



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de
enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Medina Riveros, Celeste Anali (orcid.org/0000-0001-7604-6118)

ASESOR:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/0000-0001-6768-381X)

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

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis hijos, por ser el motor de cada logro alcanzado y mi inspiración para seguir adelante y alcanzar todas mis metas.

Agradecimientos

A Dios, por ser mi guía y compañía en cada paso de mi vida.

A los docentes de post grado de la Universidad César Vallejo, por sus valiosas enseñanzas y aportes en nuestra formación académica.

Al personal de Uci del hospital investigado por haber participado en esta investigación.

A los amigos que tuve la suerte de encontrar y que siempre estuvieron presentes en cada trabajo, y con los cuales formé un equipo de hermandad.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	14
IV.RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	37

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Análisis descriptivo de inteligencia emocional	18
Tabla 3. Análisis inferencial de inteligencia emocional	18
Tabla 5. Contrastación de hipótesis general	20
Tabla 7. Contrastación de hipótesis específica 2	21

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Diagrama de diseños correlacionales	9
Figura 2. Análisis descriptivo de inteligencia emocional	10

Resumen

El estudio tuvo como fin principal, determinar la relación entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022. La investigación fue de tipo aplicada, de método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y de nivel descriptivo correlacional, mediante la aplicación de un muestreo censal conformado por 98 personales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos. La técnica empleada fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios para las dos variables investigadas, los cuales fueron validados por el juicio de 3 expertos y se halló la confiabilidad estadística, en donde la variable inteligencia emocional presentó un alfa de Cronbach de ,855 en 24 ítems y la variable empatía cognitiva presentó un alfa de Cronbach de ,890 en 17 ítems. Dentro de los resultados más representativos se dio a conocer que, existe relación directa y significativa (Rho de Spearman de ,169) entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Palabras clave: Inteligencia emocional, empatía cognitiva, enfermería.

Abstract

The main purpose of the study was to determine the relationship between emotional intelligence and cognitive empathy in icu nursing staff in a national hospital, Lima 2022. The research was of an applied type, with a hypothetical-deductive method, a quantitative approach, a non-experimental design of cross-sectional and correlational descriptive level, through the application of a census sample made up of 98 nursing staff who work in the Intensive Care Unit. The technique used was the survey and the instruments used were the questionnaires for the two variables investigated, which were validated by the judgment of 3 experts and statistical reliability was found, where the emotional intelligence variable presented a Cronbach's alpha of .855 in 24 items and the cognitive empathy variable presented a Cronbach's alpha of .890 in 17 items. Among the most representative results, it was revealed that there is a direct and significant relationship (Spearman's Rho of .169) between emotional intelligence and cognitive empathy in icu nursing staff in a national hospital, Lima 2022.

Keywords: Emotional intelligence, cognitive empathy, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, el cuidado humanizado es la principal misión del personal de enfermería, por lo que, para conseguirlo, no solo se requieren manejar habilidades duras y conocimientos profesionales, sino que, se necesita la puesta en práctica de habilidades blandas, como manejar las emociones, tener sentimientos de solidaridad, manejar un flujo de comunicación asertiva, saber negociar para llegar a acuerdos ante los conflictos, y, sobre todo, la capacidad de ponerse en el lugar de los demás para anticipar e interpretar sus sentimientos y los sentimientos de los demás, es decir, ser empático (1). Dado que, de acuerdo a estudios aplicados a hospitales mexicanos, se demostró que, los pacientes perciben un bajo manejo del estrés en un 43.8% y un regular nivel de cuidado enfermero en un 54.6% de los profesionales en enfermería (2). A nivel nacional, la realidad problemática peruana no es distinta a lo que sobreviene a nivel mundial, dado que, según estudios aplicados al personal de enfermería de un hospital de Jaén, se indicó que, el 71,3% de los pacientes percibe una comunicación cordial y amable de nivel bajo, así como un trato con poco respeto en un 54,9% (3). Además, una investigación aplicada a un hospital de Chiclayo, dio a conocer que, el poco respeto a la intimidad física y corporal es la parte más afectada y reconocida por los pacientes, dado que, los pacientes perciben violación por su intimidad por el cual el personal de enfermería no les genera confianza, todo lo contrario, genera sensación de poca empatía y sentimientos de inseguridad (4). Por otro lado, en el departamento de Lima dio a conocer que, la relación entre el personal enfermero y pacientes atendidos en hospitales de la ciudad, oscilaron entre los niveles regulares y malos, en un 52% y 25% respectivamente; por otro lado, estudios indicaron que, el 79,3% de los pacientes no recomendarían a un familiar o amigo atenderse con el mismo personal asistencial por falta de empatía y amabilidad en la atención; además, los mismos pacientes señalaron que, la comprensión y la sensibilidad fue muy poca en un 63%, la falta de confianza de ser bien atendidos fue también muy poca en un 68% y la capacidad de escucha del personal de enfermería fue muy baja en un 68% (5). A nivel local, la autora del estudio observó inconformidad y marcado descontento entre los pacientes hospitalarios de Lima porque se presentaron quejas constantes en relación al trato y a la calidad de

