



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal
de enfermería del servicio de emergencia de un hospital
de Cusco, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Begazo Aparicio, Lizbeth (orcid.org/0009-0001-7436-972X)

ASESORES:

Dr. Morales Salazar, Pedro Otoniel (orcid.org/0000-0002-9242-3881)

Dr. Neciosup Obando, Jorge Eduardo (orcid.org/0000-0002-4605-5475)

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

TRUJILLO - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi querido hijito Jhatniel Vicent por ser mi motor y mi motivo para continuar superándome cada día e hizo posible la conclusión de esta tesis.

A mis padres Julia Aparicio Gutierrez y Vicente Begazo Olivera, mis hermanas, Noelia y Greys los cuales han sido un pilar fundamental en todo sentido para lograr mis metas, guiándome siempre por el buen camino, dándome el amor y afecto que toda hija necesita

Agradecimiento

A Dios por guiar mi camino y darme salud y la oportunidad de cumplir una meta más. A la Universidad César Vallejo, por hacer posible la oportunidad de realizar mis estudios de maestría para mejorar mi desarrollo y experiencia profesional. Al Dr. Pedro Otoniel Morales Salazar, asesor de la tesis, por su apoyo, dedicación, sus grandes enseñanzas, su orientación y motivación continua para elaborar este trabajo de investigación. A los licenciados de enfermería que laboran en el Hospital de Cusco, por permitirme hacer posible la aplicación de los instrumentos y recojo de información para poder obtener datos oficiales y fidedignos para la elaboración de la presente tesis de maestría.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO


Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PEDRO OTONIEL MORALES SALAZAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO Y PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de la Tesis titulada: "Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023", cuya autora es BEGAZO APARICIO LIZBETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, 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.

Trujillo, 29 de Agosto del 2023

Apellidos y nombres del asesor: Morales Salazar Pedro Otoniel	
DNI N° 17910106	
ORCID: 0000-0002-9242-3881	



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, BEGAZO APARICIO LIZBETH estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CUIDADO HUMANIZADO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSIPTAL DE CUSCO, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
BGAZO APARICIO LIZBETH DNI: 45634969 ORCID: 0009-0001-7436-972X	Firmado electrónicamente por: LIZBETHBEGA el 26- 10-2023 09:21:21

Código documento Trilce: INV - 1337167

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad de los asesores	iv
Declaratoria de originalidad de la autora	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variables y operacionalización	20
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo unidad de análisis	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Procedimientos	25
3.6 Método de análisis de datos	26
3.7 Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	
V. DISCUSIÓN	
VI. CONCLUSIONES	
VII. RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS	
ANEXOS	61

Índice de tablas

Tabla 1	Cotejo de los porcentajes que se encontraron para cada una de las variables Inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	28
Tabla 2	Cotejo de porcentajes que se encontraron para los niveles de las dimensiones de variable inteligencia emocional en un hospital de Cusco, 2023	29
Tabla 3	Cotejo de los porcentajes que se encontraron para los niveles de las dimensiones de la variable cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	31
Tabla 4	En la prueba de Shapiro-Wilk de la puntuación de las variables inteligencia emocional y cuidado humanizado y sus respectivas dimensiones en un hospital de Cusco, 2023.	33
Tabla 5	Prevalencia entre la inteligencia y emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	34
Tabla 6	Tabla de contingencia de la dimensión atención emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	35
Tabla 7	Tabla de contingencia de la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	36
Tabla 8	Tabla de contingencia de la dimensión reparación emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	37
Tabla 9	Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera - paciente del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023	38

Tabla 10	Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión relación de cuidado transpersonal del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023	39
Tabla 11	Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023	40
Tabla 12	Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión campo fenomenológico del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023	41
Tabla 13	Resumen de las pruebas de hipótesis de las variables Inteligencia Emocional y Cuidado Humanizado del personal de emergencia de un Hospital de Cusco - 2023.	42
Tabla 14	Confiabilidad de los Ítems y dimensiones de la variable independiente del cumplimiento de Inteligencia Emocional.	95
Tabla 15	Confiabilidad de los Ítems y dimensiones de la variable independiente del cumplimiento de Cuidado Humanizado	97

Índice de figuras

Figura 1	Cotejo de los porcentajes que se encontraron para cada una de las variables Inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	29
Figura 2	Cotejo de porcentajes que se encontraron para niveles de las dimensiones de la variable inteligencia emocional en un hospital de Cusco, 2023.	30
Figura 3	Cotejo de los porcentajes que se encontraron para los niveles de dimensiones de variable cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.	32

Resumen

El presente estudio tuvo como propósito determinar **la relación entre inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco 2023**. El tipo de estudio es no experimental, diseño correlacional, enfoque cuantitativo y los métodos de investigación aplicados fueron el deductivo, el descriptivo y el hipotético – deductivo. Se trabajó con el total de 30 personales de enfermería, se utilizó la técnica de la encuesta con dos cuestionarios tipo escala Likert, los cuales se tomó una muestra piloto de 10 participantes para realizar la prueba de confiabilidad.

Los hallazgos evidencian que la inteligencia emocional incide significativamente en el cuidado humanizado, basado en Tau-b de Kendall = 0.935 con una significancia de 0.001 que es menor al 1% de significancia estándar ($P < 0.01$) y del coeficiente Rho de Spearman = 0.981 (positiva muy alta).

El nivel que predomina en la variable inteligencia emocional es el malo con un 73.3%, seguido del nivel regular con un 26,7%. En contraste, en la variable cuidado humanizado, el 50% es el nivel malo y regular. Conclusión: La inteligencia emocional es un factor significativo en el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, así como en las dimensiones.

Palabras Clave: Inteligencia emocional, cuidado humanizado, personal de enfermería.

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between emotional intelligence and humanized care in nursing staff of the emergency department of a hospital in Cusco 2023. The type of study is non-experimental, correlational design, quantitative approach and the research methods applied were deductive, descriptive and hypothetical-deductive. We worked with a total of 30 nursing personnel, using the survey technique with two Likert scale questionnaires, which were taken as a pilot sample of 10 participants to perform the reliability test.

The findings show that emotional intelligence has a significant influence on humanized care, based on Kendall's Tau-b = 0.935 with a significance of 0.001, which is less than 1% standard significance ($P < 0.01$) and Spearman's Rho coefficient = 0.981 (very high positive).

The level that predominates in the emotional intelligence variable is bad with 73.3%, followed by the regular level with 26.7%. In contrast, in the variable humanized care, 50% is the bad and regular level. Conclusion: Emotional intelligence is a significant factor in the humanized care by nursing staff, as well as in the dimensions.

Keywords : Emotional intelligence, humanized care, nursing staff.

I. INTRODUCCIÓN

Todo personal de enfermería sufre estrés psicológico debido a la carga laboral, el agotamiento mental y físico, el peligro de muerte por la cantidad y gravedad de los pacientes, y el temor a contagiarse y transmitir a sus familiares (Ricci et al., 2020). Según Carrillo et al., (2018) y Ministerio de Salud (2020) menciona situaciones que influyen en lo emocional y el campo de salud mental los cuales afectan en su desempeño y excelencia en el cuidado médica en trabajadores de campo de la vitalidad.

En ese sentido, se enfrenta el personal de enfermería a diversas angustias, demandas y ansiedades, esto moviliza recursos personales y situacionales para adaptar y personalizar, el cual le permita desenvolverse con eficacia y eficiencia, ya sea en el control emocional o de su expresión. de la inteligencia emocional y también el afrontamiento de situaciones decepcionantes y desfavorables, esto proporciona evidencia experimental para encontrar una conexión con inteligencia emocional y atención centrada en la persona (Lazarus & Folkman, 1984).

La inteligencia emocional y cuidado humano en la persona son, por tanto, dos elementos clave en la práctica de enfermería. Por eso Las emociones son cruciales en el cuidado holístico de los pacientes y por eso las enfermeras brindan un cuidado humano basado en la consideración, la tolerancia, la calma y la compasión. La afinidad incluye la conciencia, la comprensión, el controlar y expresar las emociones (Gómez & López, 2016).

El objeto de investigación se analiza en un informe de investigación, en México, en contexto de América Latina (Morales et al., 2020) confirma el rango adecuado de IE (45%), esto se refleja en la importancia de la salud mental, esto afecta directamente a la calidad en la atención prestada y tiene como objetivo optimizar cada índice de atención de alta calidad. En este caso de Chile, Monje (2018) el personal de enfermería siempre es humana cuando atiende a los usuarios (86%). En Ecuador, Castelo (2020) coincide con el autor previos en afirmar que la atención del personal de enfermería es beneficiosa (94%), con un trato efectivo y

un trato gentil, se refiere al manejo de las emociones positivas del equipo de enfermería. Sin embargo, Acosta y Velasco (2019) los análisis señalan que la apreciación del cuidado brindado por enfermería se consideraba deficiente para la adaptación.

Otro punto es, Aguilar y Leonardo (2019) se estima que la capacidad emocional del grupo de enfermeras estaba en un nivel medio (33,3%). Según Gonzalo (2017), el 37,2%. La mayoría del personal de enfermería poseen una adecuada inteligencia emocional y ofrecen un rango normal de atención humanizada (55,8%). Caro (2019) manifiesta un 96% la población analizada tiene la inteligencia emocional promedio y un nivel medio de atención humanizada. Ya que los estudios citados señalan que es un indicador de Inteligencia Emocional en relación al cuidado humanizado del paciente.

En el Hospital de Cusco, el área de atención del Ministerio de Salud en Cusco brinda servicios médicos a una gran cantidad de habitantes. Estos servicios incluyen consultas ambulatorias, hospitalización, emergencias, cirugías, consultorios y vacunaciones, entre otros. El área de emergencia tiene 15 camas y un área de shock trauma con 30 personales de enfermería. El hospital tiene una realidad preocupante debido a la carga laboral, horarios irregulares y temor al contagio. Esto puede causar problemas interpersonales, resentimiento, hostilidad, dificultades emocionales y enojo hacia los compañeros. Llevan a una atención inadecuada del personal de la salud.

En ese marco surge la pregunta: ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023?, las preguntas específicas: ¿Cuál es el nivel de la inteligencia emocional y sus dimensiones de la atención emocional, claridad emocional, reparación emocional en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023?, ¿Cuál es el nivel del cuidado humanizado y sus dimensiones interacción enfermera – paciente, relación de cuidado transpersonal, momento de cuidado, campo fenomenológico en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023?

Del mismo modo, ¿Cuál es la relación entre la dimensión atención emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023? ¿Cuál es la relación entre la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023? ¿Cuál es la relación entre la dimensión reparación emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023?; ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera – paciente del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023? ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión relación de cuidado transpersonal del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023? ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023? ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión campo fenomenológico del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023?

El estudio es importante teóricamente porque cubre un vacío de conocimiento sobre el tema. Hay otros estudios que analizan la relación de variables en la investigación, pero este proporciona evidencia empírica para los desarrollos teóricos relacionados con el manejo de las emociones en enfermería y la relación con los pacientes. Además, puede servir como base para futuras investigaciones.

Este estudio examina un tema crucial en la administración de servicios de atención médica y su investigación impulsara a mejorar la alta calidad de la atención médica. El punto central de enfoque es en cómo las evaluaciones de autenticidad y confiabilidad contribuyen en modelo de Salovey y Mayer sobre inteligencia emocional. Esta metodología se fundamenta en el modelo transpersonal de cuidado humanizado de Jean Watson.

El estudio está justificado teóricamente debido a investigaciones en curso sobre la magnitud de la inteligencia emocional en el trabajo y el cuidado humanizado en la ficción Gestión emocional en salud. Sin embargo, hay poca investigación sobre las implicaciones vitales para la salud. Este estudio analiza cómo las variables afectan a esta población y su contribución al impacto de los sistemas (Morales et al., 2020).

Como justificación práctica sugerir maneras de fortalecer la empatía emocional del personal de salud y mejorar el afecto humanizado en los servicios de emergencia. En resumen, el estudio es importante para el equipo directivo de una organización de salud, ya que ayuda a determinar el nivel del cuidado humano y la inteligencia afectiva captadas por personal de enfermería desempeñando sus labores en área de emergencias.

En este estudio, formulamos el objetivo: Determinar la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.

Los objetivos específicos propuestos son: O1: Identificar el nivel de la inteligencia emocional y sus dimensiones en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. O2: identificar el nivel del cuidado humanizado y sus dimensiones en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Como objetivos de contrastación O3: Determinar la relación que existe entre las dimensiones de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. O4: Determinar la relación que existe entre las dimensiones del cuidado humanizado y la inteligencia emocional en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.

Por lo tanto, se establecieron las siguientes hipótesis: H_1 : Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. H_0 : No existe relación estadísticamente directa y significativa entre

la inteligencia emocional y cuidado humanizado en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.

Las Hipótesis específicas del estudio son: Hi1: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre las dimensiones de la atención emocional de la inteligencia emocional y el cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Hi4: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre las dimensiones del cuidado humanizado entre la inteligencia emocional.

II. MARCO TEÓRICO

Al analizar los documentos científicos, se tuvieron en cuenta los antecedentes relacionados con las variables de investigación mencionadas a continuación.

En el entorno nacional: Gonzalo (2019), el objetivo fue mostrar cómo inteligencia emocional y atención humanizada en la personal están relacionados con la profesión mencionada. Cuantitativo fue el enfoque en el que se basó el estudio y correlacional para analizar sobre inteligencia emocional utilizando una encuesta (interpretación reducida) (TEICue-SF), asimismo el cuidado humanizado se utilizó la encuesta de Caring Hability inventory (CAI). de 97 enfermeras. Los hallazgos a los cuales se llegó fue que la inteligencia emocional viene relacionándose directamente con el cuidado humanizado; hecho que puede afirmarse debido a la presencia del nivel de significancia $\text{sig.}=0,00 < 0,05$.

Villalobos (2019), la finalidad de esta investigación descriptiva y correlacional fue realizar una investigación en un centro médico de Chiclayo con el propósito de examinar la correlación de la inteligencia emocional y atención humanizado al paciente, se realizó en 90 personas (45 enfermeras y 45 pacientes). Utilizando encuesta, se realizaron interrogantes a los participantes sobre la Encuesta de Caring de O'Brien y la Inteligencia Emocional de Bar-On. Los datos entre las variables revelan directamente una fuerte relación. Se encontró un rango elevado de Inteligencia Emocional (91%) y de igual manera que se experimenta o se percibe el nivel ideal de atención de calidad es un (75,6%).

Pecho (2020), la finalidad de este estudio en el nosocomio de Lima se enfocó en la excelente atención y satisfacción en la relación con los pacientes. Fue un análisis correlacional, con una población de 182 pacientes hospitalizados. La atención de enfermería fue de nivel alto (52,2%) y el 58% de los pacientes estaban satisfechos. Al final, se encontró que los pacientes que calificaron positivamente la atención de enfermería en el hospital estaban más satisfechos (valor de $p < 0,001$).

Pillco (2020), la finalidad fue demostrar el vínculo entre relaciones personales, sentido de unidad y el enfoque humanista en el equipo de enfermería del nosocomio Dos de Mayo. Tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, no basado en la experiencia y abarca varias áreas. Se necesitó el uso de herramientas para abordar las variaciones en las relaciones interpersonales, los sentimientos de pertenencia y el cuidado humano, con la participación de 60 enfermeros titulados. Se ha demostrado que las relaciones internas y el enfoque humanista se encuentran vinculados al cuidado humanizado del equipo de enfermería.

Santa Cruz (2021), el objetivo ha sido investigar la satisfacción de los pacientes en área de urgencia está vinculada con el cuidado empático brindado por los enfermeros del Centro Médico Santa Cruz Cajamarca, este método se cuantificó, describió, la relación fue corte transversal, perspectiva, población y muestra, fueron 600 y 234 pacientes respectivamente. Las variables evaluadas a través de encuesta, se corrió y dejó el ensayo PCHE3 para atención clonada Para lograr la satisfacción del paciente se utilizó la encuesta SERVQUAL 3 Rho Spearman, los resultados fueron atención clonada en 85,9% moderadamente favorable, 10,7% desfavorable y 3,4% favorable. En resumen, en las variables mencionadas, existe una correlación estadísticamente notable.

Tello (2021), el propósito fue constituir relación entre la manera en que las enfermeras ejercen su liderazgo en práctica privada e inteligencia emocional en el entorno de trabajo de 84 enfermeras y una muestra de 73 enfermeras que el estudio se realizó con una muestra no probabilística, cumple con los requisitos de inclusión, aceptación, así como exclusión. Los hallazgos indican el 40% de los encuestados muestran una excelente inteligencia emocional, pero un estilo de liderazgo poco efectivo, en resumen, se descubrió que hay una relación negativa entre forma de liderar y nivel de inteligencia emocional en el trabajo es -0.06 , y la significancia de $p = 0.479$ es mayor que $0,05$.

Peña (2021), el propósito era analizar la relación entre la satisfacción de los miembros familiares y los niveles de cuidado humano durante su estancia en un nosocomio en Cusco. La investigación fue descriptiva, transversal, horizontal y

correlacionado, y se llevaron a cabo encuestas en una muestra de 60 familias los miembros de los pacientes ingresados como herramienta recibieron, así como el 15%, atención clonada calificada por enfermeras como de costumbre, más del 70% moderadamente satisfechos. La conclusión es que no hay un vínculo significativo entre las dos variables de 0.39.

En el entorno internacional, Milena (2019), la autora examinó el cuidado humanizado en pacientes críticos en un hospital mediante métodos no empíricos y cuantitativos, utilizando cuestionarios aplicados en 55 pacientes, la observación de sus resultados mostró que el 60% de los entrevistados marcó la casilla “siempre”, enfatizando el tema de ser atendido, de igual manera en “Calidad de la atención”, el 27% reconoció estas conductas como “continuamente”. Se concluye que el cuidado humanístico es reconocido globalmente como bueno y los usuarios se sienten muy complacido con la atención prioritaria de las enfermeras. Milena descubrió que el cuidado humanizado tiene un excelente comportamiento.

Giménez (2020), el objetivo se evaluó cómo los factores organizativos afectan la actitud de los profesionales de enfermería respecto a la comunicación, empatía e inteligencia emocional. El estudio transversal con una muestra de conveniencia de 268 enfermeras en España. Los resultados son relevantes desde una perspectiva estadística, en relación a los distintos tipos de acuerdos laborales, en términos de cómo la corrección emocional impacta en el aspecto cognitivo de las actitudes hacia la comunicación estos hallazgos tendrán un efecto positivo en la destreza de entender y compartir el afecto de otras personas y en la inteligencia emocional para la comunicación.

Morales (2020), su finalidad fue investigar cómo la atención guarda relación con la inteligencia emocional de enfermeras en un hospital privado. Aquellos métodos empleados son descriptivos, correlacionales y transversales. La medida de inteligencia afectiva y evaluación del comportamiento de enfermería, aplicada a 127 enfermeras, fueron los instrumentos utilizados. Se identificó una conexión importante con inteligencia emocional y el cuidado humano ($r_s = 0,816$; $p = 0,001$), y $R^2 = 0,704$, El 70,4% de la variación en el cuidado humanizado se debe a la

inteligencia emocional. Si los cuidadores tuvieran un rango apropiado de inteligencia emocional, mejorarían la calidad de la atención que brindan. Esto es relevante para las investigaciones actuales vinculadas entre ambos como son inteligencia emocional y el cuidado humano.

Asimismo, Masoudi (2020), con el propósito de examinar la conexión mediante el uso de la inteligencia emocional de enfermería junto con fijar las decisiones clínicas, un estudio investigó 269 enfermeras en un hospital. Entre los hallazgos indicaron una positiva vinculación y significativa entre ambas tomas de decisiones ($r=0.273$, $P<0.001$). La puntuación media de inteligencia emocional de las enfermeras es de 110.56, es superior a la media del cuestionario, lo que demuestra la importancia de esta habilidad en su labor. Los hospitales deben encontrar formas de desarrollar en las enfermeras la inteligencia emocional.

