –USA
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	profesionales de Salud.
Significación:	Consta de 20 ítems y sus respuestas están diseñadas de acuerdo al formato Likert son del 1 al 5. valora la visión de Jean sobre el cuidado ultra personal, Watson intenta capturar el aspecto personal fundamenta las necesidades de la otra parte, como la sensibilidad hacia uno mismo Necesidades espirituales, de comunicación y de confort. Porque cuidar significa cuidar a los demás.b

9. SOPORTE TEÓRICO
DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/ÁREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cuestionario de Nyberg Caring ASSESSMENT (NCA)	Valores Humanos	Pueden entenderse como factores psicologicos que pueden llegar a influir en diversas circunstancias de comportamiento incluyendose la manera en que las personas enfermas enfrentan a la muerte.Invalid source specified.
	Relación con lo fenomenológico	Su finalidad es estudiar y describir fenómenos u objetos experimentados por las personas.Invalid source specified.
	Sobrellevar sentimientos	Date cuenta de que expresar sentimientos psicologicos es tan importante para tu salud como expresar sentimientos físicos.Invalid source specified.

10. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de cuidado humanizado (NCA) De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO16. Certificado de Validez de contenido del instrumento que mide el cuidado humanizado (NCA). Experto 3

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Valores Humanos

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de interés de uno mismo.

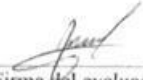
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Respeto-Empatia	1. Tiene un profundo respeto por las necesidades de otro	4	3	4	
	2. Trasmite aliento y esperanza a otros	4	3	4	
	3. Permanece sensitivo a las necesidades de otros.	4	4	4	
	4. soluciona problemas creativamente	4	4	4	
	5. considera habitualmente los problemas de otros	4	3	4	
	1. Elige tácticas que logran las metas.	4	3	4	
	2. Demuestra usted que tiene buenos valores	4	4	3	

Segunda dimensión: Relación con lo fenomenológico

- Objetivos de la Dimensión: Mide que también se conoce el personal laboral si esta apto para cualquier sentimiento que llegue a tratarse de un paciente.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Creencias de un supremo donde evocan sus problemas	8. Expresa sentimientos positivos	4	4	3	
	9. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.	4	4	3	
	10. Concede plena consideración a los factores situacionales	4	4	4	
	11. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.	4	4	3	
	12. Juzga las creencias de otros.	4	4	3	

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comprender emocionalmente	13. Se centra en ayudar a crecer a otros	4	3	4	
	14. Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas	4	4	3	
	15. Va más allá de lo superficial para conocer bien a la gente	4	3	3	
	16. identifica sus emociones en situaciones complejas	4	4	4	
Abordar sentimientos negativos o positivos	17. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación	3	4	4	
	18. sabe cómo afrontar situaciones negativas	3	4	4	
	19. reconoce cuando tiene sentimientos negativos.	4	4	3	
	20. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación	3	4	3	


Firma del evaluador

Observaciones(Precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable (x)** **Aplicable después de corregir ()**
No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg. Rodriguez Giler, María Magdalena DNI: : 1308985348

**Especialidad del validador: Magister en Gerencia de los Servicios Salud
4 de Octubre del 2022**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anuncio del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante

Información Personal

Identificación: 1308985348

Imprimir Información

Nombres: RODRIGUEZ GILER MARIA MAGDALENA

Género: FEMENINO

Nacionalidad: ECUADOR

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA ONCOLOGICA	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	Nacional		1008-08-875127	2008-05-14	
DIPLOMA SUPERIOR EN GESTION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO	Nacional		1013-09-891613	2009-05-11	
MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO	Nacional		1013-2017-1793189	2017-02-02	

ANEXO17. Instrumento del Cuestionario Nyberg Caring Assessment (NCA)