atención del personal de enfermería; además, hubo pacientes que solicitaron el cambio del personal asistencial por la falta de comunicación, poco entendimiento y desconfianza que les generaba las actitudes poco solidarias de dicho personal, aunado a la mala sensación que tuvieron acerca del estado anímico de los enfermeros que desmotivó y generó sentimientos de insatisfacción y desmotivación en los pacientes atendidos en el hospital objeto del estudio. Por otro lado, la alta rotación del personal de enfermería de las áreas del hospital por falta de profesionales para cubrir turnos, motiva a que el personal maneje de manera poco adecuada las relaciones con los demás, tanto con sus compañeros de trabajo como con los pacientes que atiende porque no pueden desarrollar la habilidad de percibir, entender y manejar las propias emociones y las del resto. Por consiguiente, la formulación del problema general fue: ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022? Además, los dos problemas específicos fueron: ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022?, ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022? La justificación de la investigación radica en el beneficio que su contenido traerá a la comunidad científica, académica e investigadora en general (6); Sugieren que, a nivel práctico, beneficiaría el estudio al personal de enfermería hospitalario y otros profesionales de enfermería de los hospitales peruanos, ya que revelaría la relación entre la inteligencia emocional y la empatía cognitiva en los cuidadores; Adicionalmente, con respecto al contexto social, los resultados de este estudio permitirán a los administradores de los establecimientos de salud tomar mejores decisiones e implementar acciones de cambio y mejora en beneficio de su personal médico. Finalmente, para el contexto metodológico, la investigación aportará conocimiento científico y potenciará la continuidad de la investigación mediante el estudio de variables, dimensiones, indicadores o ítems y muestras y otras técnicas y herramientas de investigación que se apliquen en entornos médicos similares, para generar investigación y aportar nuevas fuentes. del conocimiento científico. Asimismo, el objetivo general fue: Determinar la relación entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el

personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022. Además, los dos objetivos específicos fueron: Determinar la relación entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022, determinar la relación entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022. Finalmente, la hipótesis general señala que, existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022. Además, las dos hipótesis específicas mencionarán, que: Existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022. Existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se ha considerado para la investigación los siguientes antecedentes nacionales: Arévalo (2021), desarrolló un estudio sobre la depresión y la empatía en enfermeros de Lima metropolitana. La metodología es fundamental y de diseño no experimental y el grado de correlación es descriptivo. Por lo tanto, se ve que las variables estudiadas tienen una relación completamente negativa entre sí a través del coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = -0.145$) con $p = 0.000 < 0.05$. Finalmente, se encontró que, a mayor depresión, menor empatía. De igual forma, cuanto menor el nivel de depresión, mayor la empatía entre los 265 enfermeros estudiados (7). González y Sánchez (2020) desarrollaron un estudio sobre inteligencia emocional y estrés laboral entre profesionales médicos en un ámbito hospitalario. La metodología es un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, patrones de correlación y secciones transversales básicas. Por ello, se observó que las variables estudiadas tienen una relación débil e inversa a través del coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = -0,125$) con $p = 0,000 < 0,05$. Finalmente, se encontró que, a mayor inteligencia emocional, menor nivel de estrés en el trabajo; Asimismo, a menor inteligencia emocional, mayor nivel de estrés laboral entre los 102 trabajadores estudiados (8). Moreano (2018), Estudio de los efectos de la inteligencia emocional y el desempeño laboral en profesionales de enfermería de un hospital del Callao. La metodología es un enfoque cuantitativo, un nivel de descripción y correlación, un diseño no experimental y transversal. Por lo tanto, se observó que las variables de búsqueda están estrechamente relacionadas entre sí a través del coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,879$) con $p = 0,000 < 0,05$. Finalmente, se reveló que, a mayor inteligencia emocional, mayor desempeño laboral; De igual forma, a menor inteligencia emocional, menor desempeño de los 147 enfermeros estudiados (9). Montesinos (2018), Un estudio de inteligencia emocional y relaciones interpersonales en personal de enfermería de un hospital de Lima. La metodología es cuantitativa, tipo básica, diseño no experimental y de correlación transversal. Por lo tanto, se observó que las variables estudiadas están estrechamente y débilmente correlacionadas por el coeficiente de