Serrano (2021), en una investigación sobre la inteligencia emocional en profesionales médicos como determinante de la conducta de atención hospitalaria en enfermeras del Hospital Base de Huaquillas, donde se buscó apreciar la relación entre relaciones entre variables. Se optó por un método cuantitativo, la muestra se compuso de 33 expertos, el cual fue descriptivamente correlacional y no experimental. Este descubrimiento ayudó a deducir que las mujeres mostraron menor inteligencia emocional, especialmente en la atención a las emociones. Este estudio contribuye valiosamente a la investigación actual al centrarse en la inteligencia emocional.

Zuleyha Kilic & Ayse Aydinli (2023), el propósito era determinar la conexión entre grados de empatía e inteligencia emocional en el campo de enfermería a lo largo de la pandemia COVID-19, para recolectar datos con una muestra conformada por 218 enfermeros participantes voluntarios, fue mediante un estudio transversal, con puntaje total del enfermero en CS de 97.51 ± 1 , lo que lleva a una relación moderada, entre el grado de humanización del equipo de enfermeros y nivel de inteligencia emocional fue positiva y significativa, como se recomienda planificar iniciativas para desarrollar la inteligencia emocional y ayudar a reducir los efectos negativos y las emociones negativas.

Catota (2023), el propósito fue examinar las percepciones de individuos hospitalizados como pacientes en el centro médico respecto al cuidado que brindan los enfermeros, fue tipo transversal, cuantitativo y descriptivo, la población fue 240. Se ingresaron los participantes, se escogió un modelo de 200 pacientes mediante criterios de inclusión y exclusión, resultando en profesionales de enfermería más aceptados y confiados por los servicios de ginecología y pediatría, este es un aspecto positivo del cuidado humanizado, para concluir que el trabajo del enfermero es muy importante en el cotidiano. atención a pacientes hospitalizados. Este estudio proporciona información valiosa sobre la importancia del cuidado humano proporcionado por los profesionales de enfermería.

El enfoque de Weisinger sobre los conceptos de variabilidad, inteligencia emocional, define como el uso de nuestras emociones para cambiar los pensamientos y las acciones para lograr resultados positivos (Weisinger citado por Gallego et al., 2003).

Morales (2020), mostró que, para las enfermeras, la inteligencia emocional se puede reforzar, aprender y, en última instancia, reforzar a través de la acción y el tratamiento continuos con el paciente, lo que está de acuerdo con BarOn es una habilidad la inteligencia emocional, que se desarrolla y adquiere a lo largo de la vida en interacciones con otras personas o comunidades. Morales et al. (2016), menciona fundamental que las enfermeras puedan desarrollar y sostener un nivel suficiente de dimensiones internas, incluido el autoconocimiento, la confianza en sí mismo, la autoconciencia y la autosuficiencia para desarrollar empatía por su ambiente.

Mayer y Salovey (1997), muestra se encuentra una característica única donde la inteligencia emocional tiene una cualidad única, encarna una teoría de varias dimensiones y toma en cuenta siete características fundamentales: comprensión del lenguaje, fluidez del habla, habilidad computacional, habilidad espacial, memoria asociativa, velocidad y razonamiento. De manera similar, Weisinger define es la utilización de las emociones la inteligencia emocional para guiar pensamientos

y comportamientos con el fin de lograr resultados favorables (Weisinger 1998, citado por Gallego et al., 2003).

Así mismo Bar-On (1997), su finalidad fue mencionar que la inteligencia emocional implica el control y entendimiento de nuestros sentimientos con el fin de controlarlas y hacer que trabajen a nuestro favor y no en nuestra contra, lo que nos ayuda para tener logro en otras áreas de la vida y por ende de manera más efectiva, así mismo. Liu et al. (2017), indica que el equipo de enfermería pueda responder emocionalmente, positivamente a sus pacientes, pero el arduo trabajo, el flujo de trabajo constante y el estrés están asociados con la falta de conexiones positivas con el paciente, lo que puede conducir a la erosión de la atención humanizada.

García y Giménez (2010), menciona a los elementos internos y externos consiguen formación y utilidad de la inteligencia emocional en un entorno laboral, es decir, circunstancias internas, como el pacto, la razón, el deseo y la curiosidad, interviene la adecuada gestión de las emociones. Por otra parte, circunstancias extrínsecas (exógenos) de modo que: la compasión, la comunicación, las habilidades interpersonales, la capacidad de crear modelos mentales, el estímulo y las formas de adecuación al entorno, que son elementos necesarios para construir buenas relaciones con los demás.

Las siguientes son teorías de la inteligencia emocional:

Según la teoría de Goleman (1990), implica la disposición para reconocer e interpretar tanto las impresiones personales y ajenas, la disposición para administrar los vínculos sociales y la motivación interpersonal e interna. También mostramos que existe un vínculo en medio del cuidado humanizado y la atención emocional el cual se refuerzan y complementan mutuamente. Esto incluye la autoconciencia, la autodisciplina, el entusiasmo, la habilidad y la perseverancia para esforzarse. Y en 1995, Goleman abordó factores como la autorregulación, la autoconciencia, la empatía y la motivación.

Teoría de Bar-On Inteligencia emocional y social (1997), en términos generales, se refiere a las capacidades y destrezas propias de cada individuo,

emocional y socialmente que determinan entre la capacidad a fin de afrontar además adaptarnos hacia las limitaciones y dificultades del entorno interno y externo. Estas habilidades se basan en su capacidad para expresar sus emociones de manera segura y lo ayudan a identificar, comprender y manejar sus emociones. Por lo tanto, explica cómo una persona trata a quienes la rodean. Aquí, la inteligencia social y emocional se considera como un conjunto de factores en las interacciones emocionales, sociales y personales que determinan nuestra capacidad para adaptarnos de manera efectiva y positiva al comportamiento social. En su modelo, desarrolló uno de los inventarios más famosos. Consta de cinco componentes: interpersonal, introspectivo, uso del estrés, estatus de ánimo e impresiones positivas, y adaptabilidad (Ugarriz, 2001).

Teoría de Salovey y Mayer (1990), su modelo de competencia se centra en el enfoque de la gestión y el afecto de los sentimientos y la regulación de las emociones y cómo las emociones impulsan e influyen en nuestro comportamiento. En esta teoría, la habilidad para discernir entre nuestras emociones y sentimientos internos, así como los de otros individuos se conoce como inteligencia emocional, permitiéndonos dirigir nuestras acciones y resolver problemas de manera positiva y eficiente (p.10).

A continuación, se mencionará las dimensiones basado en Salovey y Mayer:

Dimensión de atención emocional; se refiere al talento de las personas para sentir y comunicar sus emociones de manera adecuada. También es la posibilidad de expresar y asimilar correctamente los sentimientos. Esta dimensión describe la conciencia emocional, la posibilidad de integración de una persona para percibir y diferenciar las emociones y los sentimientos de los demás y de sí mismo. Aquí puede ver indicadores de emociones y pensamientos que se muestran en los dispositivos de los ocho elementos (Fernández-Berrocal y Ramos-Díaz, 2002, pp.35-38).

La dimensión de claridad emocional conlleva a reconocer y comprender las emociones para que la puedan prosperar, existen emociones comprensibles y

emociones sociales que son difíciles de entender y toman más tiempo. Puedes saber si estás conectado o no. Es también la aptitud de entender, reconocer los sentimientos y de aceptar sus diferencias (Fernández-Berrocal y Ramos-Díaz, 2002, pp.35-38).

Dimensión reparación emocional; es la virtud acerca de controlar, regular y mediar adecuadamente las impresiones negativas y positivas. También se relaciona a la competencia de una persona para regular adecuadamente su estado emocional. Se trata de tener una estrategia que responda a la consecución de objetivos y saber actuar adecuadamente antes de que la acción social tenga impacto (Fernández-Berrocal y Ramos-Díaz, 2002. p.35-38).

Respecto al cuidado humanizado está ganando cada tiempo más gravedad en las literaturas científicas. Sin embargo, sigue siendo una representación que en la vida tiene un desarrollo terminantemente definida, en la vida ha sido completamente limitado en revisiones bibliográficas previas el progreso interpersonal entre repetición personas, y tiene un desarrollo transpersonal. Sin embargo, el cuidado humanizado se apoyó en la estofa de la ilusión que reciben los pacientes cuando los cuidadores brindan una vigilancia próxima de rutina transpersonal. Enfatice que la habilidad de la conmiseración va más allá de los praxis y virtudes individuales y es un rostro con el que las personas pueden enfatizar a través de cada uno (Castelo et al., 2020).

Ofrecer en la atención médica cuidados humanizados es esencial, ya que implica tener conciencia de uno mismo y comenzar con el ministerio de brindar cuidados adecuados. Así mismo, se requiere un asiduo disección profesional, empresarial y gerencial de los problemas de llegada interpersonal desde una tratamiento ética, social y política. La entidad petición naciente andóbal de guarnición basado en las amistades entre los diferentes participantes de la guarnición. Si adecuadamente naciente contexto es vivo para los usuarios, aún puede presentar molestias profesionales para los profesionales. Los enfermeros(as) deben ser organismos conscientes al trabajar con personas su

condición de bienestar, tanto físico, mental, colectivo y lograr incorporarse a las circunstancias actuales en el medio de un nosocomio (Ramos & Ceballos, 2018).

La idea se refiere a la ejecución de la enfermería, actividades que requieren valor personal y profesional, se basan en las relaciones, así como también la paciencia y tienen como objetivo el mantenimiento, la rehabilitación y el cuidado. En otras palabras, mejorar la atención al paciente es fundamental para satisfacer las necesidades médicas (Villanueva, 2018).

La labor de cuidado de enfermería debe ser compatible con el trabajo diario en el trato con las personas, con plena conciencia y aprobación de la sensibilidad, miedos como problemas y la duración del trabajo de enfermería. Por lo tanto, existe la necesidad de introducir herramientas de índice para medir cómo se brinda un buen servicio con una perspectiva humanista (Monje et al., 2018).

De hecho, el factor que afecta el prestigio de la atención es la ineficiencia y/o la ineficacia de comunicación durante el tratamiento, en la que no se consideran dos aspectos clave: el estado emocional y social del individuo que requiere atención médica. Sin embargo, lo automático y la rutina de atención diario, hace que una gran cantidad de profesionales estén ignorando el fragmento humano que faceta todos los seres vivos y centrándose en el control del cuidado del paciente y la restauración de la salud. Al mismo tiempo, los consumidores no solo quieren un trato, sino que también exigen cada vez más un trato más humano. Los usuarios admiten que la correlación entre enfermera - usuario es fundamental y la naturaleza del cuidado son los atributos más valiosos, incluso más importantes que la eficiencia. Son empáticos y tienden a ayudar, cooperar y construir relaciones. más satisfactorio (Monje et al., 2018).

Otro aspecto a tener en cuenta en la gestión del cuidado son las circunstancias en las que el cuidado está siendo cuestionado constantemente y el entorno sociocultural conduce al cambio. Esta idea se fortalece en la era digital, donde especialmente, tecnología y comunicación presentan una función dominante, se han vuelto parte del día a día, ignorando todo en cuanto no existe.

Por el contrario, cómo los logros de la enfermería humanizada deben integrarse gestionando el cuidado personal en el trabajo profesional (Vialart, 2019).

La enfermería es fruto del pensamiento analítico y crítico, es diversa, tiene un alto nivel de competencia técnica, es creativa, flexible y a la vez muy consciente de cómo se trata a las personas en el entorno médico (Martínez, 2018). La OMS promueve doctrina integral de enseñanza con personal médico a favor de la protección de los derechos individuales, fundamentados en el cuidado humano de individuos saludables y enfermos, y se trata de una interacción y apoyo mutuo. El objetivo es cambiar el psiquismo de la existencia y entendimiento (Vialart, 2019).

En cuanto a las dimensiones sobre el cuidado humanizado, propuesta por (Sitzman, 2019) son:

Dimensión Interacción enfermera - paciente; es consciente de que el proceso de comunicación es esencial para establecer vínculos entre pacientes y familiares, y así proporcionar datos con respecto a la salud y enfermedad. La confianza efectiva requiere apertura, habilidades para escuchar y sensibilidad. También es importante la comunicación honesta, en la que la verdad se corresponde con la realidad comprendida (Sitzman, 2019).

Dimensión cuidado transpersonal; la técnica de enfermería está en el corazón del trabajo de las enfermeras y consiste en una serie de actividades realizadas de común acuerdo entre los individuos bajo cuidado médico y personal de enfermería. Requiere a nivel de todo el personal de enfermería amplios conocimientos y habilidades en ciencias de la salud para apoyar la vigilancia de los usuarios, las familias y las comunidades (Sitzman, 2019).

Dimensión momento del cuidado; Esto significa que el cuidador realiza intervenciones en beneficio del cliente, incluida una actitud positiva hacia el logro de la meta (restauración de la salud). Esforzarse por resolver problemas, aplicar prácticas de enfermería apropiadas y elegir habilidades a fin de mejorar el cuidado al paciente (Watson, 2005).

Por último, dimensión del campo fenomenológico: Es la espiritualidad de un hecho elevado y superior e íntimo necesario para el lapso de recuperación de la salud. Igualmente impulso y energía en nuestra búsqueda permanente del sentido de la existencia. Por consiguiente, la atención en efecto distinguirse por la obediencia, la responsabilidad y la devoción por el usuario, en particular cuando el paciente ya se encuentra en agonía de muerte (Sitzman, 2019).

La teoría de Jean Watson aborda el cuidado humano, enfermería se trata principalmente de cuidar a las personas, pero también reconoce que la enfermería es una parte integral de la vida y las acciones más básicas que las personas toman para funcionar de manera efectiva. La terapia está estructurada, formalizada y adaptada a las necesidades de un individuo para fortalecer, mantener o restaurar la salud. Debido a que una revisión amplia de la mayoría de los procedimientos administrativos de los sistemas de atención médica a nivel mundial podría resultar en una la atención al paciente se vuelve deshumanizada, Watson argumenta que esta práctica debe llevarse a cabo respetando los aspectos humanos, espirituales y transpersonales de la ciencia médica (Peña et al., 2018).

Sobre la relación con inteligencia emocional y cuidado humano (Morales et al., 2020) este indica que nivel de inteligencia emocional de los profesionales médicos es adecuado, y la relevancia en la atención se ve directamente influenciada dada la relevancia de la salud mental, esto se vuelve esencial para elevar la calidad de las intervenciones en el cuidado. Por otro lado, Villalobos (2018), la inteligencia emocional es una señal esencial para el nivel de atención medica humana los cuales brindan los trabajadores de la salud. En este sentido, Zárate (2021) atrae la atención de los expertos en salud hacia las emociones, la claridad emocional y la recuperación emocional y sugiere que el empleo adecuado de la inteligencia emocional es parte importante de cuidado y la atención.

En el aspecto normativo la inteligencia emocional, se debe considerar el art 7 de la constitución: Fundamentalmente, es un derecho cuidar la salud propia, la de la familia y la de la comunidad." tiene que contribuir a promocionarlo es su

responsabilidad”, las personas incapaces de autocuidado por discapacidad física o psíquica tienen derecho a ser tratados con dignidad y protección jurídica, cuidado y rehabilitación y la seguridad. Según este artículo, todo peruano tiene derecho a la salud mental estable en cualquier situación. Vale la pena considerar el Decreto Supremo 007-2020-SA, que también es reglamentada bajo la Ley 30947, conocida según el Código de bienestar mental, y establece Mecanismos para implementar en nuestro país.

Mientras que, en el aspecto normativo del cuidado humanizado, la OMS promueve un gobierno completo de formación en desarrollo humano del personal médico. Para salvaguardar los derechos de las personas sanas y enfermas se establece una regulación sobre el trato humano y afirma que la humanización es cómo los seres humanos interactúan y el soporte recíproco encaminados a cambiar la esencia vital y el entendimiento (Vialart, 2019).

Está anclado en el paradigma positivista, estos se refieren al desarrollo evolutivo de una visión de cambio, en la que reconocemos los resultados y los procesos actualmente establecidos, desarrollamos percepciones basadas en la teoría, recopilamos la información que mejor se adapta a nuestra investigación y finalmente, examinamos la validez de nuestra investigación (Pérez, 2016). Porque desde el estudio de los problemas sociales y de comportamiento, en este caso inteligencia emocional y la atención humanizada por parte del equipo de enfermería, utilizando esquemas previamente establecidos, se analizaron los patrones de comportamiento del personal de enfermería para determinar las causas de los problemas emocionales a nivel de todo el grupo de enfermeras seleccionadas.

En definitiva, el paradigma que se ha utilizado en esta investigación enmarca en el pospositivismo, extiende significado a nivel mundial. Trata de entender el mundo y en términos sociales busca entender la sociedad, sus situaciones y proyectos potenciales (Pérez, 2016). Las teorías científicas son hipótesis de las que se pueden derivar afirmaciones que se pueden verificar mediante la observación; Si las observaciones experimentales válidas muestran que estas afirmaciones son

falsas, se rechaza la hipótesis. Si una hipótesis falla en los intentos de probar que es incorrecta, puede aceptarse, al menos temporalmente. Sin embargo, ninguna teoría científica puede ser completamente confirmada (Jiménez Garnica, 2018).

III. METODOLOGÍA

El método que se utilizó es el deductivo porque en primer lugar se examinan las afirmaciones hipotéticas a cerca de variable inteligencia emocional y cuidado humano externo y verificar o rechazar conclusiones extraídas de ellas, las cuales deben estar respaldadas por evidencia (Escudero & Cortez, 2018).

Se usó también el método descriptivo porque se basa en observaciones, lo cual es importante para interpretar los Obtener datos y obtener una relación entre variables y sus dimensiones (González, 2017).

Deducir que se empleó el método hipotético-deductivo para este estudio. según Bisquerra (2010), señaló que:

A partir de la observación de situaciones específicas surge un interrogante. Este problema se relaciona con la teoría por el proceso de inducción. Se plantea una hipótesis a partir de la teoría, y luego se busca confirmarla con evidencia empírica. El proceso hipotético deductivo es el ciclo completo de inducción y deducción (p.62).

1.1 Tipo y diseño de investigación

1.1.1 Tipo de investigación

Según su finalidad: Tipo básica, según Gomero y Moreno (1997), esta investigación tiene como objetivo obtener nuevos conocimientos teóricos y aumentar el entendimiento de la realidad (p.68). En este caso, debido a la educación en ciencias y los niveles de comprensión de la investigación.

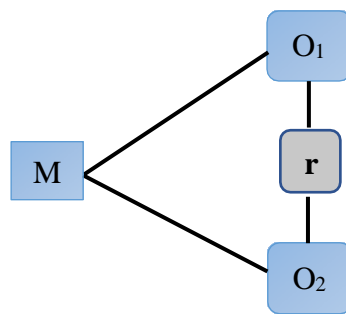
Según su carácter: Es correlacional, se examinará el vínculo en las variables y se medirá el nivel de descripción de una de ellas en función de la otra.

Según su enfoque: La investigación es cuantitativa debido a la recolección y análisis de información de múltiples fuentes utilizando herramientas informáticas y estadísticas (Escudero y Cortez, 2018).

1.1.2 Diseño de investigación

Se empleó un diseño de tipo transversal, no experimental y descriptivo-correlacional. Se utilizó este enfoque ya que las variables de interés se midieron sin manipulación intencionada. Se realizó la recolección de datos en un único instante, por lo que es sincrónico. Además, se aplicó un enfoque correlacional para instaurar la conexión entre inteligencia emocional y la prestación de cuidado humano en participantes de estudio (Hernández et al., 2014). La representación del diseño se resume así:

Esquema:



Donde:

M : Muestra: Personal de enfermería (Licenciados y Técnicos)

O₁ : Variable 1: Inteligencia emocional.

O₂ : Variable 2: Cuidado humanizado

r : Relación entre variables

1.2 Variables y operacionalización

1.2.1 Variables:

Variable 1: *Inteligencia emocional*

Definición conceptual: se basa en capacidad de cada persona lo cual facilita la conciencia mental y emocional, la expresión y gestionar sus vivencias emocionales (Mayer et al., 2000).