Lea cuidadosamente cada ítem, y piense en su trabajo reciente con los pacientes del Servicio de UCI. Ponga un aspa en el número que mejor exprese.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre				
1	2	3	4	5				
Nº	ÍTEMS			1	2	3	4	5
1	Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro.							x
2	No desiste de transmitir esperanzas a otros.							x
3	Permanece atento a las necesidades de otros.							x
4	Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.							x
5	Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado							x
6	Permanece comprometida con una relación continua.							x
7	Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse							x
8	Expresa sentimientos positivos y negativos.							x
9	Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento						x	
10	Soluciona problemas creativamente						x	
11	Implementa bien habilidades y técnicas						x	
12	Elige tácticas que lograrán las metas.							x
13	Se centra en ayudar a a crecer a otros.							x
14	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.							x
15	Considera las relaciones antes que los reglamentos.							x
16	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.							x
17	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.							x
18	Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.						x	
19	Concede plena consideración a los factores situacionales.						x	

20	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.				x	
----	---	--	--	--	---	--

Tabla 8

Evidencia de Confiabilidad del cuestionario del Cuidado Humanizado

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Escala Global	24	4.94 (1.14)	.809	.899
Atención emocional	8	2.81 (0.79)	.761	.791
Claridad emocional	8	3.13 (0.87)	.818	.846
Reparación emocional	8	2.77 (1.14)	.927	.931

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

ANEXO19. Evaluación de los personales de enfermería en la prueba piloto de la variable factores psicoemocionales:
Afrontamiento al estrés

Personas	FP1	FP11	FP15	FP20	AN2	AN7	AN12	AN 16	AN 21	EEA.3	EEA8	EEA 17	BAS4	BAS 5	BAS 9	BAS 13	BAS 18	BAS 22	RE.6	RE10	RE.14	RE.19	Focalizacion en la solucion del problema	Autofocalizacion negativ:	expresion emocional abierta	Busqueda de apoyo social	Religion	
1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	2	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	16	15	6	9	4
2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	12	8	7	6	5
3	1	3	4	1	4	4	4	5	4	4	4	3	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	26	22	7	10	4
4	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	5	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	13	20	6	9	4
5	1	1	5	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	2	21	27	7	14	5
6	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	11	17	7	10	5
7	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	3	5	4	1	1	1	1	1	2	1	12	20	7	18	5
8	1	1	3	1	4	2	4	4	4	1	1	5	4	4	1	4	1	1	3	1	4	4	4	20	24	14	15	12
9	4	5	2	3	2	2	4	1	5	2	4	3	4	4	4	4	4	4	1	1	3	4	1	23	30	14	21	9
10	1	4	2	3	4	2	4	1	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	1	2	1	4	4	21	29	16	20	11
11	4	4	4	3	2	4	2	2	2	2	4	2	3	4	2	4	4	2	2	1	4	4	4	25	23	17	19	11
12	1	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	25	31	21	24	13
13	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1	5	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	24	24	21	24	13
14	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	1	4	4	24	24	21	22	13
15	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	31	29	24	21	16
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	32	32	24	24	16
17	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	1	4	33	31	18	23	10
18	4	4	4	3	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	2	1	2	4	30	33	17	24	9
19	3	4	3	4	4	3	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	1	2	4	30	32	19	25	11
20	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	25	31	20	23	12

ANEXO20. Evaluación de los personales de enfermería en la prueba piloto de la variable factores emocionales :empatía

Personas	EC1	EC2	EC7	EC10	EC11	EC16	EM3	EM4	EM6	EM9	EM15	EM20	Empatia cognitiva	Empatia emociona	
1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	2	3	1	2	16	8
2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	12	4
3	1	3	4	1	4	4	4	5	4	4	4	4	3	26	15
4	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	5	4	4	13	13
5	1	1	5	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	21	15
6	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	4	4	3	11	9
7	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	12	4
8	1	1	3	1	4	2	4	4	4	1	1	5	5	20	11
9	4	5	2	3	2	2	4	1	5	2	4	4	3	23	14
10	1	4	2	3	4	2	4	1	4	4	3	3	3	21	14
11	4	4	4	3	2	4	2	2	2	2	4	4	2	25	10
12	1	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	25	15
13	4	4	4	4	4	2	1	1	1	1	5	1	1	24	8
14	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	24	10
15	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	31	16
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	32	16
17	4	4	4	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	33	16
18	4	4	4	3	3	4	3	5	5	4	4	4	4	30	17
19	3	4	3	4	4	3	5	4	3	4	4	4	4	30	15
20	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	25	16