correlación de Spearman ($p = 0,493$) con $p = 0,000 < 0,05$. Finalmente, se dio a conocer que, a mayor inteligencia emocional, mayor son las relaciones interpersonales; asimismo, a menor inteligencia emocional, menor son las relaciones interpersonales en los 90 profesionales en enfermería estudiados (10). Chávez y Venegas (2017), desarrollaron un estudio sobre la influencia de la empatía cognitiva y afectiva en el personal de un centro de salud en el Porvenir. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional causal. Así, se apreció que, las variables estudiadas se relacionan de manera significativa alta a través de rho de Spearman ($\rho=0.95$) con un valor $p = 0,000 < 0.05$. Finalmente, se dió a conocer que, a mayor empatía cognitiva, mayor es la empatía afectiva; asimismo, a menor empatía cognitiva, menor es la empatía afectiva en los 25 trabajadores investigados (11). Por otro lado, se ha considerado para la investigación los siguientes antecedentes internacionales: Millán y Escandón (2021), desarrollaron un estudio sobre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital de San Antonio en Colombia. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, de diseño no experimental y correlacional. Por ello, se apreció que, las variables estudiadas se relacionan de manera positiva baja a través del coeficiente de correlación de Spearman ($p=0.282$) con un valor $p=0,000<0.05$. Finalmente, se dio a conocer que, a mayor inteligencia emocional, menor es el estrés laboral; asimismo, a menor inteligencia emocional, mayor es el estrés laboral en los 31 profesionales en enfermería estudiados (12). Giménez, Castellano y Prado (2020), desarrollaron un estudio sobre la empatía, inteligencia emocional y comunicación en enfermería en Valencia. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y correlacional transversal. Por ello, se apreció que, las variables estudiadas se relacionan de manera positiva alta a través del coeficiente de correlación de Spearman ($p=0.76$) con un valor $p=0,000<0.05$. Finalmente, se dio a conocer que, los factores organizacionales influyen en la comunicación, empatía e inteligencia emocional en los 268 enfermeros estudiados (13). Morales y Landeros (2020), desarrollaron un estudio sobre la relación entre la inteligencia emocional y el cuidado otorgado por las enfermeras. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y descriptivo correlacional transversal. Por ello, se apreció que, las variables estudiadas se relacionan de manera positiva alta a través del coeficiente de

correlación de Spearman ($p=0.816$) con un valor $p=0,000<0.05$. Finalmente, se dio a conocer que, a mayor inteligencia emocional, mayor cuidado otorgado por las enfermeras; asimismo, a menor inteligencia emocional, menor cuidado otorgado por las enfermeras en los 268 trabajadores estudiados (14). Mesa (2019), en España desarrolló un estudio sobre la relación entre la inteligencia emocional percibida y el estrés laboral en las enfermeras. La metodología fue de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo correlacional. Por ello, se apreció que, las variables estudiadas se relacionan de manera significativa negativa a través del coeficiente de correlación de Spearman con un valor $p<0.05$. Finalmente, se dio a conocer que, a mayor inteligencia emocional percibida, menor es el estrés laboral; asimismo, a menor inteligencia emocional percibida, mayor es el estrés laboral en los 258 enfermeros estudiados (15). Prado, Giménez y Valero (2019), en España desarrollaron un estudio sobre el impacto de la formación de los enfermeros sobre la comunicación, inteligencia emocional y empatía. La metodología fue de enfoque cuantitativo y de diseño transversal correlacional. Por ello, se apreció que, las variables estudiadas se relacionan de manera significativa a través del coeficiente de correlación de Spearman con un valor $p<0.05$; sobre todo, se encontró relación en la dimensión pensar como el paciente. Finalmente, se dio a conocer que, a mayor formación profesional, mayor comunicación, inteligencia emocional y empatía; asimismo, a menor formación profesional, menor la comunicación, inteligencia emocional y empatía, en los 438 enfermeros investigados (16). Después de revisar los antecedentes, se analizó la variable inteligencia emocional, el cual se define como la capacidad que tiene el ser humano para gestionar sus propias emociones y también ser capaz de gestionar las emociones de las personas que lo rodean y de saber que sienten frente a los retos y adversidades de la vida; además de entender y reconocer las distintas situaciones a enfrentar dosificando lo que sienten inmediatamente sucede una situación restante, los cuales tienen influencia en la memoria, la capacidad para resolver problemas y otros aspectos cognitivos y conductuales, que si se trabaja de manera adecuada, ayudan al ser humano de manera efectiva y eficiente en el ámbito laboral, académico, sentimental y personal del individuo (17). De igual forma, las dimensiones de la variable inteligencia emocional hacen referencia a la dimensión percepción emocional como el nivel de autopercepción, interés, sentimientos y deseos de los