Definición operacional: es el talento que tienen el equipo de enfermeros en la unidad de emergencias de un centro hospitalario del Cusco para gestionar las emociones. La medida se basa en las competencias obtenidas en el TMMS-24, que examina la atención a la emoción, la claridad y la recuperación de las emociones mediante 24 pruebas del tipo Likert (Mestre et al., 2007).

Dimensiones: Cuidado emocional, empatía emocional y restauración emocional.

Cuidado emocional: Conocida como habilidad de tener justicia y obedecer la tentativa afectiva.

Comprensión emocional: Llamada como competencia de expresar las emociones y permitirte comprender sus sentimientos.

Reparación *emocional:* Guarda relación con las capacidades, como controlar las propias emociones en situaciones positivas y negativas.

Escala: Ordinal

Variable 2: Cuidado humanizado.

Definición conceptual: Una calidad central en atención el cual brinda una atención compasiva basada en la escucha, el compañerismo y el conocimiento científico, ético y moral que brinda comodidad, conveniencia y servicio (Gualdrón et al., 2019).

Definición operacional: Dentro del cuidado humanista se mide de acuerdo con cuatro dimensiones de acuerdo con la base filosófica de la perspectiva humanista transpersonal desarrollada por Jean Watson medida por la Herramienta de NCA.

Dimensiones: Comunicación enfermera-paciente, vínculo de atención personalizada, instancia de atención, ámbito fenomenológico.

Interacción enfermera – paciente: Intenta dar esperanza a las necesidades de los demás y siempre está al tanto de lo que necesitan sus pacientes.

Cuidado transpersonal: Comunicación fácil, perspectiva servicial, confianza en sí mismo, escucha activa, relaciones valiosas con los pacientes y conocimiento extraoficial.

Momento de cuidado: Habilidad para aplicar estrategias eficientes en la resolución de problemas de los pacientes.

Campo fenomenológico: Es la habilidad de comunicar las emociones propias para vislumbrar las evacuaciones emocionales del paciente.

Escala: Ordinal.

1.2.2 Operacionalización de variables

(Ver anexo 1)

1.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Es un grupo de casos que cumplen especificación determinada, utilizando los criterios definidos en estudio (Hernández y Mendoza, 2018). Es también el conjunto del fenómeno estudiado, que abarca todas las unidades analíticas o poblacionales que es necesario cuantificar en un determinado estudio, e integra las N unidades contenidas en el rasgo explícito (Tamayo, 2004).

En relación, la población de estudio consistió en 30 personales de enfermería, los cuales laboran dentro del área de urgencias en un centro hospitalario de Cusco – 2023, cantidad mencionada se refiere a la información disponible en los contratos actuales para mayo 2023.

- Criterios de inclusión

Número total del personal de enfermería nombrados y contratados en el momento en que se aplicó la herramienta.

- Criterios de exclusión

Profesionales que no quieran tomar parte de esta investigación o trabajadores que estén presentes de vacaciones.

3.3.2 Muestra

Representa al grupo de personas de forma adecuada, lo que permite resumir los resultados del estudio del análisis de información sobre variables (Baena, 2017). Entonces este estudio tuvo un carácter censal, entonces trabajamos con toda la población.

3.3.3 Muestreo

Este es un método para elegir la muestra de prueba (Hernández y Mendoza, 2018). Para tal sentido, la investigación era un tipo de muestra no probabilístico.

3.3.4 Unidad de análisis

Considera un objetivo de investigación limitado, por lo tanto, en este estudio es un colaborador enfermería que trabaja en la sección de emergencias de Cusco (Azcona et al. 2013).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se empleó la encuesta para obtener datos sobre ambas variables. Esto permitió una medición organizada y estructurada de los resultados de los datos recopilados (Arias, 2016).

Instrumentos

El cuestionario fue elegido como instrumento por ser una herramienta para recopilar información que recoge opiniones de la muestra de estudio mediante un rango de calificación para mejorar el conocimiento teórico cuantitativo sobre las variables de estudio (Garay, 2020).

En el presente estudio, se utilizaron dos herramientas. En primer término, de evaluar la inteligencia afectiva, se aplicó la escala TMMS-24. Este cuestionario contenía de 24 preguntas diseñados para dimensionar la comprensión de la inteligencia afectiva, utilizando una escala de Likert que abarca tres dimensiones (Fernández et al., 2004). Atención Emocional como se detalla en las preguntas 1 a 8 y Claridad Emocional como se detalla en las preguntas 9 a 16 y para la dimensión recuperación emocional como se precisa en las preguntas 17 a 24, su escala de medida es de 1 a 5, donde (1) es nunca, (2) ocasionalmente, (3) a veces, (4) a menudo y (5) siempre, resultados para cada dimensión, el mencionado instrumento fue validado por 3 jueces expertos, que lo calificaron como aplicable, de igual forma fue definido mediante prueba de Cronbach.

La segunda herramienta empleada fue el Nyberg Caring Assessment (NCA), un cuestionario compuesto por 20 ítems. Los resultados se registraron en una escala Likert de 1 al 5. El cuestionario se validó mediante Alfa de Cronbach, obtenido 0,82. Se instauró que dicha matriz valora la conceptualización de Jean Watson sobre el Cuidado Transpersonal y dado que la pena se trata de ayudar a los demás, su objetivo es tener el lado personal de la teoría, enfatizando la característica en local de los defectos de la otra persona, como la tolerancia de las propias necesidades espirituales, de comunicación y de comodidad.

Utilizando una escala de Likert que mide tres dimensiones, interacción enfermera-paciente, cómo se detalla en las preguntas 1 a 3; cuidado transpersonal como se detalla en las preguntas 4 a 13, para la dimensión momento de cuidado como se detalla en las preguntas 14 a 16 y para la dimensión fenomenológico como se detalla en las preguntas del 17 a 20, su escala la medición es de 1 a 5, donde (1) es nunca, (2) ocasionalmente, (3) a veces, (4) a menudo y (5) siempre, resultados para cada dimensión, el mencionado instrumento fue validado por 3 jueces experto, que lo determinaron adaptable.

Así misma **validez** es el procedimiento establecido para la validación de instrumentos establece que una variable debe ser capaz de medir lo que busca medir (Hernández y Mendoza, 2018). Se consultó la opinión de tres jueces para la validación de las herramientas expertos en el campo: Ms. Mayra Licia Gonzales Caller, Ms. Luz Marina Cuyo Mamani, Ms. Ulda Pari Huayhua, donde los jueces evaluaron la adecuación, importancia y comprensión, emitiendo una opinión positiva (aplicable) en los tres casos. (ver anexo 6)

Con respecto a **confiabilidad** los cuales relatan en los importes alcanzados de los resultados para determinar en cuanto a la confiabilidad de dicho instrumento de estudio se utilizó la prueba piloto (Hernández y Mendoza, 2018). En ese marco, las herramientas de esta investigación se implementaron mediante el uso de la investigación piloto los cuales fueron diez licenciados en enfermería, lo que representa el 33.3% del total del personal de enfermería para cada herramienta, después, obteniendo valores para la variable inteligencia emocional a través del cálculo de análisis estadístico utilizando Alfa de Cronbach con el correspondiente de 0,814 y en cuanto a la variable cuidado humanizado se obtuvo 0,845 (Ver anexo 06).

3.5 Procedimientos

Se aplicó una encuesta sobre deficiencias en inteligencia emocional y cuidado humano dicha investigación comenzó después del descubrimiento del tema y seguimos obteniendo el permiso para hacerla en dicha institución.

Poco después, recibieron un documento comprometiéndose a realizar una investigación exhaustiva de los temas en el campo de la entidad y a reflexionar sobre los problemas y desafíos planteados por esta. El texto describe la realidad encontrada y plantea preguntas que comparan metas y supuestos.

Además, hay pocos estudios de posgrado que se centren en variables de investigación. Por tanto, considerar la base de estas variables es fundamental para crear herramientas de medición que recopilen información y para alcanzar los objetivos, estadísticas de procesamiento basado en las respuestas.

Los resultados se expresan acorde con los objetivos y se combinan contra los estudios anteriores reflejados.

3.6 Método de análisis de datos

Por consiguiente, tras recopilación de información requerida, emplea un Excel, seguida del análisis correspondiente, utilizando tablas de frecuencia que incluyen el programa SSPS: 27. Se realizó un análisis descriptivo por medio de tablas de frecuencia y porcentajes. Luego, para comparar las hipótesis, se realizó un análisis estadístico inferencial, propio de los estudios correlacionales y de acuerdo al trabajo se elaboró una prueba de normalidad, adoptando Shapiro Wilk, decidiendo usar la herramienta estadística no paramétrica de Rho Spearman (Ver anexos)

3.7 Aspectos éticos

Hirsch y Navia, (2018), reconocer que las normas morales básicas utilizadas son la justicia, la independencia, la autonomía y la beneficencia. El anonimato de los datos obtenidos es principalmente para salvaguardar los derechos de autor y los participantes, y los resultados del estudio son beneficiosos para ambos. Estamos comprometidos a tomar medidas y prevenir riesgos, corregir errores, proteger la privacidad y utilizar el consentimiento informado.

Por lo tanto, esta investigación se realizó únicamente sobre la base del consentimiento de los participantes, identificando a los autores a

través de citas y referencias, manteniendo la anonimidad de las respuestas y el uso único de los datos para este fin.

IV. RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados

Los descubrimientos obtenidos fueron evaluados y se efectuó la prueba de normalidad, estableciendo naturaleza no paramétrica de los datos. Luego, se examinó la relación entre variables en equipo de enfermería de un centro hospitalario en Cusco 2023, específicamente en el servicio de emergencia. Se emplearon dos cuestionarios para recopilar los datos requeridos para la investigación cuyos hallazgos son expuestos en el Apéndice 1. Adicionalmente, los resultados del análisis se pueden presentar en forma de tablas acompañadas de sus respectivas representaciones gráficas.

Tabla 1

Cotejo de los porcentajes que se encontraron para cada una de las variables Inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.

NIVELES	INTELIGENCIA EMOCIONAL		CUIDADO HUMANIZADO	
	F	%	F	%
Malo	22	73,3	15	50
Regular	8	26,7	15	50
Bueno	0	0	0	0
TOTAL	30	100	30	100

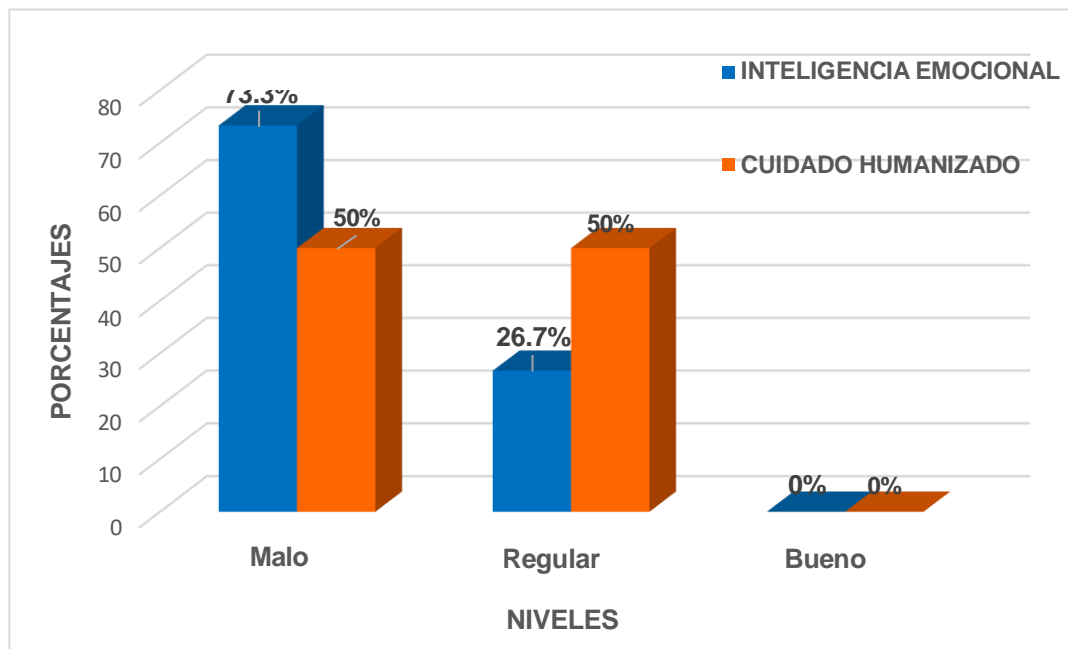
Nota: Instrumentos utilizados a la unidad de análisis

Interpretación:

La tabla 1, podemos observar en cuanto al nivel que tiene la mayor influencia con variable inteligencia emocional, el nivel malo con 73,3%, consecutivo del nivel regular con el 26,7%. Por otro lado, en la variable cuidado humanizado los dos niveles, malo y regular están con un 50%.

Figura 1

Cotejo de los porcentajes que se encontraron para cada una de las variables Inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.



Nota: Tabla 1

Tabla 2

Cotejo de porcentajes que se encontraron para los niveles de las dimensiones de variable inteligencia emocional en un hospital de Cusco, 2023

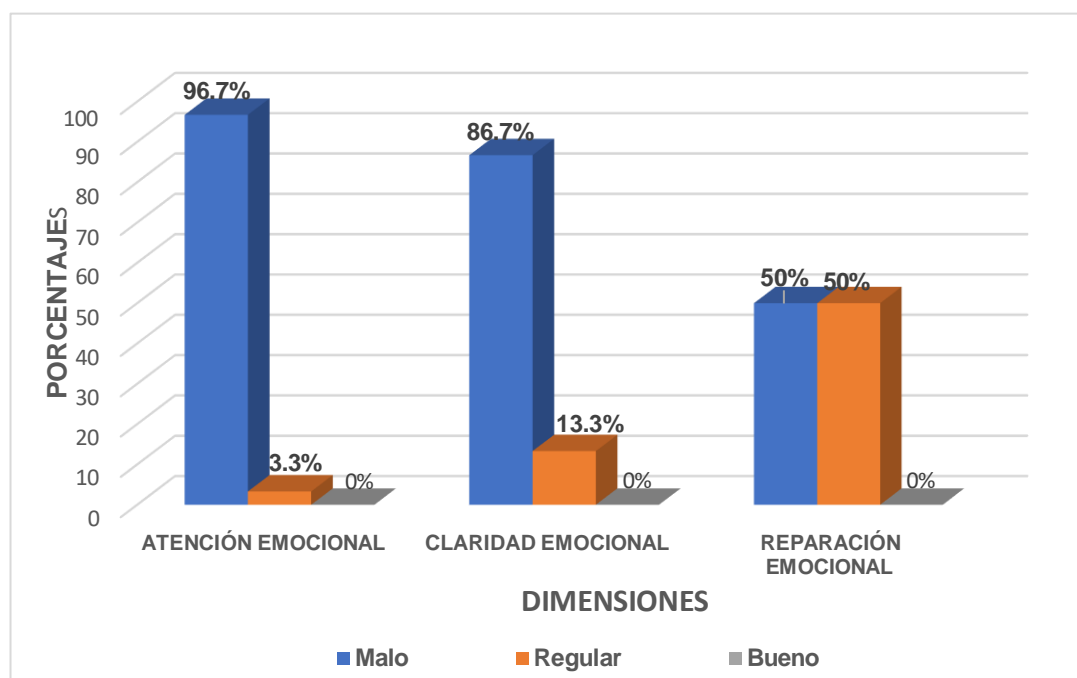
NIVELES	ATENCIÓN EMOCIONAL		CLARIDAD EMOCIONAL		REPARACIÓN EMOCIONAL	
	F	%	F	%	F	%
Malo	29	96,7	26	86,7	13	50
Regular	1	3,3	4	13,3	15	50
Bueno	0	0	0	0	0	0
TOTAL	30	100	30	100	30	100

Nota: Instrumentos utilizados a la unidad de análisis

La tabla 2, podemos advertir que en las dos dimensiones, atención emocional y claridad emocional resalta el nivel malo, se describe de la siguiente manera en la dimensión atención emocional para el nivel malo con el 96,7%, continuo al nivel regular 3,3%, similarmente dimensión claridad emocional el cual esta con nivel malo de 85,7%, continuo del nivel regular con el 13,3%; por contrario para reparación emocional tiene un 50% en los niveles, malo y regular.

Figura 2

Cotejo de porcentajes que se encontraron para niveles de las dimensiones de la variable inteligencia emocional en un hospital de Cusco, 2023.



Nota: Tabla 2

Tabla 3

Cotejo de los porcentajes que se encontraron para los niveles de las dimensiones de la variable cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.

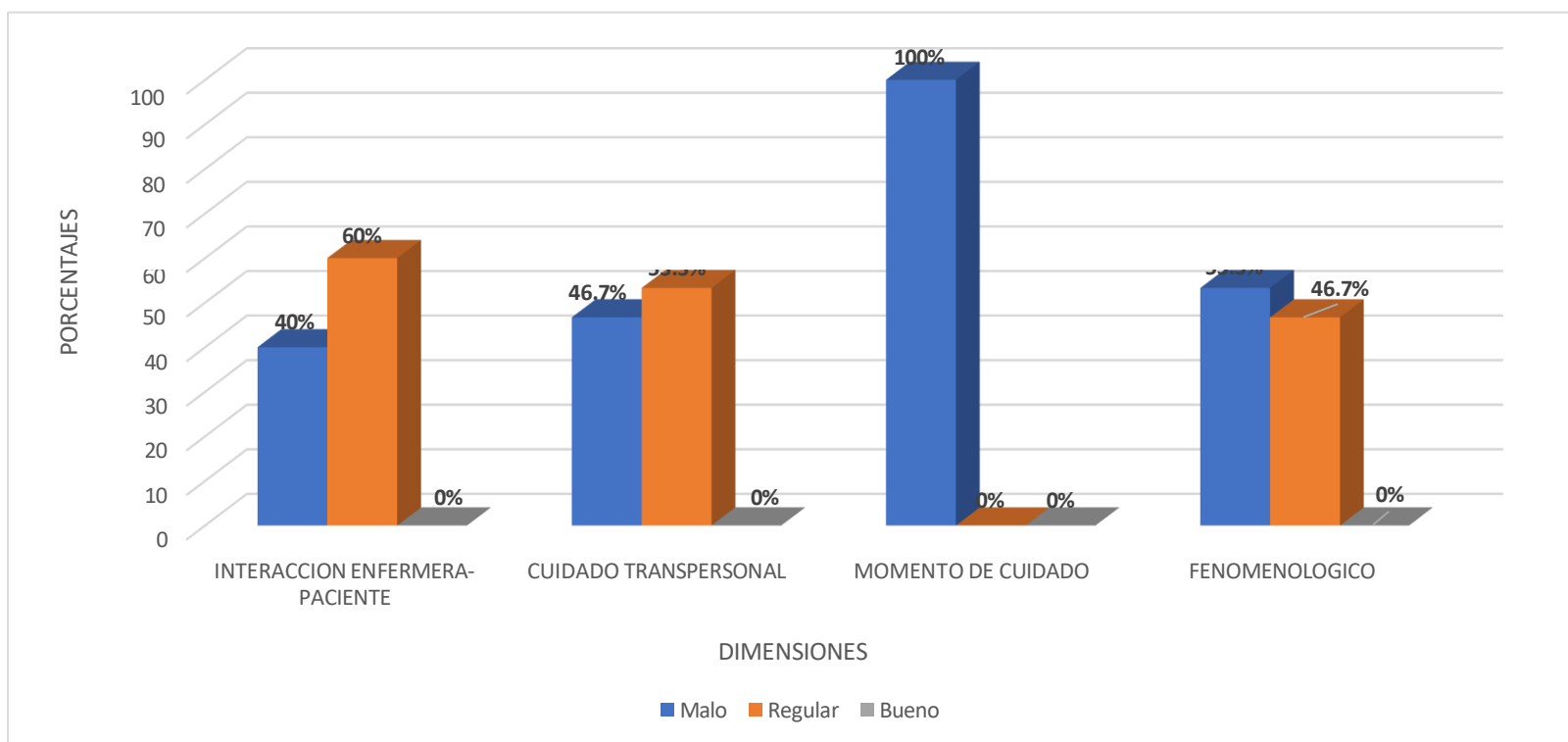
NIVELES	INTERACCIÓN ENFERMERA - PACIENTE		CUIDADO TRANSPERSONAL		MOMENTO DE CUIDADO		CAMPO FENOMENOLÓGICO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Malo	12	40	14	46,7	30	100	16	53,3
Regular	18	60	16	53,3	0	0	14	46,7
Bueno	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	30	100	30	100	30	100	30	100

Nota: Instrumentos utilizados a la unidad de análisis

La tabla 3, podemos precisar en las dos dimensiones que son de la variable cuidado humanizado, impera el nivel malo, de igual manera en otras dos dimensiones impera el nivel regular el cual enseguida se describe: en la dimensión interacción enfermera – paciente el 40% dentro del nivel malo, así como también con 60% en el nivel regular; continuo a la dimensión cuidado transpersonal con un 46,7%, así como también el 53,3% para nivel regular; así mismo seguidamente de la dimensión momento de cuidado con un 100% en el nivel malo y para finalizar la dimensión fenomenológico con un 53,3% en el nivel malo y 46,7% como regular.