ANEXO21. Evaluación de los personales de enfermería en la prueba piloto de la variable Cuidado Humanizados

Personas	FP1	FP11	FP15	FP20	AN2	AN7	AN12	AN 16	AN 21	EEA 3	EEA8	EEA 17	BAS4	BAS 5	BAS 9	BAS 13	BAS 18	BAS 22	RE.6	RE10	RE.14	RE.19	Focalizacion en la solucion del problema	Autofocalizacion negativ	expresion emocional abierta	Busqueda de apoyo social	Religion	
1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	2	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	16	15	6	9	4
2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	12	8	7	6	5
3	1	3	4	1	4	4	4	5	4	4	4	3	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	26	22	7	10	4
4	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	5	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	13	20	6	9	4
5	1	1	5	1	1	4	4	4	4	4	4	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	2	21	27	7	14	5	
6	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	5	1	1	1	1	1	2	11	17	7	10	5	
7	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	3	5	4	1	1	1	1	2	1	12	20	7	18	5	
8	1	1	3	1	1	4	2	4	4	4	1	5	4	4	1	4	1	1	3	1	4	4	20	24	14	15	12	
9	4	5	2	3	2	2	4	1	5	2	4	3	4	4	4	4	4	1	1	3	4	1	23	30	14	21	9	
10	1	4	2	3	4	2	4	1	4	4	3	3	4	4	3	4	4	1	2	1	4	4	21	29	16	20	11	
11	4	4	4	3	2	4	2	2	2	4	2	2	3	4	2	4	4	4	2	2	1	4	4	25	23	17	19	11
12	1	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	25	31	21	24	13	
13	4	4	4	4	4	2	1	1	1	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	24	24	21	24	13	
14	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	24	24	21	22	13
15	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	31	29	24	21	16	
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	32	32	24	24	16	
17	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	1	33	31	18	23	10	
18	4	4	4	3	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	3	4	4	2	1	2	4	30	33	17	24	9	
19	3	4	3	4	4	3	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	1	2	4	30	32	19	25	11	
20	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	25	31	20	23	12	

Perse	VH1	VH.2	VH3	VH4	VH5	VH6	VH7	VH8	VH9	RF.10	RF11	RF12	RF13	RF14	RF15	RF16	SS.17	SS18	SS.19	SS.20	VALORES HUMANO	RELACION CON LO FENOMENOLOGICO	SORRELLER SENTIMIENTOS
1	3	1	3	1	2	4	4	3	2	3	2	2	2	3	3	4	1	1	4	1	21	21	7
2	4	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	8	4
3	2	3	4	1	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	1	2	5	1	27	30	9
4	2	1	4	1	2	5	2	2	2	2	5	4	5	4	5	4	1	1	4	1	19	31	7
5	5	5	5	1	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	3	5	1	1	1	1	32	32	4
6	1	1	3	1	1	1	3	4	3	1	4	3	3	4	3	5	1	1	3	4	15	26	9
7	3	3	2	1	2	4	3	1	3	2	3	4	4	3	5	4	1	1	4	1	19	28	7
8	1	1	3	1	4	2	4	4	4	1	3	5	5	4	1	5	1	1	3	1	20	28	6
9	4	5	5	1	2	2	4	1	5	2	4	3	4	4	3	5	4	1	2	1	24	30	8
10	1	4	4	4	4	2	4	1	4	4	3	3	3	4	3	5	1	1	2	1	24	29	5
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	1	32	31	9
12	1	5	5	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	5	3	2	1	2	1	27	30	6
13	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	2	5	10	12	10
14	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	3	1	19	20	10
15	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	1	4	4	2	2	1	30	30	9
16	2	2	5	4	5	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	4	31	27	16
17	4	4	4	3	5	4	3	5	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	32	28	16
18	3	1	4	3	3	4	3	5	5	5	3	4	3	5	5	3	4	4	4	4	26	33	16
19	3	2	3	4	4	3	5	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	28	33	16
20	2	1	3	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	5	3	2	4	20	26	14

FORMATO 1: Trabajos Previos

Factores Psicoemocionales Predictores Del Cuidado Humanizado En Personal De Enfermería De Un Hospital Oncológico De Guayaquil, 2022.