empleados, permitiéndoles procesar, evaluar y expresar sus propios sentimientos y los de los demás. Información emocional, trabajando para determinar con precisión cómo se siente una persona y las personas que la rodean, con el objetivo de acceder posteriormente a sentimientos que mejoren el pensamiento, la organización y el conocimiento emocional (18). Por otro lado, la dimensión claridad emocional indica que, es fundamental para el conocimiento y comprensión de los sentimientos ajenos y propios, el cual se encuentra facultado para conocer, distinguir y comprender las emociones, en el cual el personal de salud entenderá cómo evolucionan y se integran las emociones en el propio pensamiento para resolver problemas básicos y complejos de la rutina laboral (19). Finalmente, la dimensión reparación emocional es la destreza de registrar las inquietudes tanto positivas como negativas; es decir, es la capacidad que debe tener el personal de salud para que cuando surjan problemas o dificultades laborales tenga la facultad de analizar el contexto, apropiarse de lo que sienten y utilizar el lenguaje adecuado para manejar las emociones de una manera equilibrada y más neutral (20). Asimismo, la teoría que sustenta la variable inteligencia emocional de Daniel Goleman instaurada en el año 1995, el cual indicada que, el intelecto de las personas no es lo único y más significativo que tiene en la vida, sino que, se requiere ir más allá del aprendizaje común adquirido a lo largo del tiempo, por lo que se debe preparar a la persona para la vida y para que este tenga el éxito deseado a través del control de las propias emociones, los pensamientos, las conductas, y en general, de la propia toma de decisiones que ayuda a que el individuo potencie sus talentos y habilidades en todos los campos de su vida (21). Aunado a lo anterior, el concepto de la segunda variable investigada, empatía cognitiva, menciona que es la capacidad y habilidad de explicar, predecir e interpretar con mayor precisión, las emociones y las tendencias de otras personas, el cual puede ser entrenada, desarrollada y perfeccionada con el tiempo, el cual mejora las habilidades de persuasión y entendimiento (22). De la misma manera, las dimensiones de la variable empatía cognitiva mencionan que, la primera dimensión, adopción de perspectivas, es habilidad o capacidad cognitiva que tiene la empatía para que las personas vean al mundo y quienes lo integran desde otro punto de vista; es así que, involucra la capacidad de imaginación, de observación, de fantasía y facilidad para entender y asumir puntos de vistas de

otras personas así como la habilidad para ponerse le lugar de los demás (23); por otro lado, la segunda dimensión, comprensión emocional, es el primer paso que todo ser afable necesita para desenvolver su inteligencia emocional, por tanto, esta es la capacidad que tiene el ser humano para identificar, nombrar y reconocer el vínculo existente entre las emociones y las experiencias para comprender nuestros propios sentimientos y el de los demás (24). Finalmente, la teoría que sustenta la variable empatía cognitiva es la hipótesis de fenomenológica de la naturaleza de CR Rogers, el cual indica que, la persona no debe ser comprendido debido a los conflictos inconscientes que se generan en la mente; sino que se debe entender como un fenómeno de motivación positivo, por el cual el ser humano se hace responsable de sus sucesos y de los resultados que se generan de estas; además, el autor argumenta que el ser humano ve al mundo de una manera única, el cual representa su propia realidad de acuerdo a su escala de valores, creencias y principios, lo que hace que la persona sea diferente a todas las demás, por eso la teoría plantea que cada persona tiene una característica de ver el mundo conforme a sus percepciones, creencias y valores (25).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación: fue aplicada debido a que se aportaron de forma práctica conocimientos que fueron constituidos y conceptualizados en un estudio básico donde los conocimientos fueron aplicados de manera directa con el fin de resolver problemas sociales latentes (26); además, se trabajó el método hipotético deductivo porque el estudio se basó en procedimientos metodológicos que partieron de la teoría y derivaron de ella las hipótesis que se comprobaron en la investigación (27), a través de un enfoque cuantitativo porque se realizó un estudio exacto y objetivo mediante la aplicación de instrumentos numéricos los cuales fueron procesados de manera estadística y se dieron a conocer patrones de comportamientos en una población determinada (28).

3.1.2 Diseño de investigación: fue no experimental de corte transversal porque las variables de la investigación inteligencia emocional y empatía cognitiva no fueron manipuladas, solo se observaron con el fin de analizarlas en su muestra representativa, lugar y año determinado (29); finalmente, el estudio fue descriptivo correlacional porque se describieron y estudiaron variables que interactuaron entre sí, de modo que, cuando una variable cambia, la otra variable también cambia (30).

Por tanto, se muestra el diagrama en el siguiente esquema:

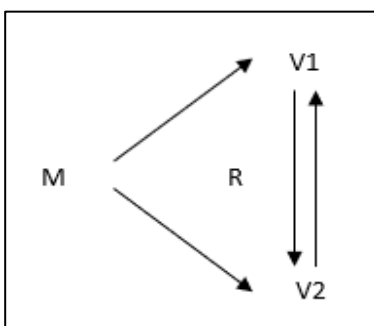


Figura 1. Diagrama de diseño correlacional. Adaptado de Sánchez y Reyes, 2015 (31).