Figura 3

Cotejo de los porcentajes que se encontraron para los niveles de dimensiones de variable cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.



Nota: Tabla 3

4.2 Pruebas de contrastacion:

4.2.1 Prueba de normalidad.

Tabla 4

En la prueba de Shapiro-Wilk de la puntuación de las variables inteligencia emocional y cuidado humanizado y sus respectivas dimensiones en un hospital de Cusco, 2023.

Variables - Dimensiones	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig
Inteligencia emocional	,895	30	,006
Atención emocional	,960	30	,309
Claridad emocional	,857	30	,001
Reparación emocional	,865	30	,001
Cuidado humanizado	,864	30	,001
Interacción enfermera-paciente	,872	30	,002
Cuidado transpersonal	,839	30	,000
Momento de cuidado	,838	30	,000
Fenomenológico	,829	30	,000

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Interpretacion:

La tabla 4, analizamos los valores de normalidad, variable inteligencia emocional no tiene distribución normal ($p=006 < 0,05$), la dimensión atención afectiva tiene distribución normal ($p = 0,309 > 0,05$), empero las dimensiones claridad emocional y reparacion emocional no tienen distribución normal ($p=001 < 0,05$). La variable cuidado humanizado no tienen distribución normal ($p < 0,05$). Conforme a estos resultados, todas las pruebas de correlación fueron no paramétricas y usamos las prueba de Rho de Spearman.

4.3 Contrastación de hipótesis general

Hi: “Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Ho: “No existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Tabla 5

Prevalencia entre la inteligencia y emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.

CUIDADO HUMANIZADO	INTELIGENCIA EMOCIONAL				TODOS	
	Medio		Bajo		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bueno	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	8	100,0	7	31,8	15	50,0
Malo	0	0,0	15	68,2	15	50,0
TOTAL	8	100,0	22	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.935 Sig. P = 0.001 < 0.01 Rho de Spearman = 0.981

Interpretación:

Tabla 5 observa 50% del personal del servicio de emergencia percibe un nivel bajo de inteligencia emocional, mientras que percibe un grado moderado en cuidado humanizado. Además, se nota que un 26.7% de los enfermeros del servicio de emergencia reportan un nivel moderado en ambas inteligencia emocional y cuidado humanizado. Los resultados muestran que la correlación medida por el coeficiente $\tau = 0.935$. Para Spearman obtuvo un alto valor de 0,981, lo que indica una correlación muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001) y ($p < 0.01$). Por consiguiente, la hipótesis nula es descartada en favor de la hipótesis alternativa.

4.4 Prueba de hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la dimensión atención emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.

Tabla 6

Tabla de contingencia de la dimensión atención emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.

CUIDADO HUMANIZADO	ATENCIÓN EMOCIONAL				TODOS	
	Medio		Bajo		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bueno	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	15	100,0	1	6,7	16	53,3
Malo	0	0,0	14	93,3	14	46,7
TOTAL	15	100,0	15	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.943 Sig. P = 0.001 < 0.01; Rho de Spearman = 0.986

Interpretación:

Tabla 6 presenta 50% los participantes de la muestra consideran que el cuidado humanizado y la dimensión atención emocional tienen un nivel bajo. Sin embargo, un 3.3% considera que ambos tienen un nivel moderado. En relación a la correlación y $\tau = 0.943$. En consecuencia coeficiente Spearman, este alcanza un elevado valor de 0.986, indicando una correlación muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001). En consecuencia, es posible inferir

que hay una conexión directa y de gran importancia estadística desde una perspectiva estadística.

Hi2: “Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Tabla 7

Tabla de contingencia de la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.

CUIDADO HUMANIZADO	CLARIDAD EMOCIONAL					
	Medio		Bajo		TODOS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	0	0,0	4	26,7	4	13,3
Malo	15	100,0	11	73,3	26	86,7
TOTAL	15	100,0	15	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.920 Sig. P = 0.001 < 0.01; Rho de Spearman = 0.975

Interpretación:

Tabla 7 observa que 50% de participantes evalúan cuidado humanizado y la claridad emocional como de nivel bajo. En consecuencia, un 13.3% considera que ambos tienen un nivel moderado. El valor obtenido para el coeficiente de correlación Tau-b de Kendall es de $\tau = 0.920$. En lo que respecta al coeficiente de Spearman, obtiene un valor de 0.975, lo cual indica una correlación muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001) y $p < 0,01$. Se estableció que hay una relación directa y altamente significativa en términos estadísticos.

Hi3: “Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la dimensión reparación emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Tabla 8

Tabla de contingencia de la dimensión reparación emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en un hospital de Cusco, 2023.

CUIDADO HUMANIZADO	REPARACIÓN EMOCIONAL				TODOS	
	Medio		Bajo		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Regular	0	0,0	15	100,0	15	50,0
Malo	15	100,0	0	0,0	15	50,0
TOTAL	15	100,0	15	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.904 Sig. P = 0.001 < 0.01; Rho de Spearman = 0.964

Interpretación:

Tabla 8 presenta 50% de participantes consideran que cuidado humanizado y la dimensión de reparación emocional tienen un nivel moderado. Por otro lado, un 15% considera que existe un nivel bajo de cuidado humanizado en relación con la dimensión de reparación emocional. El valor obtenido para $\tau = 0.904$. La prueba de Rho de Spearman obtiene un valor 0.964, lo cual indica una correlación muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001) es inferior al 1% de nivel. Se concluye que un vínculo estadísticamente directo y significativo.

Hi4: “Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera – paciente del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Tabla 9

Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera – paciente del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023

INTELIGENCIA EMOCIONAL	INTERACCIÓN ENFERMERA-PACIENTE				TODOS	
	Medio		Bajo		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Regular	0	0,0	8	44,4	8	26,7
Malo	12	100,0	10	55,6	22	73,3
TOTAL	12	100,0	18	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.865 Sig. P = 0.001 < 0.01; Rho de Spearman = 0.944

Interpretación:

Tabla 9 presenta 40% de participantes califican inteligencia emocional e interacción enfermera-paciente como de nivel bajo. En contraste, un 26.7% considera que existe un nivel moderado entre la inteligencia emocional y la interacción enfermera-paciente. El valor obtenido para $\tau = 0.865$. Prueba de Rho de Spearman valor 0.944, indicando interacción muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001). Como resultado, se pudo concluir que existe una relación estadísticamente significativa y altamente relevante entre la dimensión de interacción enfermera-paciente en el cuidado humanizado y la inteligencia emocional.

Hi5: “Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión de cuidado transpersonal del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Tabla 10

Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión relación de cuidado transpersonal del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023

INTELIGENCIA EMOCIONAL	CUIDADO TRANSPERSONAL					
	Medic		Bajo		TODOS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	0	0,0	8	50,0	8	26,7
Malo	14	100,0	8	50,0	22	73,3
TOTAL	14	100,0	16	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco - 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.758 Sig. P = 0.001 < 0.01; Rho de Spearman = 0.870

Interpretación:

Tabla 10 percibe 46.7% de participantes califica inteligencia emocional y el cuidado transpersonal como de nivel bajo. Por otro lado, un 26.7% considera que existe un nivel moderado entre la inteligencia emocional y el cuidado transpersonal. Valor obtenido de τ = 0.758. Prueba de Rho de Spearman valor 0.870, indicando interacción muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001). Como resultado, se pudo concluir que existía una relación estadísticamente significativa y altamente relevante entre la inteligencia emocional y el cuidado transpersonal en el cuidado humanizado.

Hi6: “Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Tabla 11

Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023

INTELIGENCIA EMOCIONAL	MOMENTO DE CUIDADO					
	Medio		Bajo		TODOS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	0	0,0	8	100,0	8	26,7
Malo	22	100,0	0	0,0	22	73,3
TOTAL	22	100,0	8	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.865 Sig. P = 0.001 < 0.01; Rho de Spearman = 0.949

Interpretación:

Tabla 11 percibe 73.3% de participantes evalúa la inteligencia emocional y el momento de cuidado como de nivel bajo. Por otro lado, un 26.7% considera que existe un nivel moderado entre la inteligencia afectiva y momento de cuidado. Valor obtenido de τ = 0.865. Prueba de Rho de Spearman valor 0.949, indicando interacción muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001). Se concluye que existía una relación estadísticamente significativa y altamente relevante entre la inteligencia emocional y la dimensión del cuidado en el cuidado humanizado.

Hi7: “Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión campo fenomenológico del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023”.

Tabla 12

Tabla de contingencia la inteligencia emocional y la dimensión campo fenomenológico del cuidado humanizado de un hospital de Cusco, 2023

INTELIGENCIA EMOCIONAL	CAMPO FENOMENOLÓGICO					
	Medio		Bajo		TODOS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	0	0,0	8	57,1	8	26,7
Malo	16	100,0	6	42,9	22	73,3
TOTAL	16	100,0	14	100,0	30	100,0

Nota: Cuestionarios aplicados en un Hospital de Cusco – 2023.

Tau-b de Kendall (τ) = 0.842 Sig. P = 0.001 < 0.01; Rho de Spearman = 0.933

Interpretación:

Tabla 12 percibe 53.3% de participantes evalúa la inteligencia emocional y el campo fenomenológico como de nivel bajo. Por otro lado, un 26.7% considera que existe un nivel moderado entre la inteligencia emocional y el campo fenomenológico. Valor obtenido de τ = 0.842. Prueba de Rho de Spearman valor 0.933, indicando interacción muy significativa. El grado de significancia (Sig. P = 0.001). Se concluye que existía una relación estadísticamente

significativa y altamente relevante entre la inteligencia emocional y la dimensión del campo de la atención psicológica.

Tabla 13

Resumen de las pruebas de hipótesis de las variables Inteligencia Emocional y Cuidado Humanizado del personal de emergencia de un Hospital de Cusco – 2023.

RELACIÓN DE VARIABLES	TAU-B DE KENDALL	RHO DE SPEARMAN	PROBABILIDAD (P - VALOR)	DECISIÓN	SIGNIFICANCIA
Relación la inteligencia emocional y cuidado humanizado.	0.935	0.981(positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa
Relación estadísticamente directa y significativa entre la dimensión de la variable inteligencia emocional con el cuidado humanizado.					
Dimensión atención emocional - cuidado humanizado	0.943	0.986 (positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa
Dimensión claridad emocional - cuidado humanizado	0.920	0.975 (positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa
Dimensión reparación emocional - cuidado humanizado	0.904	0.964 (positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa
Relación estadísticamente directa y significativa entre la dimensión de la variable inteligencia emocional con las dimensiones de la variable cuidado humanizado					
Inteligencia emocional -interacción enfermera – paciente.	0.865	0.944 (positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa
Inteligencia emocional - cuidado transpersonal.	0.758	0.870 (positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa
Inteligencia emocional -momento de cuidado.	0.865	0.949 (positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa
Inteligencia emocional -campo fenomenológico.	0.842	0.933 (positiva muy alta)	0.001<0.01	Se rechaza Ho	Existe relación directa y altamente significativa

Nota: Tabla 5 - 12.

V. DISCUSIÓN

El cuidado humanizado y la inteligencia emocional son los elementos clave en la práctica de enfermería. Por ello, en el cuidado holístico del paciente, las emociones son cruciales y los cuidadores brindan un cuidado humano basado en la atención plena, la tolerancia, la calma y la compasión. La afinidad incluye la conciencia, la expresión de las emociones, la comprensión y el control (Gómez & López, 2016).

En este sentido, se enfrenta el personal de enfermería a diversas angustias, demandas y ansiedades, Esto moviliza recursos personales y situacionales para adaptar y personalizar, el cual le permita desenvolverse con eficacia y eficiencia, ya sea en el control emocional o de su expresión de la inteligencia emocional y también el afrontamiento de situaciones decepcionantes y desfavorables, esto proporciona evidencia teórica que respalda la idea de que el cuidado humanizado y la inteligencia emocional están relacionados (Lazarus & Folkman, 1984).

De acuerdo al propósito principal, los hallazgos presentados en la Tabla 5 reflejan los resultados obtenidos mediante el análisis estadístico de Rho Spearman, el cual reveló un coeficiente de 0.981 con un nivel de significancia de 0.001. Estos resultados indican de manera concluyente que existe una relación directa y altamente significativa entre ambas variables, información que al ser comparados por lo investigado por Caro (2019), el objetivo es mostrar cómo inteligencia emocional y atención humanizada en la persona, están relacionados con la profesión mencionada. Los hallazgos mencionan una relación efectiva entre inteligencia emocional y atención humanizada en trabajadores de salud. De este modo, la estabilidad emocional del enfermero encargado de brindar un cuidado humanizado al paciente es crucial.

Analizando la información presentada en la tabla 1, se observa que el nivel predominante en la variable de inteligencia emocional de los enfermeros encuestados es malo, representando un 73.3%, seguido por el nivel regular con un 26.7%. En relación a la variable de cuidado humanizado, los niveles,

malo y regular prevalecen en un 50% cada uno. Los datos indican claramente una relación estrecha entre estas dos variables; datos que al ser cotejados con la pesquisa de Serrano (2021) cuyo objetivo fue la relación que se presenta entre la inteligencia emocional y el cuidado al paciente ha descubierto que estas variables están estrechamente relacionadas. Debido a esto es necesario trabajar los procesos emocionales de los profesionales de la salud para que puedan lidiar los aspectos emocionales de la atención al paciente. De igual manera, los hallazgos concuerdan por lo hallado de Morales et al., (2020) los cuales estimaron el vínculo entre el cuidado humanizado y la inteligencia emocional del equipo de enfermería que fue investigado. Como resultado de este estudio, se ha llegado a la deducción de que la inteligencia emocional también ejerce una influencia significativa en la ejecución de la labor enfermera; en ese contexto, es evidente que los hallazgos de este estudio son similares, puesto que el personal de enfermería estará en mejores condiciones de manejar las emociones, podrá mejorar la atención, mostrar comprensión y empatía de acuerdo con las demandas del paciente.

En lo referente al objetivo específico 1 y la tabla 2, se percibió el nivel de inteligencia emocional, tanto en las dimensiones de atención emocional como en la claridad emocional se puede observar que impera el nivel malo en el siguiente orden; dimensión atención emocional el 96,7% seguidamente con el 85,7% en la claridad emocional, por el contrario, en reparación emocional con un 50% en los niveles malo y regular. Estos valores nos indican que no hay una inteligencia emocional buena, en la dimensión claridad emocional y atención emocional en relación al equipo de enfermería que labora en el área de atención de emergencias, encontrando todo lo contrario en la dimensión reparación emocional en un nivel regular lo que significa que debemos encontrar ideas para el personal de enfermería y desarrollar la inteligencia emocional, estos resultados se apoyan a los estudios de Masoudi (2020) con el propósito de examinar la relación mediante el uso de la inteligencia emocional en el contexto de la enfermería junto con fijar las decisiones clínicas, entre los hallazgos indicaron una

positiva vinculación y significativa entre ambas tomas de decisiones ($r=0.273$, $P<0.001$). La puntuación media de inteligencia emocional de las enfermeras es de 110, 56, es superior a la media del cuestionario, lo que demuestra la importancia de esta habilidad en su labor. Los hospitales deben encontrar formas de desarrollar la inteligencia emocional de las enfermeras; por otro lado, se apoya en la Teoría de Salovey y Mayer (1990), su modelo de competencia se centra en el enfoque de la gestión y el afecto de los sentimientos y la regulación de las emociones y cómo las emociones impulsan e influyen en nuestro comportamiento. En esta teoría, es considerada como la técnica de distinguir nuestros sentimientos y emociones de los de otras personas, la inteligencia emocional, permitiéndonos dirigir nuestras acciones y resolver problemas de manera positiva y eficiente (p.10).

En razón al objetivo específico 2 así como la tabla 3, se percibió el nivel de cuidado humanizado, se puede observar que en las dos dimensiones momento de cuidado y campo fenomenológico impera el nivel malo en el siguiente orden; dimensión momento de cuidado el 100% seguidamente con el 53,3% en el campo fenomenológico, por el contrario, impera en el nivel regular la dimensión interacción enfermera - paciente el 60% y cuidado transpersonal con el 53,3%. Estos valores nos indican que el equipo de enfermería que trabaja en el área de atención de emergencias en ambas dimensiones momento de cuidado y campo fenomenológico de la variable cuidado humanizado se encuentran en un nivel malo por lo que los usuarios no tienen una buena atención prioritaria de las enfermeras el cual el comportamiento del cuidado humanizado es malo.

Lo obtenido difiere con los estudios de Milena (2019) la autora examinó el cuidado humanizado en pacientes críticos en un hospital mediante métodos no empíricos y cuantitativos, concluyendo que el cuidado humanístico es reconocido globalmente como bueno y los usuarios se sienten muy complacido con la atención prioritaria de las enfermeras. Milena descubrió que el cuidado humanizado tiene un excelente comportamiento. Lo cual coincidimos con lo mencionado por Martínez (2018), la enfermería es fruto

del pensamiento analítico y crítico, es diversa, tiene un alto nivel de competencia técnica, es creativa, flexible y a la vez muy consciente de cómo se trata a las personas en el entorno médico.

Dentro del objetivo 3 y la tabla 6, se advierte que el 50% estima mala el cuidado humanizado y la dimensión atención emocional, empero, 3,3% consideran el nivel regular entre la dimensión atención emocional y la variable. La valoración de Tau-b de Kendall es 0.943 respecto a la valoración del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el 0.986 que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) con un grado de significancia de 0,001, por consiguiente, hay relación altamente significativa y estadísticamente directa entre la atención emocional y dimensión cuidado humanizado. El cual permite admitir la hipótesis, puesto que cuanto mayor sea la capacidad de cuidado emocional, mejores aspectos del cuidado humanizado se pueden aplicar. En este sentido, el aspecto juega un papel fundamental la inteligencia emocional, puesto que en la disposición en el que el cuidador sea capaz de cuidar de ellos, tratar adecuadamente los propios sentimientos y saber lo que significa se convierte en uno positivo y directo que repercute en la humanización de los mismos.

Los resultados obtenidos son consistentes con estudios con respecto al cuidado humanizado y las relaciones interpersonales en un estudio llevado a cabo por Pilco (2020), se llegó a la conclusión de que existe una conexión entre la inteligencia emocional intrapersonal y la prestación de cuidado humanizado, lo que la convierte en un elemento crucial dentro del proceso de atención al paciente. La importancia de la atención emocional Goleman (1990), menciona sobre la inteligencia afectiva se describe como un conjunto de habilidades destinadas a reconocer, así como entender los sentimientos de uno mismo, así como también de los demás, la disposición de gestionar las relaciones sociales y la motivación interpersonal e interna. También mostramos que existe un vínculo para el cuidado humanizado y la atención emocional, el cual se refuerzan y complementan mutuamente. Esto incluye

la autoconciencia, la autodisciplina, el entusiasmo, la habilidad y la perseverancia para esforzarse.