Objetivo	N°	APELLIDOS Y NOMBRE DE AUTOR (ES)	AÑO	LUGAR	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVO	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	Instrumento	POBLACIÓN Y MUESTRA	CONCLUSION	URL/DOI
General	1	Lizbeth Morales Castillejos Yara Gracia Verónica Erick Landeros Olvera.	2020	México	Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras.	describir la conexión que existen entre inteligencia emocional con la atención otorgada por enfermeras en un centro de salud público de México	descriptivo , correlacion al y transversal	cuestionario	127 enfermeras	las enfermeras si obtuvieran un nivel de inteligencia emocional favorable afectaría directamente a la calidad de la atención brindada, mostrando el interés de la salud mental obteniendo mejora en los indicadores de calidad	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8158331

en la atención del
paciente

6	Gonzalez Garcia Maria, Pintado Cepeda Danna	2019	Loja	Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con hipertensión arterial pertenecientes al grupo de control enfermedad a la raya del barrio Gran Colombia	de investigación acerca de los niveles de estrés y su igualdad entre las estrategias de afrontamiento que va a pertenecer al grupo " Mi raya del barrio Gran Colombia (Loja	diseño cualitativo de cuantitativo o de diseño transversal y correlacion al	cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE)	54 personas obtuvieron el resultado de las estrategias de afrontamiento donde los pacientes con HTA utilizaron con frecuencia la resolución de problemas, seguida del apoyo emocional, religioso y en menor medida buscar el apoyo de la sociedad	el grupo "Mi enfermedad a la raya" obtuvo el resultado de las estrategias de afrontamiento donde los pacientes con HTA utilizaron con frecuencia la resolución de problemas, seguida del apoyo emocional, religioso y en menor medida buscar el apoyo de la sociedad	https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22946/1/Niveles%20de%20Estr%C3%A9s%20y%20Estrategias%20de%20Afrontamiento%20en%20Pacientes%20con%20Hipertensi%C3%B3n%20Arterial%20
---	---	------	------	--	---	---	---	---	--	---

[pertenecient
es%20al%20
0grupo%20
de%20contr
ol%20Mi%2
0Enfermeda
d%20a%20l
a%20Raya
%20del%20
barrio%20G
r.pdf](#)

Objetivos específicos

OE 1	8	Vera Loor	2020	Guayaquil	Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería de una clínica de Guayaquil, en tiempo COVID – 19, 2022	objetivo examinar la relación entre inteligencia emocional y cuidado humanizado en los enfermeros de una clínica de Guayaquil en tiempos COVID-19	Diseño no experimental de tipo básico correlacional	Escala TMSS 24 y cuestionario de NCA	37 empleados	El resultado final es el significado de una relación. Agregando una correlación significativa entre el intelecto emocional y el desempeño laboral. No hay correlación entre el autoconcepto y el desempeño laboral. Existe una relación entre el asertividad y la función laboral.	https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94857/Vera-LJV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
	7	Serrano Espinoza y Gonzalo Leonardo	2021	Guayaquil	La inteligencia emocional del personal de salud como determinante de los	Realizo una investigación acerca de la gestión emocional como factor	Realizo un diseño de estudio cuantitativo, no experimental.	TMMS 24 y la Escala de Atención al	33 enfermeras	la inteligencia emocional está relacionada con el cuidado del paciente. Además, se determinó que si se tiene niveles bajos de inteligencia	.

				comportamiento de cuidado del paciente en los profesionales de enfermería del Hospital Básico Huaquillas.	determinante del cuidado humanizado del paciente en profesionales de enfermería de un hospital de Huaquillas (Guayaquil)	Paciente (CP-22)			emocional los niveles de comportamiento son más bajo si se refiere al cuidado humanizado.			
OE2	2	Ordoñez Rufat, Martínez Polit, Martínez Estalella	2021	España	inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario	Considerar la inteligencia emocional del enfermero en las unidades de cuidado intensivos(UCI)	la inteligencia del enfermero en las unidades de cuidado intensivos(UCI)	Estudio descriptivo cuantitativo, transversal	Encuesta	92 enfermeros	Concluyendo que la inteligencia emocional es uno de los factores psicoemocionales donde se tiene un porcentaje adecuado en las dimensiones claridad de sentimientos y reparación emocional y, el área que faltaría mejorar es la atención	https://www.researchgate.net/publication/346514712_Inteligencia_emocional_de_las_enfermeras_de_cuidados_intensivos_en_un