M = Muestra.
V1 = Inteligencia emocional.
V2 = empatía cognitiva.
R = Relación.

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable 1: inteligencia emocional es la habilidad psicológica que se adquiere de nacimiento o durante la práctica a lo largo de la vida, que sirve para percibir, valorar, comprender, administrar y expresar las emociones propias y entender la de los demás (32).

Variable 2: empatía cognitiva es la capacidad y habilidad de explicar, predecir e interpretar con mayor precisión los pensamientos, sentimientos y emociones de otras personas; a su vez, es la capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona para comprender lo que piensa (33).

Definición operacional

Variable 1: inteligencia emocional incluye 3 dimensiones; percepción, claridad emocional y reparación emocional, dividido en 3 indicadores y 24 ítems, mediante una escala ordinal de medición.

Variable 2: empatía cognitiva incluye 2 dimensiones: adopción de perspectivas y comprensión emocional, dividido en 10 indicadores y 17 ítems, mediante una escala ordinal de medición.

Indicadores

Son datos cuantitativos o traducciones numéricas de las dimensiones

establecidas en forma clara por el investigador, el cual nos permite poder entender las dimensiones; y, por ende, las variables de estudio (34). Así, los indicadores de las variables fueron:

Variable 1; constó de 3 indicadores.

Variable 2; constó de 10 indicadores.

Escala de medición

La escala ordinal cuenta con un orden lógico; se utilizan símbolos o números para determinar el valor de las puntuaciones (35). Por tanto, las escalas utilizadas en el estudio fueron:

Variable 1; se utilizó la escala ordinal a través de un cuestionario, el cual mostró puntuaciones del 1 al 5, que fueron definidos en la matriz de consistencia.

Variable 2; se utilizó la escala ordinal a través de un cuestionario, el cual mostró puntuaciones del 1 al 5, que fueron definidos en la matriz de consistencia.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: es el conjunto de objetos o personas estudiados y evaluados en una investigación determinada (36); por tanto, la población del estudio lo conformaron 98 personales de enfermería que laboran dentro de la Uci de un hospital nacional de Lima, durante el año 2022.

3.3.2 Muestra: es el parcial de los elementos estudiados y evaluados en una investigación determinada, el cual fue elegida mediante un tipo de muestreo en específico (37); sin embargo, la muestra comprendió también 98 enfermeros que laboran en el hospital investigado, dado que el tipo de

muestreo fue censal porque en la investigación se consideró el total del personal de enfermería como parte de la muestra (38).

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica: fue la encuesta porque se encontró dentro de los diseños de una investigación descriptiva que recopiló datos mediante los instrumentos tipos cuestionarios, en el cual se seleccionó información idónea que fue medida para mostrar resultados cuantitativos y se emitieron conclusiones y recomendaciones pertinentes al estudio (39).

3.4.2 Instrumentos: fueron los cuestionarios con el fin de calcular la correlación entre las variables, debido que se trabajó bajo una investigación versátil y exacta para recolectar información relevante para la investigación (40).

Validez y confiabilidad

Validez:

Es la verificación, confirmación y aprobación de determinados instrumentos de evaluación mediante la firma de aceptación de expertos profesionales en el tema a investigar (41). Así, los cuestionarios fueron adaptados de la tesis magistral de Gonzales y Sánchez (2020), y Chávez y Venegas (2017), los cuales fueron validados por juicio de expertos; y, a pesar de ello, dichos instrumentos fueron adecuados a la realidad problemática y a la unidad del estudio de esta investigación, por el cual se realizaron nuevas validaciones mediante el juicio de 3 expertos.

Confiabilidad:

Se determinó mediante la aprobación estadística de los instrumentos al haberlos aplicado a una determinada prueba piloto (42). Así, la tesis magistral de Gonzales y Sánchez (2020), y Chávez y Venegas (2017) de donde se adaptaron los instrumentos, dio a conocer una confiabilidad

estadística de 0,855 con 24 preguntas para la variable primera, y una confiabilidad estadística de 0,890 con 17 preguntas para la variable segunda, a través de la aplicación de pruebas piloto medidos por el alfa de Cronbach; y, a pesar de ello, la investigadora volvió a aplicar una prueba piloto con la participación de 25 personales de enfermería, donde halló una nueva confiabilidad estadística.