Concerniente al objetivo 4 y la tabla 7, se indica que el 50% estima malo el cuidado humanizado y la dimensión claridad emocional, empero, 13,3% consideran el nivel regular para la dimensión claridad emocional y la variable. Respecto a la valoración del coeficiente de Rho de Spearman alcanzo el coeficiente 0.975 y en cuanto al valor de Tau-b de Kendall 0.920, que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, enmarcando al grado de significancia de 0,001, el cual es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) por consiguiente hay relación estadísticamente directa y altamente significativa entre la dimensión claridad emocional y cuidado humanizado, lo que permite admitir la hipótesis de la pesquisa, lo que demuestra que el cuidado humanizado se relaciona significativamente con la medida en que el personal de enfermería logra comprender sus estados emocionales e integrarlos positivamente en sus pensamientos y acciones. La misma que es confirmada los estudios mencionados sobre el valor de la claridad emocional y el cuidado humano, García y Giménez (2010) lo que dice es que hay elementos endógenos (internos) como lo es la participación, inteligencia, voluntad así como también el deseo el cual es cuidar que intervengan en el correcto manejo que luego influyen en el cuidado humanizado los estados emocionales del usuario que se atiende, coinciden con el estudio presentado por el autor Monje et al (2018), el cual llega como resultado, el trato humano del personal de enfermería hacia el paciente funciona porque se preocupa más por sus necesidades, el tratamiento del corazón, siempre está dispuesto a ayudarlos y educarlos; esto sugiere que las enfermeras manejan los estados emocionales de manera positiva.

En cuanto al objetivo 5 y tabla 8, se señala que el 50% estima regular el cuidado humanizado y la dimensión reparación emocional, empero, 15% consideran a la variable cuidado humanizado y la dimensión reparación emocional un nivel malo. En cuanto al valor de Tau-b de Kendall es 0.904 y respecto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo a 0.964 que

pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) con un grado de significancia de 0,001, como consecuencia hay relación estadísticamente directa y altamente significativa en el cuidado humanizado y la dimensión reparación emocional, el cual permite aceptar la hipótesis del estudio, por en tal sentido, es posible argumentar que la recuperación emocional de la inteligencia emocional afecta significativamente los aspectos del cuidado humanizado, por lo que la capacidad de coordinar y evaluar los sentimientos positivos y negativos mejorará el cuidado humanizado. Los mismos que muestran concordancia con el estudio de Morales et al. (2020), llegando a la conclusión que el personal de enfermería al contar con suficiente inteligencia emocional tiene un impacto directo en la calidad de la atención que se brinda. Liu et al., (2017) destaca que los profesionales de la salud deben dar a sus pacientes una respuesta emocional positiva, pero la sobrecarga laboral, el flujo de trabajo constante y el estrés están asociados con la falta de conexiones positivas con el paciente, lo que puede conducir a la erosión de la atención humanizada.

Con respecto al objetivo 6 y tabla 9, se observa que el 40% estima malo la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera – paciente, empero, 26,7% consideran a la dimensión interacción enfermera – paciente y la variable un nivel regular. La valoración de Tau-b de Kendall es 0.865 y con respecto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el 0.944 que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) con un grado de significancia de 0,001, por consecuencia hay relación estadísticamente directa y altamente significativa para la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera – paciente, lo que permite aceptar la hipótesis de la investigación, el cual implica que el evaluado personal de enfermería a menudo gana la confianza del paciente y le da una sensación de plenitud porque brinda una atención integral. Como indica el autor Sitzman (2019) la interacción paciente - enfermera; es consciente que el proceso en cuanto a la comunicación es esencial para establecer vínculos entre pacientes y familiares, y así

proporcionar datos con respecto a la salud y enfermedad. La confianza efectiva requiere apertura, habilidades para escuchar y sensibilidad. También es importante la comunicación honesta, en la que la verdad se corresponde con la realidad comprendida.

Con respecto al objetivo 7 y tabla 10, se observa que el 46,7% estima malo la inteligencia emocional y la dimensión cuidado transpersonal, empero, 26,7% consideran el nivel regular a la dimensión cuidado transpersonal y la variable. La valoración de Tau-b de Kendall es 0.758 y respecto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el 0.870 que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) con un grado de significancia de 0,001, en efecto hay relación estadísticamente directa y altamente significativa entre la dimensión cuidado transpersonal y la inteligencia emocional, el cual permite aceptar la hipótesis de dicha investigación, es decir muestra una actitud de ayuda y confianza, y con frecuencia está dispuesto a escuchar las necesidades del usuario. El autor Monje et al., (2018) menciona que la labor de cuidado de enfermería debe ser compatible con el trabajo diario en el trato con las personas, con plena conciencia y aprobación de la sensibilidad, miedos como problemas y la duración del trabajo de enfermería. Por lo tanto, existe la necesidad de introducir herramientas de índice para medir cómo se brinda un buen servicio con una perspectiva humanista.

Así mismo el objetivo 8 y tabla 11, se observa que el 73,3% estima malo la inteligencia emocional y el momento de cuidado, empero, 26,7% consideran un nivel regular entre la dimensión momento de cuidado y la variable y la valoración de Tau-b de Kendall es 0.865 respecto a la valoración del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el coeficiente de 0.949 que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa el cual es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$), con un grado de significancia de 0,001, en consecuencia hay una relación estadísticamente directa y entre la inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado, altamente significativa lo que permite aceptar la hipótesis de la investigación, mostró

que el personal de enfermería realizó el confort y las técnicas de cuidado indicadas para el paciente, en lo que indica Watson (1985) uno de los papeles más importantes de una enfermera es crear intervenciones que sean más cómodas para el paciente. El cual como indica Pillco (2020) el objetivo principal fue demostrar la relación entre las relaciones personales, el sentido de unidad y el enfoque humanista en el equipo de enfermería del nosocomio Dos de Mayo. Tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, no basado en la experiencia y abarca varias áreas. Se necesitó el uso de herramientas para abordar las variaciones en las relaciones interpersonales, los sentimientos de pertenencia y el cuidado humano, con la participación de 60 enfermeros titulados. Se ha demostrado que las relaciones internas y el significado de pertenencia se encuentran vinculados al cuidado humanizado del equipo de enfermería.

Finalmente, el objetivo 9 y tabla 12, se señala que el 53,3% estima malo la inteligencia emocional y el campo fenomenológico, empero, 26,7% consideran un nivel regular entre la dimensión campo fenomenológico y la variable. La valoración de Tau-b de Kendall es 0.842 respecto a la valoración del coeficiente de Rho de Spearman, el cual alcanzo el coeficiente de 0.933 que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, es menor a 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) con un grado de significancia de 0,001, por lo cual existe relación estadísticamente directa y altamente significativa entre la dimensión campo fenomenológico y la inteligencia emocional y lo que permite aceptar la hipótesis de la investigación, lo cual significa que el personal de enfermería no se encomienda en sus actividades a un ser superior, teniendo un lapso para la meditación y el desarrollo personal. Como indica el autor Sitzman, (2019) del campo fenomenológico es la espiritualidad de un hecho elevado y superior e íntimo necesario para el lapso de recuperación de la salud. Igualmente impulso y energía en nuestra búsqueda permanente del sentido de la existencia. Por consiguiente, la atención en efecto distinguirse por la obediencia, la responsabilidad y la devoción por el usuario, en particular cuando el paciente ya se encuentra en agonía de muerte.

VI. CONCLUSIONES

1. Los hallazgos encontrados se concluyó que existe una relación directa y altamente significativa para las variables inteligencia emocional y el cuidado humanizado, la valoración de Tau-b de Kendall es 0.935 ya que el coeficiente del análisis estadístico del de Rho Spearman es 0.981 siendo un grado de sig. de 0.001, demostrándose el cual es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$), por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, como resultado es altamente significativa las variables y existe relación estadística directa.
2. El nivel que predomina en la inteligencia emocional, en relación a sus dimensiones atención emocional es malo con un 96,7%, seguido con un 86,7% en la dimensión claridad emocional y finalmente en un nivel malo y regular con un 50% en la dimensión reparación emocional, en los personales de enfermería de un hospital de Cusco 2023.
3. El nivel sobre el cuidado humanizado referente a las dimensiones impera el nivel malo, en las dimensiones momento de cuidado el cual es 100%, consecutivamente con un 53,3% en la dimensión campo fenomenológico, y finalmente en el nivel regular impera la dimensión interacción enfermera-paciente con un 60%, seguido del 53,3% en la dimensión cuidado transpersonal, en personal de enfermería de un hospital de Cusco 2023.
4. La dimensión atención emocional de la inteligencia emocional, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,943 y (positiva muy alta), del coeficiente Rho de Spearman de 0.986 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula.
5. La dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional su relación es altamente significativa, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,920 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.975 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula.

6. Sobre la dimensión reparación emocional existe relación altamente significativa, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,904 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.964, en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula.
7. En la dimensión interacción enfermera-paciente en el personal de enfermería de un Hospital de Cusco 2023, existe relación altamente significativa, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,865 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.944 en efecto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.
8. Para la dimensión cuidado transpersonal en el personal de enfermería, existe una relación altamente significativa, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0.758 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.870, en efecto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.
9. En la dimensión momento de cuidado en el personal de enfermería, existe una relación altamente significativa con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,865 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.949 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula.
10. En la dimensión campo fenomenológico, existe relación altamente significativa, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) el valor de Tau-b de Kendall de 0,865 y (positiva muy alta) siendo el coeficiente Rho de Spearman de 0.933 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula.

VII. RECOMENDACIONES

Según los hallazgos encontrados y las conclusiones extraídas del mismo, recomendamos lo siguiente:

Al director de un Hospital de Cusco, seguir evaluando su estado emocional de los enfermeros e identificar de los trabajadores sus necesidades personales y ayudar a prevenir retrasos debido a los descansos médicos.

Recomendación para el director de un Hospital de Cusco, fortalecer la inteligencia emocional de los enfermeros, coordinando con el área de psicología y así este enseñe estrategias de fortalecimiento a través de talleres de inteligencia emocional, el cual permitirá aumentar los estados emocionales que ayuden al cuidado del paciente.

A la jefa del área de emergencia, reforzar las capacitaciones del cuidado humanizado e inteligencia emocional, haciendo énfasis sobre momento de cuidado, atención emocional, cuidado transpersonal, recuperación emocional, claridad emocional, interacción enfermera-paciente y campo fenomenológico, para entender la exigencia y la característica cultural de los pacientes que reciben atención en un Hospital de Cusco el servicio de emergencia.

Para la Dirección y jefatura del servicio de emergencia se recomienda la implementación de programas para profesionales, en los que se les invita a continuar su desarrollo y formación profesional con manejo emocional y habilidades comunicativas, se logrará una comunicación y cooperación efectiva con todos los integrantes, realizarán el trabajo en grupo de manera eficaz.

Al área de Recursos Humanos conjuntamente con el servicio de Psicología, organizar talleres y seminarios sobre inteligencia emocional, especialmente se deben aprender habilidades para brindar seguridad a los trabajadores,

respetar sus diferencias para garantizar que la contribución de todos y el resultado del trabajo sean coordinados y satisfactorios.

REFERENCIAS

- Acosta, S. y Velasco, D. (2019) Percepción del cuidado humanizado en enfermería una revisión bibliográfica. (Tesis de grado Universidad Santiago de Cali – Colombia) <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/>
- Aguilar, Y. y Leonardo, C. (2019) Intervención de enfermería en la mejora de la inteligencia emocional en enfermeras(os) del servicio de emergencia. Clínica San Juan de Dios – Arequipa. (Tesis de grado Universidad Nacional San Agustín de Arequipa). <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10770>
- Bar-On, R. (1997). The Emotional Quotient inventory (EQ-I): Technical Manual, Toronto, Canadá: Multi-Health Systems. [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjct55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2021693](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjct55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2021693)
- Caro, Z. (2019). Inteligencia emocional y su relación con el cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener Lima. (Tesis de grado Universidad Norbert Wiener de Lima) <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3170>
- Castelo, W. G. (2020). Humanized nursing care for patients with diabetic foot at the General Hospital Santo Domingo- Ecuador. Revista Archivo Médico de Camagüey, 801-813. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=99752>
- Catota Tiban PA, G. C. (2023). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Salud Cienc. Tecnol;3:260. <https://orcid.org/0000-0003-3007-920X>
- Escudero, C. y. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH, 2018. D.R. © Universidad Técnica de Machala, 2018. <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-tecnica-de-machala/formulacion-de-proyectos/escudero-y-cortez-2018/30431798>

- Garay, C. (2020). Técnicas e instrumentos para recolección de datos. <https://es.scribd.com/document/545497515/Tecnicas-e-Instrumentos-de-Investigacion>
- Giménez-Espert MC, C.-R. E.-G. (2020). Empathy, emotional intelligence, and communication in Nursing: The moderating effect of the organizational factors. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KFfcNXQrxH/abstract/?lang=es>
- González, E. (2017). El método científico generalidades. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/107-2017-02-08->
- Gualdrón M, B.-O. K.-G. (2019). Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. *Aibi Revista de Investigación, Administración e Ingeniería* 7(1) 7-12. <https://revistas.udes.edu.co/aibi/article/view/1680>
- Hernández, R. &. (s.f.). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1 ed.). México: Mc Graw Hill. Interamericana Editores, S.A. de C. V. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- J., W. (2005). *Caring science as sacred science*. Philadelphia: FA Davis Company.
- Jiménez Garnica, E. L. (2018). Pensamiento filosófico de Karl Popper. El falsacionismo. *Con-Ciencia Boletín Científico De La Escuela Preparatoria* No. 3, 5(9). <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/281>.
- Liu, Y. A. (2017). *Patient outcomes in the field of nursing: A concept analysis*. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(1), 69-74. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.02.006>.
- Masoudi K, A. A. (2020; 29 (1): 14-22). Relationship Between Nurses' Emotional Intelligence With Clinical Decision - Making Avicenna J Nurs Midwifery Care. http://nmj.umsha.ac.ir/browse.php?a_id=2105&sid=1&slc_lang=en&ftxt=0 .

- Mayer, J. &. (1997). What is emotional intelligence? Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators, 3-34. https://scholars.unh.edu/psych_facpub/422/
- Milena, Z. &. (2019). Perception of the critical patient on the behavior of humanized nursing care. Avances en Enfermería, 1, 65 - 74. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/65646>
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzun, J., & Seguel, F. &. (2018). Perception of humanized nursing care by hospitalized users. Ciencia y enfermería, 24(5), 1-10. <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). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989>.
- Monje V., Pablo, Miranda C., Paulina, Oyarzün G., Jéssica, Seguel P., Fredy, & Flores G., Elizabeth. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Ciencia y enfermería, 24 (5), 1 - 10. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Organización Mundial de la Salud. (2018) Cuidado de enfermería [Internet]. [citado 10 setiembre 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Pecho, N. (2020). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020. Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Callao, Callao. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5334>
- Peña, E. &. (2021). Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del familiar de pacientes hospitalizados en el. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/6171>

- Peña, S. F. (2018). Repercussion of cell phone use in nursing care through Jean Watson's theory of human care. *Cina Research*, 2(2), 30 - 39. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5488674/>
- Pérez, V. (21 de septiembre de 2016). El Positivismo y la Investigación Científica. *Revista Empresarial, ICE-FEE-UCSG*. <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-ElPositivismoYLaInvestigacionCientifica-6419741.pdf>.
- Pillco, L. (2020). Relaciones interpersonales, sentido de coherencia y el cuidado humanizado en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo, Lima, 2020. (Tesis de grado Universidad César Vallejo). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56804>
- Poblete M. (2009) Cuidado humanizado: percepción de la autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales. (Tesis Doctoral) Universidad de Concepción. <http://repositorio.udec.cl/xmlui/handle/11594/4671>
- Ramos, S., & Ceballos, P. (2018). Cuidados humanizados e riscos psicossociais: uma associação percebida pelos profissionais de enfermagem no Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1), 1 - 14. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Ruydiaz Gomez, K. S., & Fernandez Aragon, S. P. (2018). User satisfaction: a challenge for quality of care *Ciencia Y Salud Virtual*, 10(1), 49-61. <https://doi.org/10.22519/21455333.969>
- S., S. C. (2021). Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz Cajamarca. (Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud) Universidad Cesar Vallejo. Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80057>

- Sánchez, H. R. (junio de 2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>.
- Serrano, G. (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. (Tesis de grado). Universidad Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16580>.
- Sitzman, K. (2019). Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences: Watson's Caring Science Guide: Edition 3. Springer Publishing. https://books.google.com.pe/books?id=7eAKbr-TqgEC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Tello Rimapa, E. (2021). Inteligencia Emocional Laboral y Estilos de Liderazgo de enfermeras (Tesis de pos grado - Maestría, Universidad particular peruana-Lima). [oai:repositorio.ucv.edu.pe:20.500.12692/75639](https://repositorio.ucv.edu.pe/20.500.12692/75639)
- Ugarte JA. (2017) Cuidado humanizado de enfermería según opinión de las personas viviendo con Virus de la Inmuno deficiencia Humana en estado de SIDA. Rev. Cienc y Art Enferm.; 2(1): 40-46. DOI: [10.24314/rcae.2017.v2n1.08](https://doi.org/10.24314/rcae.2017.v2n1.08)
- Ugarriz, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Persona , (4), 129-160. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118178005.pdf>.
- Vialart, N. (2019). The Management of Humanized Nursing Care in the Digital Age. Revista Cubana de Enfermería, 35(4), 1-11. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=96982>
- Villalobos, J. (2019). Inteligencia emocional y calidad de cuidado enfermero brindado a los pacientes del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Tesis

de grado, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/>

Villanueva, K. (2018). Quality of humanized care in nurses of the growth and development office, san antonio health center - chiclayo 2017. Revista Salud & Vida Sipanense, 67-75.
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/925/1838>

Weisinger, H. (1998). La inteligencia emocional en el trabajo. Editorial Javier Vergara. <https://www.redalyc.org/pdf/5530/553056601004.pdf>

Zarate, C. (2021) Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del servicio de gineco obstetricia de un hospital de Lima (Tesis de segunda especialidad) Universidad Peruana la Unión.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/>

Zárate R. (2004) La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm. 13(44-45): 42-46.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000100009&script=sci_abstract

Zuleyha Kilic, R., & Ayse Aydinli, R. (2023). Relationship Between Nurses' Compassion Level and Emotional Intelligence During the COVID-19 Pandemic: Case of City Hospitals.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35369769/>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de las variables

Tabla de operacionalización de la variable: *Inteligencia emocional*

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Inteligencia emocional	La inteligencia emocional es la competencia personal que permite tener conciencia emocional, expresividad y regulación de su experiencia emocional (Mayer, et al., 2000)	La inteligencia emocional es la capacidad de gestionar las emociones por parte del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, cuya medida será mediante las calificaciones alcanzadas en la TMMS-24 que explora atención a las emociones, claridad y reparación emocionales a través de 24 ítems tipo Likert. (Mestre et al., 2007). Dimensiones: Atención emocional, comprensión emocional y reparación emocional. La población en estudio estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería y técnicos de enfermería los cuales laboran en el servicio de emergencia de un Hospital de Cusco.	Atención emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Autoestima. - Seguridad. - Independencia - Control de impulsos. 	Ordinal politómica tipo Likert Opciones de respuesta: 1= Nunca 2=Ocasionalmente 3=Algunas Veces 4=Casi siempre 5= Siempre Niveles de escala: Malo Regular Bueno
			Claridad emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Tolerancia. - Empatía. - Manejo de relaciones. - Solución de problemas. 	
			Reparación emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad profesional. - Autorrelación. - 	

Tabla de operacionalización de la variable: *Cuidado humanizado*

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 2: Cuidado Humanizado	Calidad central de la enfermería que brinda un cuidado digno basado en la escucha, el acompañamiento, el conocimiento científico, ético y moral que proporciona comodidad, conveniencia y recuperación al cliente (Gualdrón, et al.2019).	El cuidado humanizado será medido mediante las cuatro dimensiones, según el fundamento filosófico de la teoría transpersonal humanista de Jean Watson, medidos con el instrumento Nyberg Caring Assessment (NCA).	Interacción enfermera - paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto por las necesidades personales. - Fomento de optimismo. - Apertura de la interactividad. 	Ordinal politómica tipo Likert Opciones de respuesta: 1=Nunca 2=Ocasionalmente 3=A veces 4=A menudo 5=Siempre Niveles de escala: Malo Regular Bueno
			Cuidado transpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Oportunidad de servicio. - Confianza en la salud del paciente. - Escucha atenta y afectuosa. 	
			Momento de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Soluciona problemas. - Implementa estrategias. - Usa nuevas tácticas. 	
			Campo fenomenológico	<ul style="list-style-type: none"> - Atiende sus necesidades personales. - Asume postura que hay un ser superior. 	