										del paciente ya que tiene un porcentaje regular.	hospital terciario
8	Viviana Elizabeth Flores Bravo, Leisy Liliana Maldonado Molina	2017	Cuenca	Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del hospital básico general plaza.	de tienen como objetivo correlacionar los niveles de estrés laboral de las enfermeras, los datos sociodemográficos y las estrategias de afrontamiento.	La metodología a que se usó fue de un enfoque cuantitativo de tipo transaccional y de tipo correlacional	Cuestionarios	25 individuos	los resultados que se obtuvieron del programa estadístico spss, el cual brindó datos importantes donde se obtuvo que el 16% de la población define un estrés alto y el 85% tiene un nivel moderado de estrés	https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7496/1/13392.pdf	
OE3	3	Villacres, c	2021	Ibarra	Impacto del estrés laboral en el desempeño de los	determinar el impacto del estrés laboral en el desempeño	Inductiva, deductiva y analítica;	Se aplicó dos	335 personal de	Se constató que contribuyen significativamente al estrés laboral, que luego	https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20

	Zambrano ,c		servidores públicos Instituto Ecuatoriano Seguridad Social del Cantón Chone	de los servidores públicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Chone	los servidores públicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Chone	tipo	instrumentos como la MBI-HSS para el método de afrontamiento del estrés y GHQ-12	216 usuarios	se refleja en deterioro del desempeño laboral, deterioro de la salud, disminución de la satisfacción laboral y de la calidad de los servicios prestados por la empresa; por lo tanto, se hicieron recomendaciones para los métodos de prevención.	.500.12692/56889/Ram%c3%adrez_EEK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10	Procel et al 2018	Cuenca	Percepciones de la calidad de la atención de pacientes oncológicos en el hospital "José Carrasco Artega" de la	Percepciones de la calidad de la atención de pacientes oncológicos en el	como objetivo determinar Percepciones de la calidad de la atención de pacientes oncológicos en el	objetivo cuantitativo, descriptivo de corte transversal	Cuestionario CUCACE	216 usuarios	El 70% son mayores de 65 años, en su mayoría son mujeres y casadas, correspondiendo al 86% y 85% respectivamente. 65,3% se tiene una visión positiva a la calidad de la atención,	Repositorio Institucional Universidad de Cuenca: Percepción de la calidad de cuidados de

				ciudad Cuenca 2017-2018	“José Carrasco Arteaga” de la ciudad Cuenca 2017-2018				además se encontró una correlación significativa con la variable edad (p=0,000)	enfermería en pacientes oncológicos del Hospital José carrasco Arteaga, Cuenca, 2017 (ucuenca.edu.ec)
9	Contreras	2019	Baba hoyo	Nivel de estrés laboral y su relación con la calidad de atención personal de enfermería	centran en la determinación del nivel de estrés laboral y su relación con la calidad de la atención en el	estudio descriptivo de corte transversal con un enfoque mixto	Malash Burnout Inventory y el CUCACE	35 enfermeras y 30 pacientes	70% del personal de enfermería mostró Agotamiento emocional moderado, el 67% muestra un nivel de despersonalización y el 53% muestra un nivel bajo de satisfacción personal; en cuanto a la	http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6099/5/1/TESIS%201830%20BANDERAS

hospital básico personal de cuantitativ
"Jaime Roldós enfermería del o y
Aguilera'' hospital básico cualitativo
"Jaime Roldós
Aguilera"

calidad del tratamiento -
evaluada desde la [VALDEZ%2](#)
perspectiva del [0%282%29.](#)
paciente, los datos [pdf](#)
muestran que es
negativa, es decir muy
pocas personas están
satisfechas con ellos
Relacionado con el
cuidado recibido por el
cuidador. Después del
análisis, se encontró que
el personal de
enfermería se ve
afectado por el estrés y
está directamente
relacionado con la
calidad de atención
brindada a los usuarios