3.5. Procedimientos

Son los previos pasos que debe realizar el investigador para realizar un estudio y aportar al conocimiento científico (43). Por ello, se solicitó al director general el permiso para realizar el trabajo de campo por medio de la aplicación de los cuestionarios que evaluaron las variables inteligencia emocional y empatía cognitiva al personal estudiado; además, se coordinó la fecha y hora de la aplicación de los cuestionarios con el jefe del servicio de Uci del hospital investigado para llevarlo a cabo de manera virtual, dada las disposiciones del gobierno peruano; también, se incluyó el formato de consentimiento informado con el fin de obtener la autorización del personal integrante de la muestra, para que, el comité de ética autorice la consecución del estudio hacia la aplicación de la tesis.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los métodos indican la forma en que se analizarán los datos en la investigación (44); y, el análisis de datos consiste en que el investigador someta tales datos al alcance de los objetivos del estudio (45). Dado que, cuando se aplicaron los instrumentos de evaluación, los resultados fueron procesados en el formato Microsoft Excel versión 2019 para ser codificados y posteriormente, exportados al programa estadístico SPSS, versión 26 (46), donde las hipótesis tanto general como específicas de la investigación fueron contrastadas mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman mediante una prueba de normalidad al 5% (47).

3.7. Aspectos éticos

Se trabajó bajo diversos datos, referencias y antecedentes que fueron recolectados y referenciados respetando los derechos de autor de los estudios bajo los estándares de las normas Vancouver; además, se respetaron los principios bioéticos, tales como: la autonomía porque se tomaron decisiones y se asumió la responsabilidad del estudio, dado que los participantes fueron tratados como seres autónomos; la beneficencia porque se respetó la información recolectada en favor del personal del hospital nacional objeto del estudio (48, 49), y la justicia porque se valoró la actuación de manera equitativa, donde no se discriminó a ningún participante porque todos integraron la población muestral del estudio (50).

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 1

Inteligencia emocional.

DIMENSIONES	INTELIGENCIA EMOCIONAL						TOTAL	
	BAJA		MEDIA		ALTA		n	%
	n	%	n	%	n	%		
D1. Percepción emocional.	28	28,57	34	34,69	36	36,73	98	100,00
D2. Claridad emocional.	32	32,65	26	26,53	40	40,82	98	100,00
D3. Reparación emocional.	28	28,57	30	30,61	40	40,82	98	100,00

Fuente: Elaboración de la autora.

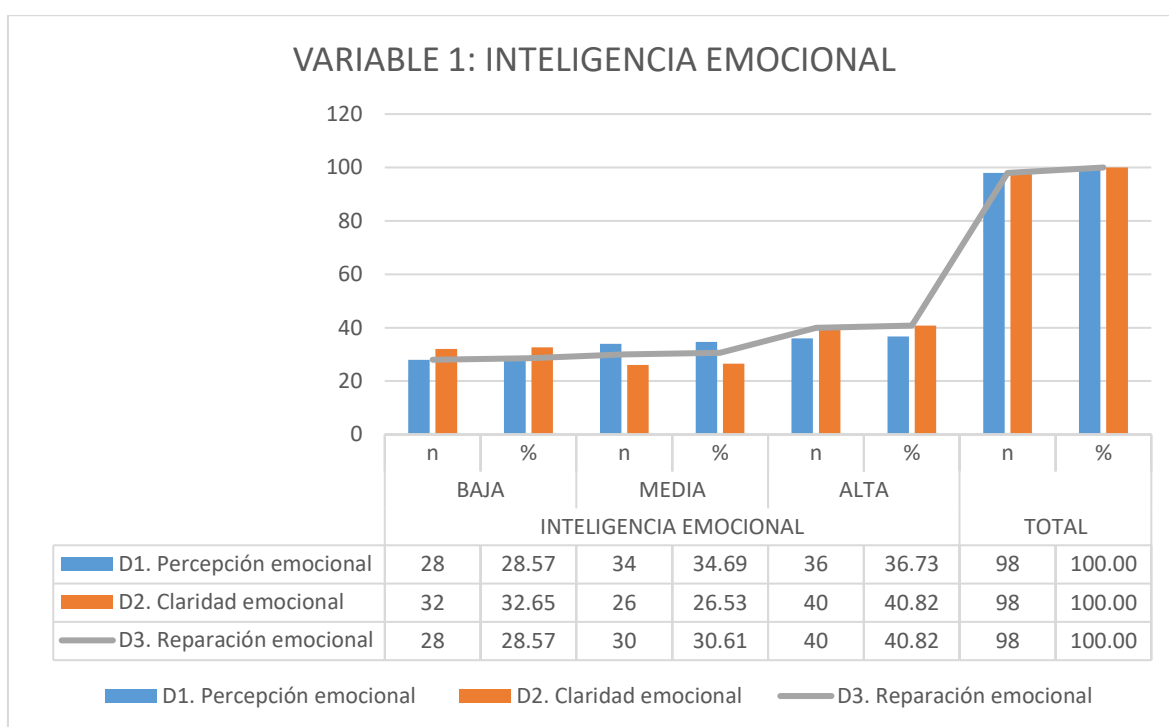


Figura 2: Inteligencia Emocional.