ANEXO 2: CUESTIONARIO INTELIGENCIA EMOCIONAL – 2023 Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para establecer el nivel de Inteligencia emocional en personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco, 2023. Así mismo se le pide ser extremadamente objetivo, honesto y sincero en sus respuestas. Se le agradece por anticipado su valiosa participación y colaboración, considerando que los resultados de este estudio de investigación científica permitirán mejorar la atención del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Cusco.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de 24 ítems. Cada ítem incluye cinco alternativas de respuestas. Lea con mucha atención cada una de los ítems y las opciones de las repuestas que le siguen. Para cada ítem marque **sólo una respuesta con una equis (x)** en el recuadro que considere que se aproxime más a su realidad, es decir cuántas veces ocurren estas situaciones en su ámbito laboral.

- Si no ocurre jamás, marca la alternativa **NUNCA**
- Si ocurre rara vez, marca la alternativa **OCASIONALMENTE**
- Si ocurre pocas veces, marca la alternativa **A VECES**
- Si ocurren muchas veces, marca la alternativa **A MENUDO**
- Si ocurren continuamente, marca la alternativa **SIEMPRE**

Nº	DIMENSION ATENCION EMOCIONAL	Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre
1	Presto mucha atención a los sentimientos					
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento					
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones					
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.					
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					

7	A menudo pienso en mis sentimientos.					
8	Presto mucha atención a cómo me siento.					
DIMENSION CLARIDAD EMOCIONAL		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre
9	Tengo claro mis sentimientos.					
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos					
11	Casi siempre sé cómo me siento.					
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					
14	Siempre puedo decir cómo me siento.					
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					
DIMENSION REPARACION EMOCIONAL		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una misión optimista					
18	Aunque me sienta mal procuro pensar en cosas agradables.					
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.					
22	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.					
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.					

Muchas gracias por su colaboración

**CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO – 2023 (NYBERG CARING
ASSESSMENT (NCA))**

El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para establecer el nivel de cuidado humanizado del personal de enfermería de un Hospital de Cusco 2023. Así mismo se le pide ser extremadamente objetivo, honesto y sincero en sus respuestas. Se le agradece por anticipado su valiosa participación y colaboración, considerando que los resultados de este estudio de investigación científica permitirán mejorar la atención del personal de enfermería de un Hospital de Cusco.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de 20 ítems. Cada ítem incluye cinco alternativas de respuestas. Lea con mucha atención cada una de los ítems y las opciones de las repuestas que le siguen. Para cada ítem marque **sólo una respuesta con una equis (x) en el recuadro** que considere que se aproxime más a su realidad, es decir cuántas veces ocurren estas situaciones en su ámbito laboral.

- Si no ocurre jamás, marca la alternativa **NUNCA**
- Si ocurre rara vez, marca la alternativa **OCASIONALMENTE**
- Si ocurre pocas veces, marca la alternativa **A VECES**
- Si ocurren muchas veces, marca la alternativa **A MENUDO**
- Si ocurren continuamente, marca la alternativa **SIEMPRE**

Nº	DIMENSIÓN INTERACCION ENFERMERA - PACIENTE	Nunca	Ocasional mente	A veces	A menudo	Siempre
1	Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro					
2	No desiste de transmitir esperanza a otros.					
3	Permanece atento a las necesidades de otros.					
DIMENSIÓN CUIDADO TRANSPERSONAL		Nunca	Ocasional mente	A veces	A menudo	Siempre
4	Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.					
5	Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.					
6	Permanece comprometida con una relación continua.					
7	Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.					
8	Se centra en ayudar a crecer a otros.					

9	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.					
10	Considera las relaciones antes que los reglamentos.					
11	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.					
12	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.					
13	Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.					
DIMENSIÓN MOMENTO DE CUIDADO		Nunca	Ocasional mente	A veces	A menudo	Siempre
14	Soluciona problemas creativamente.					
15	Implementa bien habilidades y técnicas.					
16	Elige tácticas que logran las metas.					
DIMENSIÓN FENOMENOLÓGICO		Nunca	Ocasional mente	A veces	A menudo	Siempre
17	Expresa sentimientos positivos y negativos.					
18	Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.					
19	Concede plena consideración a los factores situacionales.					
20	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.					

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: “Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023”.

Investigadora: Br. Lizbeth Begazo Aparicio.

Propósito del estudio:

Le invito a participar en la investigación titulada “Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023”, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado del programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Santo Tomas.

Con los resultados de la investigación, se conocerá la relación existente entre las variables de estudio inteligencia emocional y cuidado humanizado. con base en esto, se pueden proponer acciones para corregir algunas deficiencias en estos dos aspectos tan importantes para asegurar una mejor atención hacia el usuario que asiste al Hospital Santo Tomas.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 40 minutos y podrá realizarlo donde usted se encuentre. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

*Obligatorio a partir de los 18 años

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Los resultados de la investigación serán alcanzados a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados son anónimos y no tiene ninguna forma de identificación del participante. Garantizo que la información que usted me brinde es totalmente confidencial y


no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de la investigadora principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Begazo Aparicio Lizbeth, email: lizbethbega@ucvvirtual.edu.pe y Docente Asesor (Morales Salazar Pedro Otoniel, email: msalazarpo@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Dr. Juan Carlos Rivera
Fecha y hora: 30-07-2023 

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de la investigadora principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Begazo Aparicio Lizbeth, email: lizbethbega@ucvvirtual.edu.pe y Docente Asesor (Morales Salazar Pedro Otoniel, email: msalazarpo@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Valeria Torres Tapia
Fecha y hora: 18-07-2023



Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de la investigadora principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Begazo Aparicio Lizbeth, email: lizbethsaga@ucvvirtual.edu.pe y Docente Asesor (Morales Salazar Pedro Otoniel, email: msalazarpo@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Miriam TUPZO
Fecha y hora: 17 Julio 2023



Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.




no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de la investigadora principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Begazo Aparicio Lizbeth, email: lizbethbegazo@uevvirtual.edu.pe y Docente Asesor (Morales Salazar Pedro Otoniel, email: msalazarpo@uevvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Paul Zarate Paucari
Fecha y hora: 16 de Julio, 2023 

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

ANEXO 4: MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

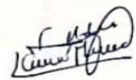
ANEXO 4: MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL – 2023 Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

TÍTULO DE LA TESIS: Inteligencia emocional y cuidado humanizado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.

VARIABLE: Inteligencia emocional																	
DIMENSIÓN 1: Atención emocional																	
INDICADORES	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTA					CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO										OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre	REDACCIÓN		PERTINENCIA		COHERENCIA		ADECUACIÓN		COMPRESIÓN		
							A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
Autoestima	Presto mucha atención a los sentimientos						✓		✓		✓		✓		✓		
	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento						✓		✓		✓		✓		✓		
Seguridad	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones						✓		✓		✓		✓		✓		
Independencia	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.						✓		✓		✓		✓		✓		
	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.						✓		✓		✓		✓		✓		
Control de impulsos	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.						✓		✓		✓		✓		✓		


	A menudo pienso en mis sentimientos.							✓	✓	✓	✓	✓	
	Presto mucha atención a cómo me siento.							✓	✓	✓	✓	✓	
DIMENSIÓN 2: Comprensión emocional.													
Tolerancia	Tengo claro mis sentimientos.							✓	✓	✓	✓	✓	
Empatía	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos							✓	✓	✓	✓	✓	
	Casi siempre sé cómo me siento.							✓	✓	✓	✓	✓	
Manejo de relaciones	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.							✓	✓	✓	✓	✓	
	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.							✓	✓	✓	✓	✓	
	Siempre puedo decir cómo me siento.							✓	✓	✓	✓	✓	
Solución de problemas	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.							✓	✓	✓	✓	✓	
	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.							✓	✓	✓	✓	✓	
DIMENSIÓN 3: Reparación emocional													
Responsabilidad emocional	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una misión optimista							✓	✓	✓	✓	✓	
	Aunque me sienta mal procuro pensar en cosas agradables.							✓	✓	✓	✓	✓	
	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.							✓	✓	✓	✓	✓	
	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.							✓	✓	✓	✓	✓	
Autorrelación	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.							✓	✓	✓	✓	✓	
	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.							✓	✓	✓	✓	✓	

	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.							✓	✓	✓	✓	✓	
	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.							✓	✓	✓	✓	✓	



Firma del evaluador
DNI

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del instrumento	Cuestionario de Inteligencia emocional – 2023 Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)		
Propósito de la evaluación	Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.		
Acceso a la muestra participante	Personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco – 2023.		
Nombres y apellidos del juez	Juz Marina Cuyo Mamani	DNI N°	40273615
Título profesional	Enfermera	Celular	958238630
Grado académico	Magíster en Servicios de Salud		
Institución donde labora	Hospital Santo Tomás		
Tiempo profesional en el área	12 años		
Dirección domiciliaria	AV. Buena Vista Cuesta Saucos N.24		
Calificación	No aplicable	Para mejorar	Aplicable
FIRMA		Lugar y Fecha:	Chumbivilcas, 01 Julio/2023

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUIDADO HUMANIZADO – 2023 (NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA))

TÍTULO DE LA TESIS: Inteligencia emocional y cuidado humanizado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.


VARIABLE: Cuidado humanizado																	
DIMENSIÓN 1: Interacción enfermera – paciente.																	
INDICADORES	ÍTEMES	OPCIONES DE RESPUESTA				CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO								OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES			
		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre	REDACCIÓN		PERTINENCIA		COHERENCIA		ADECUACIÓN		COMPRENSIÓN		
							A	B	A	B	A	B	A		B	A	B
Respeto por las necesidades personales.	Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro						✓		✓		✓		✓		✓		
Fomento de optimismo.	No desiste de transmitir esperanza a otros.						✓		✓		✓		✓		✓		
Apertura de la interactividad.	Permanece atento a las necesidades de otros.						✓		✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Cuidado transpersonal.																	
Oportunidad de servicio	Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza						✓		✓		✓		✓		✓		
	Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.						✓		✓		✓		✓		✓		
	Permanece comprometida con una relación continua.						✓		✓		✓		✓		✓		

Confianza en la salud del paciente.	Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Se centra en ayudar a crecer a otros.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.							✓	✓	✓	✓	✓		
Escucha atenta y afectuosa.	Considera las relaciones antes que los reglamentos.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.							✓	✓	✓	✓	✓		
DIMENSIÓN 3: Momento de Cuidado.														
Soluciona problemas.	Soluciona problemas creativamente.							✓	✓	✓	✓	✓		
Implementa estrategias.	Implementa bien habilidades y técnicas.							✓	✓	✓	✓	✓		
Usa nuevas tácticas	Elige tácticas que logran las metas.							✓	✓	✓	✓	✓		
DIMENSIÓN 4: Campo fenomenológico.														
Atiende sus necesidades personales.	Expresa sentimientos positivos y negativos.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.							✓	✓	✓	✓	✓		
Asume postura que hay un ser superior.	Concede plena consideración a los factores situacionales.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.							✓	✓	✓	✓	✓		

(Firma manuscrita)

Firma del evaluador
DNI

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del instrumento	Cuestionario de Cuidado Humanizado – 2023 (nyberg caring assessment (nca))		
Propósito de la evaluación	Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.		
Aplicado a la muestra participante	Personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco – 2023.		
Nombres y apellidos del juez	Juz Marina Cuyo Mamani	DNI N°	40273615
Título profesional	Enfermera	Celular	958238630
Grado académico	Magister en Gestión de Servicios de Salud		
Institución donde labora	Hospital Santo Tomas		
Tiempo profesional en el área	12 años		
Dirección domiciliaria	AV. Buena Vista Cuento Saucos A-24		
Calificación	No aplicable	Para mejorar	/// Aplicable
FIRMA		Lugar y Fecha:	

**ANEXO 4: MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL – 2023 Trait
Meta-Mood Scale (TMMS-24)**

TÍTULO DE LA TESIS: Inteligencia emocional y cuidado humanizado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.

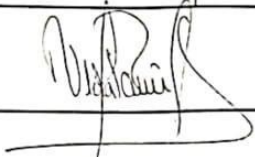
VARIABLE: Inteligencia emocional																	
DIMENSIÓN 1: Atención emocional																	
INDICADORES	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTA				CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO										OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES	
		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre	REDACCIÓN		PERTINENCIA		COHERENCIA		ADECUACIÓN		COMPRESIÓN		
							A	B	A	B	A	B	A	B	A		B
Autoestima	Presto mucha atención a los sentimientos						✓		✓		✓		✓		✓		
	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento						✓		✓		✓		✓		✓		
Seguridad	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones						✓		✓		✓		✓		✓		
Independencia	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.						✓		✓		✓		✓		✓		
	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.						✓		✓		✓		✓		✓		
Control de impulsos	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.						✓		✓		✓		✓		✓		

	A menudo pienso en mis sentimientos.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Presto mucha atención a cómo me siento.							✓	✓	✓	✓	✓		
DIMENSIÓN 2: Comprensión emocional.														
Tolerancia	Tengo claro mis sentimientos.							✓	✓	✓	✓	✓		
Empatía	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos							✓	✓	✓	✓	✓		
	Casi siempre sé cómo me siento.							✓	✓	✓	✓	✓		
Manejo de relaciones	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.							✓	✓	✓	✓	✓		
	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Siempre puedo decir cómo me siento.							✓	✓	✓	✓	✓		
Solución de problemas	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.							✓	✓	✓	✓	✓		
DIMENSIÓN 3: Reparación emocional														
Responsabilidad emocional	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una misión optimista							✓	✓	✓	✓	✓		
	Aunque me sienta mal procuro pensar en cosas agradables.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.							✓	✓	✓	✓	✓		
Autorrelación	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.							✓	✓	✓	✓	✓		

	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					✓	✓	✓	✓	✓	
	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.					✓	✓	✓	✓	✓	


 Firma del evaluador
 DNI
 02423186

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Inteligencia emocional – 2023 Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)		
Propósito de la evaluación	Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.		
Aplicado a la muestra participante	Personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco – 2023.		
Nombres y apellidos del juez	Ulda Pari Huayhua	DNI N°	02423186
Título profesional	Obstetra	Celular	984400431
Grado académico	Magister en Salud Sexual y Reproductiva		
Institución donde labora	Gerencia Regional de Salud – Cusco		
Tiempo profesional en el área	26 años		
Dirección domiciliaria	San Jerónimo – Larapa – Cond. Costa Verde C-3		
Calificación	No aplicable	Para mejorar	Aplicable <input checked="" type="checkbox"/>
FIRMA		Lugar y Fecha:	Cusco 26/07/2023

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUIDADO HUMANIZADO – 2023 (NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA))

TÍTULO DE LA TESIS: Inteligencia emocional y cuidado humanizado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.


VARIABLE: Cuidado humanizado																	
DIMENSIÓN 1: Interacción enfermera – paciente.																	
INDICADORES	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTA				CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO								OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES			
		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre	REDACCIÓN		PERTINENCIA		COHERENCIA		ADECUACIÓN		COMPRESIÓN		
							A	B	A	B	A	B	A		B	A	B
Respeto por las necesidades personales.	Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro						✓		✓		✓		✓		✓		
Fomento de optimismo.	No desiste de transmitir esperanza a otros.						✓		✓		✓		✓		✓		
Apertura de la interactividad.	Permanece atento a las necesidades de otros.						✓		✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Cuidado transpersonal.																	
Oportunidad de servicio	Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.						✓		✓		✓		✓		✓		
	Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.						✓		✓		✓		✓		✓		
	Permanece comprometida con una relación continua.						✓		✓		✓		✓		✓		

Confianza en la salud del paciente.	Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Se centra en ayudar a crecer a otros.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.							✓	✓	✓	✓	✓		
Escucha atenta y afectuosa.	Considera las relaciones antes que los reglamentos.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.							✓	✓	✓	✓	✓		
DIMENSIÓN 3: Momento de Cuidado.														
Soluciona problemas.	Soluciona problemas creativamente.							✓	✓	✓	✓	✓		
Implementa estrategias.	Implementa bien habilidades y técnicas.							✓	✓	✓	✓	✓		
Usa nuevas tácticas	Elige tácticas que logran las metas.							✓	✓	✓	✓	✓		
DIMENSIÓN 4: Campo fenomenológico.														
Atiende sus necesidades personales.	Expresa sentimientos positivos y negativos.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento							✓	✓	✓	✓	✓		
Asume postura que hay un ser superior.	Concede plena consideración a los factores situacionales.							✓	✓	✓	✓	✓		
	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.							✓	✓	✓	✓	✓		

Firma del evaluador
DNI

02423186

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Cuidado Humanizado - 2023 (nyberg caring assessment (nca))		
Propósito de la evaluación	Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.		
Aplicado a la muestra participante	Personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco - 2023.		
Nombres y apellidos del juez	Ulda Pari Huayhua	DNI N°	02423146
Título profesional	obstetra	Celular	984100131
Grado académico	Magister en Salud Sexual y Reproductiva		
Institución donde labora	Gerencia Regional de Salud - Cusco		
Tiempo profesional en el área	26 años		
Dirección domiciliaria	San Jerónimo - Larapa - Cond. Costa Verde C-3		
Calificación	No aplicable	Para mejorar	Aplicable <input checked="" type="checkbox"/>
FIRMA		Lugar y Fecha:	Cusco 26/07/2023

**ANEXO 4: MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL – 2023 Trait
Meta-Mood Scale (TMMS-24)**

TÍTULO DE LA TESIS: Inteligencia emocional y cuidado humanizado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.

VARIABLE: Inteligencia emocional																	
DIMENSIÓN 1: Atención emocional																	
INDICADORES	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTA					CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO								OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES		
		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre	REDACCIÓN		PERTINENCIA		COHERENCIA		ADECUACIÓN			COMPRESIÓN	
							A	B	A	B	A	B	A	B		A	B
Autoestima	Presto mucha atención a los sentimientos						X		X		X		X		X		
	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento						X		X		X		X		X		
Seguridad	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones						X		X		X		X		X		
Independencia	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo						X		X		X		X		X		
	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.						X		X		X		X		X		
Control de impulsos	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.						X		X		X		X		X		

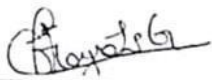
	A menudo pienso en mis sentimientos.						X	X	X	X	X		
	Presto mucha atención a cómo me siento.						X	X	X	X	X		
DIMENSIÓN 2: Comprensión emocional.													
Tolerancia	Tengo claro mis sentimientos.						X	X	X	X	X		
Empatía	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos						X	X	X	X	X		
	Casi siempre sé cómo me siento.						X	X	X	X	X		
Manejo de relaciones	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.						X	X	X	X	X		
	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.						X	X	X	X	X		
	Siempre puedo decir cómo me siento.						X	X	X	X	X		
Solución de problemas	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.						X	X	X	X	X		
	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.						X	X	X	X	X		
DIMENSIÓN 3: Reparación emocional													
Responsabilidad emocional	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una misión optimista						X	X	X	X	X		
	Aunque me sienta mal procuro pensar en cosas agradables.						X	X	X	X	X		
	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.						X	X	X	X	X		
	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.						X	X	X	X	X		
Autorrelación	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.						X	X	X	X	X		
	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.						X	X	X	X	X		

	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.						X		X		X		X		X		
	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.						X		X		X		X		X		

Mayra G

GONZALES CALLER MAYRA LICIA.
 DNI N°42092729
 CMP59884

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del instrumento	Cuestionario de Inteligencia emocional – 2023 Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)		
Propósito de la evaluación	Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.		
Aplicado a la muestra participante	Personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco – 2023.		
Nombres y apellidos del juez	Mayra Licia Gonzales Caller	DNI N°	42092729
Título profesional	Médico Cirujano	Celular	992007101
Grado académico	Magister		
Institución donde labora	Hospital Antonio Lorena		
Tiempo profesional en el área	10 años		
Dirección domiciliaria	Urb. Kennedy A, Calle Zafiros B-18		
Calificación	No aplicable	Para mejorar	Aplicable
FIRMA		Lugar y Fecha:	Cusco, 30 de junio de 2023

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUIDADO HUMANIZADO – 2023 (NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA))

TÍTULO DE LA TESIS: Inteligencia emocional y cuidado humanizado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.