O4	4	Meneses Monica, Vega Josefina y Victor Hugo	2016	Peru	Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles	Se realiza una investigación acerca de encontrar la base científica para el cuidado humanizado desde la visión de una enferma y pacientes hospitalizados	cualitativo	32	los profesionales de atención al paciente coincidieron en que el personal de salud es crucial para brindar una atención humana de alta calidad en el entorno hospitalario, y enfaticaron que la formación profesional en la práctica debe desarrollar habilidades blandas, habilidades de comunicación y un entorno seguro.	https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full	
	5	Velasquez Guerra,	2020	Lima- Peru	Inteligencia emocional y estrés laboral	se realizó una investigación donde se	Su metodología es	Encuesta	93 partic	determina una relación entre las variables al aplicar la estadística	Velásquez GMC- SD.pdf

Mayra	del personal de	necesitó	cuantitativ	ipant	correlacional de Rho de	ucv.edu.pe
Carolina	enfermería de	verificar	la o-	es	Sperman, mostrando un)
	un hospital	relación entre	descriptivo		valor de 0.348 dando a	
	público, 2021	inteligencia	no		entender que tiene una	
		emocional y el	experiment		relación positiva	
		estrés laboral	al de corte		moderada	
		en el personal	transversal			
		de enfermería	.			
		de un hospital				
		publico 2021.				

FORMATO 2: CONCEPTO DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Factores Psicoemocionales Predictores Del Cuidado Humanizado En Personal De Enfermería De Un Hospital Oncológico De Guayaquil, 2022.

Variable 1: Factores Psicoemocionales			
N°	APELLIDOS, AÑO	CITA TEXTUAL	CITA PARAFRASEADA
1	Vargas Correal & Barreto (2020)	Vocaciones humanas y emociones expresadas en los profesionales interesados, considerando esta obra social como una de las labores arduas, elevados mental y emocionalmente debido a las circunstancias en las que cada uno de ellos debe estar presente	Son vocaciones que los enfermeros deben tener al momento de ingresar al ambiente laboral por distintas condiciones que se van a presentar por que si no hacen con el corazón el trabajo es mas probable que se vayan a estresar y por últimos vayan hacer una personas irrespetuosas con sus pacientes, se necesita de mucho esfuerzo y

		uno de los pacientes y sobre todo sus familiares; diferentes descargas factores de riesgo psicosocial que determinan la responsabilidad del puesto presentado; es un esfuerzo físico y cognitivo a lo largo del tiempo para garantizar una ayuda oportuna y calidad	entendimiento para la familia de los enfermeros ya que no van a pasar mucho tiempo con sus hijos y van a pasar mas con los pacientes.
2	Dario & Carrmen (2020)	es un servicio en el que los pacientes están expuestos a diversos estímulos estresantes que provocan trastorno psicológico Esta situación crea la necesidad. Desde un principio a querer des afrontar realidades, el personal de enfermería presta atención tanto al cuidado físico como mental, tratando de asegurar la estadía del paciente con los traumatismos más graves.	Es un servicio donde se expone al paciente a diversos estímulos estresantes que le provocan ansiedad y exigencia. Desde el primer momento, para afrontar la realidad, el personal médico concede gran importancia al cuidado tanto físico como mental del paciente, tratando de que las lesiones sean los menos graves posible.
3	Rous (2022)	La inteligencia emocional se refiere a un sin número de características emocionales tales como: autocontrol, entusiasmo, empatía, es decir una persona que tenga independencia emocional sería de gran ayuda ya que detrás de	Cada persona tiene un método diferente del intelecto emocional donde se podrán destacar cualquier sentimiento que uno quiere representarlo, pero sabe supeditar un paciente que este en términos de depresión aquí es bueno