En la tabla 1 y figura 2, se muestra al total de 98 encuestados según la primera variable del estudio donde se dio a conocer que, los resultados de la dimensión 3 reparación emocional, con un 40,82% (40 personas), además la dimensión 2

claridad emocional también con un 40,82% (40 personas); y, la dimensión 1 percepción emocional con un 36,73% (36 personas) fue alta. Por lo tanto, se concluye que, el personal encuestado mostró, en su mayoría, niveles altos de percepción, claridad y reparación emocional.

Tabla 2

Empatía cognitiva.

DIMENSIONES	EMPATÍA COGNITIVA						TOTAL	
	BAJA		MEDIA		ALTA		n	%
	n	%	n	%	n	%		
D1. Adopción de perspectivas.	29	29,59	31	31,63	38	38,78	98	100,00
D2. Comprensión emocional.	30	30,61	35	35,71	33	33,67	98	100,00

Fuente: Elaboración de la autora.

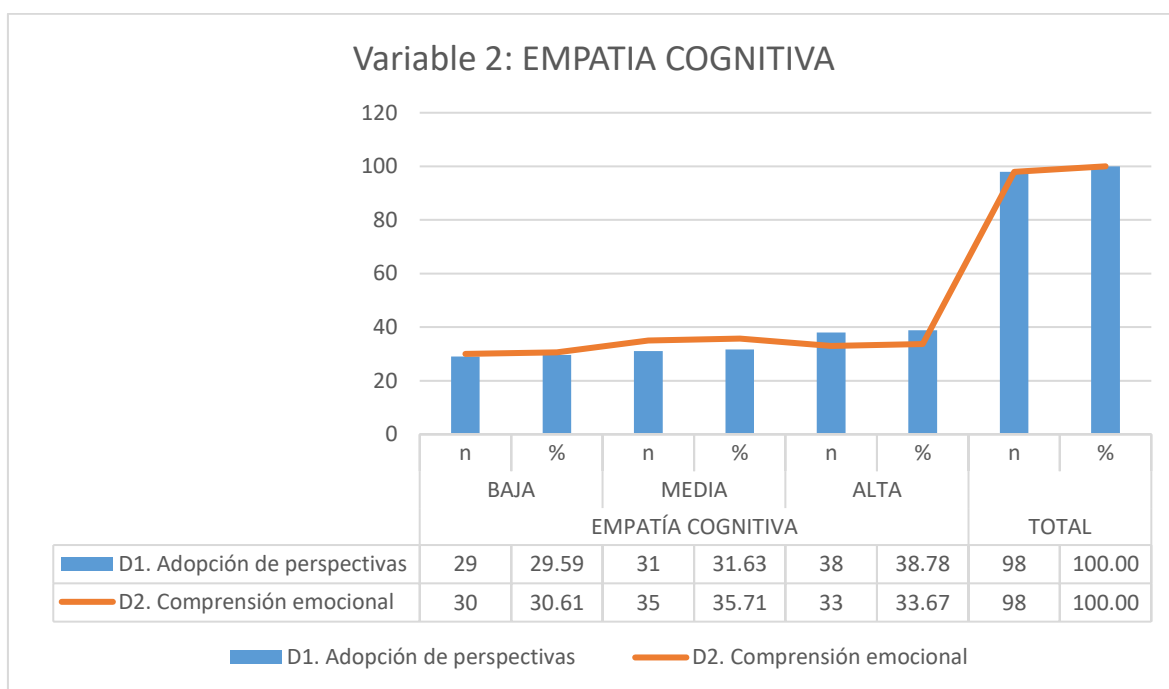


Figura 3: Empatía cognitiva.

En la tabla 2 y figura 3 se muestra al total de 98 encuestados según la segunda variable del estudio donde se dio a conocer que, los resultados de dimensión 1

adopción de perspectiva con 38,78% (38 personas) fue alta, seguido de la dimensión 2 comprensión emocional con un 35,71% (33 personas) fue media. Por lo tanto, se concluye que, el personal encuestado mostro, en su mayoría, nivel alto de adopción de perspectivas.

4.2 Análisis inferencial

Se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov–Smirnov porque se estudió a más de 50 personas; por ello, se consideró:

- $p > 0,05$ se usa la prueba paramétrica de Pearson.
- $p < 0,05$ se usa la prueba no paramétrica Rho Spearman.

Ho: distribución normal.

Ha: distribución no normal.

Nivel de significancia:

Confianza 95%

Significancia (alfa): 5%

Decisión:

Si $p < 0.05$, se rechaza la Ho y se acepta la Ha.

Si $p \geq 0.05$, se acepta la Ho.

Tabla 3

Inteligencia emocional.

Prueba de normalidad: Inteligencia emocional			
Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
D1. Percepción emocional	0,237	98	0,000
D2. Claridad emocional	0,263	98	0,000
D3. Reparación emocional	0,268	98	0,000

Fuente: Elaboración de la autora.