VARIABLE: Cuidado humanizado																	
DIMENSIÓN 1: Interacción enfermera – paciente.																	
INDICADORES	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTA					CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO										OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
		Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre	REDACCIÓN		PERTINENCIA		COHERENCIA		ADECUACIÓN		COMPRESIÓN		
							A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
Respeto por las necesidades personales.	Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro						X		X		X		X		X		
Fomento de optimismo.	No desiste de transmitir esperanza a otros						X		X		X		X		X		
Apertura de la interactividad.	Permanece atento a las necesidades de otros.						X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Cuidado transpersonal.																	
Oportunidad de servicio	Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.						X		X		X		X		X		
	Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.						X		X		X		X		X		
	Permanece comprometida con una relación continua						X		X		X		X		X		

Confianza en la salud del paciente.	Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.						X	X	X	X	X		
	Se centra en ayudar a crecer a otros.						X	X	X	X	X		
	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.						X	X	X	X	X		
Escucha atenta y afectuosa.	Considera las relaciones antes que los reglamentos.						X	X	X	X	X		
	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.						X	X	X	X	X		
	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.						X	X	X	X	X		
	Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.						X	X	X	X	X		
DIMENSIÓN 3: Momento de Cuidado.													
Soluciona problemas.	Soluciona problemas creativamente.						X	X	X	X	X		
Implementa estrategias	Implementa bien habilidades y técnicas.						X	X	X	X	X		
Usa nuevas tácticas	Elige tácticas que logran las metas.						X	X	X	X	X		
DIMENSIÓN 4: Campo fenomenológico.													
Atiende sus necesidades personales.	Expresa sentimientos positivos y negativos.						X	X	X	X	X		
	Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.						X	X	X	X	X		
Asume postura que hay un ser superior.	Concede plena consideración a los factores situacionales.						X	X	X	X	X		
	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.						X	X	X	X	X		

Alvarez

DNI 42092729

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del instrumento	Cuestionario de Cuidado Humanizado – 2023 (nyberg caring assessment (nca))		
Propósito de la evaluación	Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.		
Aplicado a la muestra participante	Personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco – 2023.		
Nombres y apellidos del juez	Mayra Licia Gonzales Caller	DNI N°	42092729
Título profesional	Médico Cirujano	Celular	992007101
Grado académico	Magister		
Institución donde labora	Hospital Antonio Lorena		
Tiempo profesional en el área	10 años		
Dirección domiciliaria	Urb. Kennedy A, Calle Zafiros B-18		
Calificación	No aplicable	Para mejorar	<u>Aplicable</u>
FIRMA		Lugar y Fecha:	Cusco, 30 de Junio de 2023

ANEXO 5: EVIDENCIAS DE LA CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Tabla 14: Confiabilidad de los Ítems y dimensiones de la variable independiente del cumplimiento de Inteligencia Emocional.

Ítems	DIMENSIONES	Alfa de Cronbach
Atención Emocional		
1	Presto mucha atención a los sentimientos	0.938
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	0.938
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	0.942
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	0.944
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	0.950
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	0.944
7	A menudo pienso en mis sentimientos.	0.940
8	Presto mucha atención a cómo me siento.	0.936
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.949$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE		
Claridad Emocional		Alfa de Cronbach
9	Tengo claro mis sentimientos.	0.965
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	0.959
11	Casi siempre sé cómo me siento.	0.959
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	0.962
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	0.962
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	0.962
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	0.961
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	0.961
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.966$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE		
Reparación Emocional		Alfa de Cronbach
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una misión optimista	0.955

18	Aunque me sienta mal procuro pensar en cosas agradables.	0.953
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	0.945
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.	0.946
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	0.944
22	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.	0.944
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	0.951
24	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.	0.955
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.955$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE		

Nota: Instrumentos aplicados al personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.

La confiabilidad de la Variable Inteligencia Emocional es el valor del instrumento del coeficiente del Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,985$ siendo la fiabilidad que se considera como EXCELENTE.

Tabla 15: Confiabilidad de los Ítems y dimensiones de la variable independiente del cumplimiento de Cuidado Humanizado

Ítems	DIMENSIONES	Alfa de Cronbach
Interacción enfermera-paciente		
1	Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro	0.930
2	No desiste de transmitir esperanza a otros.	0.733
3	Permanece atento a las necesidades de otros.	0.815
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.888$ La fiabilidad se considera como BUENO		
Cuidado transpersonal		Alfa de Cronbach
4	Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.	0.865
5	Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.	0.879
6	Permanece comprometida con una relación continua.	0.895
7	Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.	0.885
8	Se centra en ayudar a crecer a otros.	0.863
9	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.	0.854
10	Considera las relaciones antes que los reglamentos.	0.939
11	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.	0.863
12	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.	0.876
13	Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.	0.878
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.893$ La fiabilidad se considera como BUENO		
Momento de Cuidado		Alfa de Cronbach
14	Soluciona problemas creativamente.	0.962
15	Implementa bien habilidades y técnicas.	0.777
16	Elige tácticas que logran las metas.	0.746
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.898$ La fiabilidad se considera como BUENO		
Momento de Cuidado		Alfa de Cronbach
17	Expresa sentimientos positivos y negativos.	0.923
18	Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.	0.887
19	Concede plena consideración a los factores situacionales.	0.885

20	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.	0.856
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.917$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE		

Nota: Instrumentos aplicados al personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, 2023.

La confiabilidad de la Variable Cuidado Humanizado es el valor del instrumento del coeficiente del Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,961$ siendo la fiabilidad que se considera como EXCELENTE.

ANEXO 6: RESULTADO DE SIMILITUD DEL PROGRAMA TURNITIN

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CUIDADO HUMANIZADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	2%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
7	archive.org Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	rabida.uhu.es Fuente de Internet	<1%

ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Trujillo, 20 de julio de 2023

CARTA N° 546-2023-UCV-VA-EPG-F01/J

Sr. Wells Alberto Labra Muñoz

Director

HOSPITAL DE SANTO TOMÁS - CUSCO

Presente. –

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y así mismo presentar a la estudiante **LIZBETH BEGAZO APARICIO**, del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CUIDADO HUMANIZADO EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE CUSCO-2023"**, en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es determinar la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado, en personal de enfermería del servicio de emergencia, de un hospital de Cusco, 2023.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. –



Mg. Ricardo Benites Allaga
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ADIUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.





CUSCO

DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD CUSCO

RED DE SERVICIOS DE
SALUD CHUMBIVILCAS

DIRECCIÓN DEL HOSPITAL
SANTO TOMÁS



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

EL QUE SUSCRIBE, M.C. WELLS ALBERTO LABRA MUÑOZ CON CMP. 090943, DIRECTOR DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS - CHUMBIVILCAS – CUSCO, UNIDAD EJECUTORA N° 411 SALUD CHUMBIVILCAS;

HACE CONSTAR:

Que, la Srta. **LIZBETH BEGAZO APARICIO**, estudiante de la Escuela de Postgrado, Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

Ha realizado su estudio de investigación, titulado: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CUIDADO HUMANIZADO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE CUSCO**, en el mes de julio del 2023, ha aplicado dos instrumentos de recolección de datos, consistentes en un cuestionario de inteligencia emocional, cuidado humanizado al personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Santo Tomás.

Se expide la presente a solicitud escrita de la interesada par afines que estime conveniente.

Santo Tomás, 31 de julio de 2023



U.E. M1 SALUD CHUMBIVILCAS
HOSPITAL SANTO TOMÁS
Dr. Wells Alberto Muñoz
DIRECTOR

Trabajemos
Integridad

Calle Jeremías Pashvi S/N (frente a la comisaria) - Distrito de Santo Tomás
CHUMBIVILCAS - CUSCO - PERU
EMAIL: HospitalSantoTomas411chumb@gmail.com

ANEXO 8: FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS

Ficha Técnica 01: Instrumento para evaluar la Inteligencia Emocional del personal de Enfermería del servicio de emergencia

- 1. Nombre:** Cuestionario de la Inteligencia Emocional.
- 2. Autor:** Br. Lizbeth Begazo Aparicio.
- 3. Objetivo:** Determinar la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.

4. Normas:

El personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, al momento de contestar es muy importante que sea objetivo, honesto y sincero con sus respuestas de modo que se obtenga una información real.

5. Usuarios (muestra):

El total del personal de enfermería del servicio de emergencia de 30 trabajadores de un Hospital de Cusco.

6. Unidad de análisis:

Como unidad de análisis se considera: Un personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco

7. Modo de aplicación:

- El presente cuestionario está estructurado en 24 ítems, agrupados en tres dimensiones y su escala es: uno, dos, tres, cuatro y cinco puntos por cada ítem.
- Los participantes tienen que desarrollar el cuestionario en forma individual, consignando los datos requeridos de acuerdo a las instrucciones para su respectivo desarrollo.
- Para la aplicación del cuestionario se considera un tiempo aproximado de 20 minutos y como materiales se utilizará un bolígrafo o lápiz.

8. Estructura:

El cuestionario referido a la variable independiente: Inteligencia Emocional consta de 24 ítems en tres dimensiones: atención emocional tiene 8 ítems, claridad emocional tiene 8 ítems, reparación emocional tiene 8 ítems. Cada ítem incluye cinco alternativas de respuestas: nunca, ocasionalmente, a veces, a menudo, siempre.

9. Escalas diagnósticas:

9.1. Escala general de la variable independiente: Cumplimiento de la Inteligencia Emocional.

Intervalo	Nivel
24 - 72	Malo
73 - 96	Regular
97 - 120	Bueno

9.2. Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalo	Nivel
- Atención Emocional	8 - 24	Malo
- Claridad Emocional	25 - 32	Regular
- Reparación Emocional	33 - 40	Bueno

9.3. Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:

Siempre	= 5
A menudo	= 4
A veces	= 3
Ocasionalmente	= 2
Nunca	= 1

10. Validación y confiabilidad:

La validez de contenido se realizó por juicio de expertos del campo de la investigación usando el Alfa de Cronbach, resultando en ambos casos como validez perfecta, siendo los 3 expertos:

Mg. Mayra Licia Gonzales Caller

Mg. Lic. Luz Marina Cuyo Mamani

Mg. Ulda Pari Huayhua

Por medio del coeficiente de Alfa de Cronbach se midió la confiabilidad de los instrumentos que se les sometió a una prueba piloto de 10 trabajadores, siendo el resultado $\alpha = 0,814$, el cual se encuentra dentro del rango del coeficiente alfa BUENO.

Ficha Técnica 02: Instrumento para evaluar la Cuidado Humanizado del personal de Enfermería del servicio de emergencia.

- 1. Nombre:** Cuestionario del Cuidado Humanizado
- 2. Autor:** Br. Lizbeth Begazo Aparicio.
- 3. Objetivo:** Determinar la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.
- 4. Normas:** El personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, al momento de contestar es muy importante que sea objetivo, honesto y sincero con sus respuestas de modo que se obtenga una información real.
- 5. Usuarios (muestra):** El total del personal de enfermería del servicio de emergencia de 30 trabajadores de un Hospital de Cusco.
- 6. Unidad de análisis:** Como unidad de análisis se considera: Un personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco
- 7. Modo de aplicación:**
 - El presente cuestionario está estructurado en 20 ítems, agrupados en cuatro dimensiones y su escala es: uno, dos, tres, cuatro y cinco puntos por cada ítem.
 - Los participantes tienen que desarrollar el cuestionario en forma individual, consignando los datos requeridos de acuerdo a las instrucciones para su respectivo desarrollo.
 - Para la aplicación del cuestionario se considera un tiempo aproximado de 20 minutos y como materiales se utilizará un bolígrafo o lápiz.
- 8. Estructura:**

El cuestionario referido a la variable dependiente: Cuidado Humanizado consta de 20 ítems en cuatro dimensiones: interacción enfermera paciente tiene 3 ítems, cuidado transpersonal tiene 10 ítems, momento de cuidado tiene 3 ítems y fenomenológico tiene 4 ítems. Cada ítem incluye cinco alternativas de respuestas: nunca, ocasionalmente, a veces, a menudo, siempre.

9. Escalas diagnósticas:

9.1. Escala general de la variable dependiente: Cumplimiento del cuidado humanizado.

Intervalo	Nivel
20 - 60	Malo
61 - 80	Regular
81 - 100	Bueno

9.2. Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalo	Nivel
- Interacción enfermera-paciente - Momento de cuidado	3 - 9	Malo
	10 - 12	Regular
	13 - 15	Bueno

Dimensiones	Intervalo	Nivel
- Cuidado transpersonal	10 - 30	Malo
	31 - 40	Regular
	41 - 50	Bueno

Dimensiones	Intervalo	Nivel
- Fenomenológico	4 - 12	Malo
	13 - 16	Regular
	17 - 20	Bueno

9.3. Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:

Siempre	= 5
A menudo	= 4
A veces	= 3
Ocasionalmente	= 2
Nunca	= 1

10. Validación y confiabilidad:

La validez de contenido se realizó por juicio de expertos del campo de la investigación usando el Alfa de Cronbach, resultando en ambos casos como validez perfecta, siendo los 3 expertos:

Mg. Luz Marina Cuyo Mamani

Mg. Mayra Licia Gonzales Caller

Mg. Ulda Pari Huayhua

Por medio del coeficiente de Alfa de Cronbach se midió la confiabilidad de los instrumentos que se les sometió a una prueba piloto de 10 trabajadores, siendo el resultado $\alpha = 0,845$, el cual se encuentra dentro del rango del coeficiente alfa BUENO.

ANEXO 10: MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

TITULO DE LA INVESTIGACION: Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco – 2023.

INTRODUCCIÓN	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA			RESULTADOS	DISCUSIÓN	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES	
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023?</p> <p>JUSTIFICACIÓN:</p> <p>La justificación metodológica del estudio se centra en la contribución de las pruebas de validez basadas en el contenido y la fiabilidad al modelo de Salovey y Mayer con respecto a la variable inteligencia emocional y se basa en el modelo transpersonal de cuidado humanizado de Jean Watson.</p>	<p>ESTUDIOS PREVIOS:</p> <p>Tello (2021) El objetivo fue determinar la relación entre la inteligencia emocional en el trabajo y el estilo de liderazgo de 84 enfermeras y una muestra de 73 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión, aceptación y exclusión, la muestra del estudio es no probabilística - con propósito, dando como resultado que el 40% de los encuestados tiene una inteligencia emocional óptima, con un estilo de</p>	<p>VARIABLES</p>	<p>DIMENSIONES</p>	<p>INDICADORES</p>	<p>MÉTODOS:</p> <p>Descriptivo Analítico</p>	<p>DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS:</p> <p>Los hallazgos alcanzados fueron revisados según la finalidad del estudio. Se llevó a cabo la prueba de normalidad de Shapiro – Wilk y se determinó que los datos son no paramétricos y posteriormente determinar cómo la inteligencia emocional y el cuidado humanizado se relacionan en personal de enfermería de un Hospital de Cusco - 2023</p> <p>Tabla 1: La tabla 1, podemos observar en cuanto al nivel</p>	<p>El cuidado humanizado y la inteligencia emocional son los elementos clave en la práctica de enfermería. Por ello, en el cuidado holístico del paciente, las emociones son cruciales y los cuidadores brindan un cuidado humano basado en la atención plena, la tolerancia, la calma y la compasión. La afinidad incluye la conciencia, la expresión de las emociones, la comprensión y el</p>	<p>Los hallazgos indicaron que existe una relación directa y significativa para las variables inteligencia emocional y el cuidado humanizado, la valoración de Taulb de Kendall es 0.935 ya que el coeficiente del análisis estadístico del de Rho Spearman es 0.981 siendo un grado de sig. de 0.001, demostrándose el cual es menor al 1% de significancia estándar (p<0.01), por ende se rechaza la</p>	<p>Al Director de un Hospital de Cusco, seguir evaluando su estado emocional de los enfermeros e identificar de los trabajadores sus necesidades personales y ayudar a prevenir retrasos debido a los descansos médicos.</p> <p>Recomendación para el Director de un Hospital de</p>
		<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Inteligencia Emocional</p>	<p>Atención emocional</p>	<p>Autoestima Seguridad. Independencia Control de impulsos.</p>					
		<p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL:</p> <p>La inteligencia emocional es la competencia personal que permite tener conciencia emocional, expresividad y regulación de su experiencia emocional (Mayer et al., 2000).</p>	<p>Claridad emocional</p>	<p>Tolerancia. Empatía. Manejo de relaciones. Solución de problemas.</p>					

<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>O1: Conocer el nivel de la inteligencia emocional y sus dimensiones de la: atención emocional, claridad emocional, reparación emocional en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p> <p>O2: Conocer el nivel del cuidado humanizado y sus dimensiones: interacción enfermera – paciente, relación de cuidado transpersonal, momento de cuidado, campo fenomenológico en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p> <p>Como objetivos de contrastación O3: Determinar la relación entre la dimensión atención emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p> <p>O4: Determinar la relación entre la dimensión claridad</p>	<p>liderazgo débil, concluyendo finalmente que entre el nivel de inteligencia La inteligencia emocional en el trabajo y el estilo de liderazgo tienen una correlación negativa de -0.06, y la significancia de $p = 0.479$ es mayor que 0,05</p> <p>Zuleyha Kilic & Ayse Aydinli (2023) El objetivo fue determinar la relación entre los niveles de compasión e inteligencia emocional de los enfermeros durante la pandemia del COVID 19, con un estudio transversal para recolectar datos de una muestra de 218 enfermeros participantes voluntarios, con puntaje total del enfermero en CS de 97.51 ± 1, lo que lleva a una relación moderada, positiva y significativa entre el nivel de compasión de la enfermera y el nivel de inteligencia emocional, por lo que se recomienda Planificar iniciativas para desarrollar la inteligencia</p>	<p>DEFINICIÓN OPERACIONAL:</p> <p>La inteligencia emocional es la capacidad de gestionar las emociones por parte del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco, cuya medida será mediante las calificaciones alcanzadas en la TMMS-24 que explora atención a las emociones, claridad y reparación emocionales a través de 24 ítems tipo Likert. (Mestre et al., 2007).</p> <p>Dimensiones: Atención emocional, comprensión emocional y reparación emocional. La población en estudio estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería y técnicos de enfermería los cuales laboran en el servicio de emergencia de un Hospital de Cusco.</p>	<p>Reparación emocional</p>	<p>Responsabilidad profesional. Autorrelación.</p>	<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Diseño no experimental correlacional de corte transversal.</p>	<p>que tiene la mayor influencia en la variable inteligencia emocional, el nivel malo con el 73,3%, consecutivo del nivel regular con el 26,7%. Por otro lado, en la variable cuidado humanizado los dos niveles, malo y regular están con un 50%.</p> <p>Tabla 2: Se describe de la siguiente manera en la dimensión atención emocional para el nivel malo con el 96,7%, continuo al nivel regular con el 3,3%, similarmente en la dimensión claridad emocional el cual esta con nivel malo de 85,7%, continuo del nivel regular con el 13,3%; por el contrario para la dimensión reparación emocional tiene un 50% en los niveles, malo y regular</p> <p>Tabla 3: Se describe: en la dimensión interacción enfermera – paciente el 40% dentro del nivel malo, así como también con 60% en el nivel regular; continuo a la dimensión cuidado transpersonal con un</p>	<p>control (Gómez & López, 2016). Conforme al objetivo general, determinar la relación entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023, se muestran en los resultados de la Tabla 5, con la ayuda del análisis estadístico de Rho Spearman logró un coeficiente de 0,981 con el grado de significancia de 0,001, demostrando que hay una relación estadística directa y altamente significativa en ambas variables</p> <p>Datos que al ser cotejados con lo investigado por Serrano (2021) indagó la relación que existe entre la inteligencia emocional y la</p>	<p>hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, como resultado es altamente significativa las variables y existe relación estadística directa. El nivel que predomina en la inteligencia emocional, en relación a sus dimensiones atención emocional es malo con un 96,7%, seguido con un 86,7% en la dimensión claridad emocional y finalmente en un nivel malo y regular con un 50% en la dimensión reparación emocional, en los personales de enfermería de un hospital de Cusco 2023.</p> <p>El nivel sobre el cuidado humanizado referente a las dimensiones impera el nivel malo, en las dimensiones momento de cuidado el cual es 100%, consecutivamente con un 53,3% en la</p>	<p>Cusco, fortalecer la inteligencia emocional de los enfermeros, coordinando para que colabore el área de psicología y así el área enseñe estrategias de fortalecimiento a través de talleres de la inteligencia emocional, el cual permitirá aumentar los estados emocionales que ayuden al cuidado del paciente.</p> <p>A la jefa del área de emergencia, reforzar las capacitaciones del cuidado humanizado y la inteligencia emocional, haciendo énfasis sobre momento de cuidado, atención emocional, cuidado</p>
---	---	--	-----------------------------	--	--	--	--	--	---