		un enfermero es necesario el alto nivel de inteligencia porque la capacidad de la profesión es acompañarlo hasta en los últimos difíciles de los pacientes	la integración de aquella enfermera que es consiente la inteligencia emocional ya que va a tener un aspecto de tranquilidad delante del paciente.
Variable 2: Cuidado Humanizado			
N°	APELLIDOS, AÑO	CITA TEXTUAL	CITA PARAFRASEADA
1	Catherine (2019)	<p>Modelos y teorías de enfermería basados en una perspectiva humanista</p> <p>Enfermería, como Watson, que se refiere a enfermería</p> <p>La racionalidad moral del cuidar no es un procedimiento ni una acción, el cuidar es un proceso interrelacionado, intersubjetivo, un proceso de sentimientos compartidos entre individuos.</p> <p>enfermera y paciente</p>	<p>Esta teoría tiene de soporte una visualización del cuidado hacia los pacientes, enfocándonos en Watson donde tiene de referencia que el cuidar está conectado con unos aspectos que van más allá de una acción, es una interrelación, nociones donde compaginan entre enfermeros y pacientes, es aquella que está encargada a prestar su servicio. La enfermería, por su propia naturaleza, es una ciencia humanística encaminada a ayudar a la persona a conservar, restaurar la salud, rehabilitar, acompañar, asegurar la calidad de vida en situaciones de invalidez o al final de la vida no solo es la encargada de aspectos</p>

			científicos sino también de prevalecerle una motivación al paciente.
2	Eriksson (2018)	<p>El descubrimiento de este estudio refleja que el personal de enfermería se ocupará de las buenas personas. La enfermedad del cáncer ha afectado fácilmente la escena al final</p> <p>La dignidad del hombre significa preservarlo. No hay duda de que el cáncer se ha vuelto tan común. De alguna manera tenemos toda la experiencia cuando se tiene a familiares con cáncer,</p> <p>La enfermera siente compromisos humanos y profesionales responsables de la compasión, el amor e integración. sentimientos, comunidad y aspecto mental.</p>	<p>Eriksson (2018)</p> <p>Al hallar la teoría de esta investigación podemos comprobar que las enfermeras tienen un buen merito al tratarse de socializar con paciente conceptualizando el hecho de que primero es el paciente sintiendo un compromiso humano y profesionalmente cuidando con afinidad y predilección agregando un cariz biológico, humanitario y anímico.</p>
3	Maria (2021)	El cáncer es considerado una de las principales causas de muerte a nivel mundial y engloba una amplia gama de enfermedades que pueden afectar considerables extremidades del cuerpo.	Consideramos que el cáncer viene hacer sinónimo de algo maligno donde ahora ultimo hay gente que le están afectando mucho yo diría que es por el hecho de los químicos que agregan más

		<p>La calidad de la atención de enfermería es la capacidad de satisfacer las necesidades del paciente de manera eficaz, profesional y honrando la privacidad del paciente.</p>	<p>a la comida como el transgénico y por alimentos así o ya sea porque es hereditario se le da más trabajo a una enfermera y médicos como el cáncer no es algo curable lo que procedemos hacer es darle todas las comodidades que necesite el paciente.</p>
--	--	--	---

ANEXO 23. CARTA DE CONSTANCIA/ AUTORIZACIÓN



Guayaquil, 27 de octubre 2022

Constancia

Por medio de la presente dejo constancia que la Lic. Karen Lissette Velasco Luque con C I : **0927470740** realizo su trabajo de investigación sobre los, **FACTORES PSICOEMOCIONALES PREDICTORES DEL CUIDADO HUMANIZADO EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE UN HOSPITAL ONCOLOGICO DE GUAYAQUIL 2022**, en nuestra institución donde se le brindo todas las facilidades y colaboración del personal administrativo, sanitario y usuarios pacientes.

Se entrega la presente CONSTANCIA para fines que el interesado considere conveniente.

Atentamente.

Lia Lilia Herrera Loor Mg.
ENFERMERA DOCENTE
Reg. 1031-07-681844
SOLCA GUAYAQUIL

SOLCA
DPTO. DOCENCIA EN ENFERMERIA
RECIBIDO
FECHA: 27-10-22 HORA: 14:15
FIRMA: _____



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "

FACTORES PSICOEMOCIONALES PREDICTORES DEL CUIDADO HUMANIZADO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL ONCOLÓGICO DE GUAYAQUIL, 2022.

", cuyo autor es VELASCO LUQUE KAREN LISSETTE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 15 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL DNI: 00328631 ORCID: 0000-0002-0247-8724	Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 15- 01-2023 15:20:59

Código documento Trilce: TRI - 0520889