<p>emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. O5: Determinar la relación entre la dimensión reparación emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p> <p>Además, O6: Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera – paciente del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. O7: Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión relación de cuidado transpersonal del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. O8: Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. O9: Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la dimensión campo fenomenológico del</p>	<p>emocional y ayudar a reducir los efectos negativos y las emociones negativas.</p> <p>TEORÍAS QUE FUNDAMENTEN LAS VARIABLES:</p> <p>Teoría de Goleman (1998), la inteligencia emocional se define como un conjunto de habilidades con la capacidad de reconocer las emociones propias y ajenas, la capacidad de gestionar las relaciones sociales y la motivación interpersonal e interna.</p> <p>La Teoría de Jean Watson es una teoría de enfermería propuesta por Jean Watson abordan sobre el cuidado humano, La enfermería se trata principalmente de cuidar a las personas, pero también reconoce que la enfermería es una parte integral de la vida y las acciones más básicas que las personas toman para funcionar de manera efectiva. La terapia está</p>	<p>ESCALA DE MEDICION:</p> <p>Ordinal politómica tipo Likert Opciones de respuesta: 1= Nunca 2=Ocasionalmente 3=Algunas Veces 4=Casi siempre 5= Siempre</p> <p>Niveles de escala: Malo Regular Bueno</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Cuidado Humanizado</p> <p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</p> <p>Cualidad central de la enfermería que brinda un cuidado digno basado en la escucha, el acompañamiento, el conocimiento científico, ético y moral que proporciona comodidad, conveniencia y recuperación al cliente (Gualdrón, et al.2019).</p>	<p>Interacción enfermera - paciente</p>	<p>Respeto por las necesidades personales. Fomento de optimismo. Apertura de la interactividad.</p>	<p>POBLACION:</p> <p>La población está conformada por 30 personales de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco - 2023</p> <p>MUESTRA:</p>	<p>46,7%, así como también el 53,3% para el nivel regular; así mismo seguidamente de la dimensión momento de cuidado con un 100% en el nivel malo y para finalizar la dimensión fenomenológico con un 53,3% en el nivel malo y 46,7% en el nivel como regular.</p>	<p>atención al paciente ha descubierto que estas variables están estrechamente relacionadas. Por esta razón, los procesos emocionales de los trabajadores de la salud deben abordarse para que puedan abordar los aspectos emocionales de la atención de sus pacientes. En lo referente al objetivo específico 1 y la tabla 2, se percibió el nivel de la inteligencia emocional, en las dos dimensiones atención emocional y claridad emocional se puede observar que impera el nivel malo en el siguiente orden; dimensión atención emocional el 96,7% seguidamente con el 85,7% en la dimensión claridad emocional, por el</p>	<p>dimensión campo fenomenológico, y finalmente en el nivel regular impera la dimensión interacción enfermera-paciente con un 60%, seguido del 53,3% en la dimensión cuidado transpersonal, en personal de enfermería de un hospital de Cusco 2023. Se determinó que incide significativamente en el cuidado humanizado del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco 2023 la dimensión atención emocional de la inteligencia emocional, con una significancia de 0.001 (P<0.01) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,943 y (positiva muy alta), del coeficiente Rho de Spearman de 0.986 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula. Se encontró que el impacto sobre el</p>	<p>transpersonal, recuperación emocional, claridad emocional, interacción enfermera-paciente y campo fenomenológico, para entender la exigencia y la característica cultural de los pacientes que reciben atención en un Hospital de Cusco el servicio de emergencia. Para la Dirección y jefatura del servicio de emergencia se recomienda la implementación de programas para profesionales, en los que se les invita a continuar su desarrollo y formación</p>
---	--	---	---	---	---	--	---	--	---

<p>cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p>	<p>estructurada, formalizada y adaptada a las necesidades de un individuo para fortalecer, mantener o restaurar la salud.</p>	<p>DEFINICIÓN OPERACIONAL: El cuidado humanizado será medido mediante las cuatro dimensiones, según el fundamento filosófico de la teoría transpersonal humanista de Jean Watson, medidos con el instrumento Nyberg Caring Assessment (NCA).</p>	<p>Campo fenomenológico</p>	<p>Atiende sus necesidades personales. Asume postura que hay un ser superior.</p>	<p>La muestra en este estudio es el total de 30 personales de enfermería del servicio de emergencia.</p>	<p>PRUEBAS DE HIPÓTESIS: Tabla 4: Conforme a estos resultados, todas las pruebas de correlación fueron no paramétricas y usamos las distribuciones estadísticas de Rho Spearman y Tau-b de Kendall. Tabla 5: Se evidencia Tau -b de Kendall es $\tau = 0.935$ y de Rho de Spearman, el coeficiente alcanzó el 0,981 que es el nivel muy alto, altamente significativa, con un grado de significancia de (Sig. $P = 0,001$) es $< 1\%$ de significancia estándar ($p < 0.01$) en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, de ahí que se considera la relación estadística directa y altamente significativa en ambas variables. Tabla 6: Consiguiendo el valor Tau -b de Kendall es $\tau = 0.943$, con respecto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el coeficiente de 0,986 que es el nivel muy</p>	<p>contrario, en la dimensión reparación emocional con un 50% en los niveles malo y regular. Estos valores nos indican que no hay una inteligencia emocional buena, en la dimensión claridad emocional y atención emocional respecto al personal de enfermería del servicio de emergencia, encontrando todo lo contrario en la dimensión reparación emocional en un nivel regular lo que significa que debemos encontrar ideas para el personal de enfermería y desarrollar la inteligencia emocional. En razón al objetivo específico 2 así como la tabla 3, se percibió el nivel de cuidado humanizado, se puede observar que en las dos dimensiones</p>	<p>cuidado humanizado del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco 2023, la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional incide significativamente, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,920 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.975 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula. Se encontró que el impacto sobre la inteligencia emocional de la dimensión reparación emocional que el cuidado humanizado del servicio de emergencia de un Hospital de Cusco 2023, incide significativamente, con una significancia de 0,001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,904 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de</p>	<p>profesional con manejo emocional y habilidades comunicativas, se logrará una comunicación y cooperación efectiva con todos los integrantes, realizarán el trabajo en grupo de manera eficaz. Se deben organizar talleres y seminarios sobre inteligencia emocional, especialmente se deben aprender habilidades para brindar seguridad a los trabajadores, respetar sus diferencias para garantizar que la contribución de todos y el resultado del trabajo sean coordinados y satisfactorios.</p>
<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p>	<p>DEFINICIÓN DE VARIABLES Y DIMENSIONES:</p>	<p>La inteligencia emocional es vista como la capacidad de separar nuestras emociones y sentimientos de nosotros Dimensión de atención emocional; se refiere a la capacidad de una persona para expresar y sentir emociones adecuadamente Dimensión de claridad emocional; significa reconocer y comprender los estados emocionales para que las emociones puedan prosperar Dimensión reparación emocional; Es la capacidad de controlar, regular y mediar adecuadamente las emociones negativas y positivas. El cuidado humanizado es la habilidad de la</p>			<p>MUESTREO: En este caso, el estudio era un tipo de muestra no probabilístico.</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTO S: Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumentos se aplicaron dos cuestionarios los cuales el primero estuvo conformado por 24 ítems y el segundo por 20 ítems.</p>			
<p>Hi: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Ho: No existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y cuidado humanizado en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p>		<p>ESCALA DE MEDICIÓN:</p>							
<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p>		<p>Ordinal politémica tipo Likert Opciones de respuesta: 1=Nunca 2=Ocasionalment e 3=A veces 4=A menudo 5=Siempre Niveles de escala: Malo Regular Bueno</p>							
<p>Hi1: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la dimensión atención emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Hi2: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Hi3: Existe relación</p>									

<p>estadísticamente directa y significativa entre la dimensión reparación emocional de la inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p> <p>Para finalizar, Hi4: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión interacción enfermera – paciente del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Hi5: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión relación de cuidado transpersonal del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Hi6: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Cusco 2023. Hi7: Existe relación estadísticamente directa y significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión campo fenomenológico del cuidado humanizado en personal de enfermería del servicio de</p>	<p>conmiseración va más allá de los praxis y virtudes individuales y es un rostro a través de la cual las personas pueden enfatizar entre sí. (Castelo et al., 2020).</p> <p>Dimensión Interacción enfermera - paciente; es consciente de que el proceso de comunicación es una herramienta necesaria para construir relaciones paciente-familia que brinden información sobre la salud y la enfermedad.</p> <p>Dimensión cuidado transpersonal; el proceso de enfermería está en el corazón del trabajo de una enfermera y consiste en una serie de actividades realizadas de mutuo acuerdo entre el paciente y la enfermera.</p> <p>Dimensión momento del cuidado; Esto significa que el cuidador realiza intervenciones en beneficio del cliente, incluida una actitud positiva.</p> <p>Dimensión del campo fenomenológico: Es la espiritualidad es</p>				<p>alto, altamente significativa, con el grado de significancia de (Sig. P = 0,001) es < al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) en consecuencia, existe relación estadística directa y altamente significativa para la dimensión atención emocional y cuidado humanizado.</p> <p>Tabla 7: El valor Tau -b de Kendall es $\tau = 0.920$, con respecto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el coeficiente de 0,975 que es el nivel muy alto, altamente significativa, con el grado de significancia de (Sig. P = 0,001) es < al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) en consecuencia, existe relación estadística directa y altamente significativa entre el cuidado humanizado y la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional.</p> <p>Tabla 8: El valor Tau -b de Kendall es $\tau = 0.904$, con respecto al valor del coeficiente de Rho de Spearman,</p>	<p>momento de cuidado y campo fenomenológico impera el nivel malo en el siguiente orden; dimensión momento de cuidado el 100% seguidamente con el 53,3% en la dimensión campo fenomenológico, por el contrario, impera en el nivel regular la dimensión interacción enfermera - paciente el 60% y la dimensión cuidado transpersonal con el 53,3%.</p> <p>En la contratación de las hipótesis encontramos a continuación: Dentro del objetivo 3 y la tabla 6, se advierte que el 50% estima mala el cuidado humanizado y la dimensión atención emocional, empero, 3,3% consideran el nivel regular entre la dimensión atención emocional y la</p>	<p>0.964, en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula. Se encontró que el impacto de la Inteligencia Emocional incide significativamente del Cuidado Humanizado en la dimensión interacción enfermera-paciente en el personal de enfermería de un Hospital de Cusco 2023, con una significancia de 0.001 ($P < 0.01$) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,865 (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.944 en efecto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Se resolvió que el impacto de la Inteligencia Emocional incide significativamente del Cuidado Humanizado en la dimensión cuidado transpersonal en el personal de enfermería de un Hospital de Cusco 2023, con una</p>	<p>Se sugiere a otros investigadores que amplíen el estudio para examinar otros factores, como el estado civil, los años de experiencia laboral y el tipo de contrato de enfermería en relación con el cuidado humanizado y la inteligencia emocional, y así mostrar cómo los factores personales que influyen en las variables examinadas.</p>
---	--	--	--	--	---	---	--	---

<p>emergencia de un hospital de Cusco 2023.</p>	<p>un fenómeno trascendente e íntimo necesario para el proceso de restauración de la salud.</p>				<p>alcanzo un coeficiente de 0,964 que es el nivel muy alto, altamente significativa, con el grado de significancia de (Sig. P = 0,001) es < al 1% de significancia estándar (p < 0.01) en consecuencia, existe relación estadística directa y altamente significativa entre el cuidado humanizado y la dimensión recuperación emocional de la inteligencia emocional. Tabla 9: El valor Tau -b de Kendall es $\tau = 0,865$, con respecto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo un coeficiente de 0,944 que es el nivel muy alto, altamente significativa, con el grado de significancia de (Sig. P = 0,001) es < al 1% de significancia estándar (p < 0.01) en consecuencia, existe relación estadística directa y altamente significativa entre la dimensión interacción enfermera - paciente del cuidado humanizado y la</p>	<p>variable. La valoración de Tau-b de Kendall es 0.943 respecto a la valoración del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el 0.986 que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, es menor al 1% de significancia estándar (p < 0.01) con un grado de significancia de 0,001, por consiguiente, hay relación altamente significativa y estadísticamente directa entre la atención emocional y dimensión cuidado humanizado. Finalmente, el objetivo 9 y tabla 12, se señala que el 53,3% estima malo la inteligencia emocional y el campo fenomenológico, empero, 26,7% consideran un nivel regular entre la dimensión campo</p>	<p>significancia de 0.001 (P<0.01) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0.758 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.870 en efecto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Se resolvió que el impacto de la Inteligencia Emocional incide significativamente del Cuidado Humanizado en la dimensión momento de cuidado en el personal de enfermería de un Hospital de Cusco 2023, con una significancia de 0.001 (P<0.01) en virtud al valor de Tau-b de Kendall de 0,865 y (positiva muy alta) del coeficiente Rho de Spearman de 0.949 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula. Se resolvió que el impacto de la Inteligencia Emocional incide significativamente en la dimensión campo</p>	
---	---	--	--	--	--	---	--	--

	potenciales Pérez, 2016).					<p>inteligencia emocional. Tabla 10: El valor Tau -b de Kendall es $\tau = 0,758$, en cuanto el valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el coeficiente de 0,870 que es el nivel muy alto, altamente significativa, con un grado de significancia de (Sig. P = 0,001) es < al 1% de significancia estándar (p < 0.01) en consecuencia, existe relación estadística directa y altamente significativa entre la inteligencia emocional</p> <p>Tabla 11: El valor Tau -b de Kendall es $\tau = 0,865$, en cuanto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el coeficiente de 0,949 que es el nivel muy alto, altamente significativa, con un grado de significancia de (Sig. P = 0,001) es menor al 1% de significancia estándar (p < 0.01) en consecuencia, existe relación estadística directa y altamente significativa entre la</p>	<p>fenomenológico y la variable. La valoración de Tau-b de Kendall es 0.842 respecto a la valoración del coeficiente de Rho de Spearman, el cual alcanzo el coeficiente de 0.933 que pertenece al nivel muy alto, altamente significativa, es menor a 1% de significancia estándar (p < 0.01) con un grado de significancia de 0,001, por lo cual existe relación estadísticamente directa y altamente significativa entre la dimensión campo fenomenológico y la inteligencia emocional y lo que permite aceptar la hipótesis de la investigación, lo cual significa que el personal de enfermería no se encomienda en sus actividades a un ser superior,</p>	<p>fenomenológico en el Cuidado Humanizado del personal de enfermería de un Hospital de Cusco 2023, con una significancia de 0.001 (P<0.01) el valor de Tau-b de Kendall de 0,865 y (positiva muy alta) siendo el coeficiente Rho de Spearman de 0.933 en efecto, se acepta la hipótesis del estudio y se rechaza la hipótesis nula</p>	
--	---------------------------	--	--	--	--	--	---	--	--

							teniendo un		
--	--	--	--	--	--	--	-------------	--	--

					<p>inteligencia emocional y la dimensión momento de cuidado del cuidado humanizado</p> <p>Tabla 12: El valor Tau -b de Kendall es $\tau = 0,842$, en cuanto al valor del coeficiente de Rho de Spearman, alcanzo el coeficiente de 0,933 que es el nivel muy alto, altamente significativa, con un grado de significancia de (Sig. P = 0,001) es < al 1% de significancia estándar ($p < 0.01$) en consecuencia, existe relación estadística directa y altamente significativa entre la inteligencia emocional y la dimensión campo fenomenológico del cuidado humanizado.</p>	<p>lapso para la meditación y el desarrollo personal</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 10: OTROS

VARIABLE 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL																								
DIMENSIONES																								
ATENCIÓN EMOCIONAL								CLARIDAD EMOCIONAL								REPARACIÓN EMOCIONAL								
AE1	AE2	AE3	AE4	AE5	AE6	AE7	AE8	CE9	CE10	CE11	CE12	CE13	CE14	CE15	CE16	RE17	RE18	RE19	RE20	RE21	RE22	RE23	RE24	total
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	26
2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	33
2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	35
2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	39
2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	3	1	2	3	2	44
2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	50
2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	51
3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	52
3	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	4	2	57
3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	4	2	58
3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	4	2	59
3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	2	61
3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	64
3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	64
3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	64
3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	66
3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	66
3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	66
3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	67
3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	70
3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	4	3	3	4	3	75
3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	4	3	73
3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	72
3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	72
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	73
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	73
4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	75
4	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	77
4	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	76
4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	78

VARIABLE 1: CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSIONES

CCION ENFERMERA_PA			CUIDADO TRANSPERSONAL										MOMENTO DE CUIDADO			FENOMENOLOGICO				TOTAL
IEP1	IEP2	IEP3	CTR4	CTR5	CTR6	CTR7	CTR8	CTR9	CTR10	CTR11	CTR12	CTR13	MC14	MC15	MC16	FE17	FE18	FE19	FE20	
2	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	29
2	2	2	1	1	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	34
3	2	2	1	1	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	35
3	2	2	1	1	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	1	2	3	1	3	36
3	2	2	3	1	3	1	1	1	4	1	2	2	1	2	1	3	3	1	3	40
3	2	2	3	1	3	1	1	1	4	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3	41
3	2	2	3	1	3	1	1	1	4	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3	41
3	2	2	3	1	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	48
3	2	2	3	1	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	47
4	2	2	3	1	2	4	2	2	5	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	49
4	2	2	3	1	2	4	2	2	5	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	50
4	2	2	3	1	2	4	2	2	5	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	51
4	3	4	3	1	2	4	2	2	5	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	53
4	3	4	3	2	2	4	2	2	5	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	54
4	3	4	3	2	2	4	2	4	5	3	3	3	2	2	2	4	4	2	2	60
4	3	4	4	2	2	4	3	4	5	3	3	3	2	2	2	4	4	2	2	62
4	3	4	4	2	4	4	3	4	5	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	65
4	3	4	4	2	4	5	3	4	5	3	3	3	2	2	2	4	5	3	2	67
4	3	4	4	2	4	5	3	4	3	3	3	3	2	2	2	4	5	3	2	65
4	3	4	4	2	4	5	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	5	3	2	66
4	3	4	5	2	4	5	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	68
4	3	4	5	2	4	5	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	68
4	3	4	5	2	4	5	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	69
4	4	5	5	2	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	68
4	4	5	5	2	5	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	69
4	4	5	5	2	5	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	69
4	4	5	5	2	5	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	69
4	4	5	5	2	5	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	69
4	4	5	5	3	5	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	5	3	2	70