La tabla 3, indica una prueba de normalidad de 5%, lo que indica que, para la primera variable, se tiene un $P = 0.000$, menor al 0.05; entonces, se decide utilizar la prueba no paramétrica.

Tabla 4

Empatía cognitiva.

Prueba de normalidad: Empatía cognitiva			
Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
D1. Adopción de perspectivas	0,241	98	0,000
D2. Comprensión emocional	0,223	98	0,000

Fuente: Elaboración de la autora.

La tabla 4, indica una prueba de normalidad de 5%, lo que indica que, para la segunda variable, se tiene un $P = 0.000$, menor al 0.05; entonces, se decide utilizar la prueba no paramétrica.

4.3. Contrastación de hipótesis

Se utilizarán los siguientes criterios:

- No relación: P es mayor a 0,05 y Rho de Spearman es menor a 0,05.
- Relación: P es menor a 0,05 y Rho de Spearman mayor a 0,05.

Hipótesis general

Hg. Existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Ho. No existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Ha. Sí existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Tabla 5

Inteligencia emocional y empatía cognitiva.

			Correlaciones	
			V1 INTELIGENCIA EMOCIONAL	V2 EMPATIA COGNITIVA
Rho de Spearman	V1 INTELIGENCIA EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	1,000	,169
		Sig. (bilateral)	.	,108
		N	94	91
	V2 EMPATIA COGNITIVA	Coeficiente de correlación	,169	1,000
		Sig. (bilateral)	,108	.
		N	91	95

Fuente: Elaboración de la autora.

La tabla 5 dio a conocer una correlación Rho de Spearman de ,169, el cual indica relación positiva media según la valoración de Hernández y Fernández (2018); entonces, se valida la hipótesis general.

Hipótesis específicas

He1. Existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Ho. No existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Ha. Sí existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Tabla 6

Hipótesis específica 1.

		Correlaciones		
			V1 INTELIGENCIA EMOCIONAL	V2D1 ADOPCIÓN DE PRESPECTIVAS
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1,000	,109
	INTELIGENCIA EMOCIONAL	Sig. (bilateral)	.	,297
		N	94	93
	V2D1	Coeficiente de correlación	,109	1,000
	ADOPCIÓN DE PRESPECTIVAS	Sig. (bilateral)	,297	.
		N	93	97

Fuente: Elaboración de la autora.

La tabla 6 dio a conocer una correlación Rho de Spearman de ,109, el cual indica relación positiva media según la valoración de Hernández y Fernández (2018); entonces, se valida la hipótesis específica 1.

He2. Existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Ho. No existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Ha. Sí existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Tabla 7

Hipótesis específica 2.

			Correlaciones	
			V1	V2D2
			INTELIGENCIA EMOCIONAL	COMPRENSIÓN EMOCIONAL
Rho de Spearman	V1 INTELIGENCIA EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	1,000	,090
		Sig. (bilateral)	.	,397
		N	94	91
	V2D2 COMPRENSIÓN EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	,090	1,000
Sig. (bilateral)		,397	.	
N		91	95	

Fuente: Elaboración de la autora.

La tabla 7 dio a conocer una correlación Rho de Spearman de ,090, el cual indica relación positiva débil según la valoración de Hernández y Fernández (2018); entonces, se valida la hipótesis específica 2.

V. DISCUSIÓN

La investigación determinó la existencia de relación directa y significativa entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en los 98 personales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, en la ciudad de Lima y durante el año 2022. Así, la hipótesis general del estudio dio a conocer que, las variables inteligencia emocional y empatía cognitiva se relacionan de manera directa y significativa media de acuerdo a la valoración de Hernández y Fernández (2018), mediante un Rho de Spearman de ,169 en el personal de enfermería mencionado anteriormente, donde los resultados descriptivos mencionaron que, las dimensiones de la primera variable mostraron que, reparación emocional estuvo conformado por 40 participantes de la muestra mediante un 40,82%, de la misma manera, de claridad emocional estuvo integrado por 40 participantes del estudio mediante un 40.82%; y, percepción emocional estuvo conformado por 36 personales de enfermería mediante un 36,73%, los cuales evidenciaron niveles altos de inteligencia emocional; por otro lado, las dimensiones de la segunda variable evidenciaron que, adopción de perspectivas estuvo conformado por 38 participantes de la muestra mediante un 38.78% dando a conocer un nivel alto de empatía cognitiva; además, comprensión emocional estuvo integrado por 33 participantes de la muestra mediante un 35.71% mostrando un nivel medio de empatía cognitiva. Debido a ello, se demuestra la existencia de relación directa y significativa entre las variables del estudio mediante el estadístico Rho de Spearman porque el análisis inferencial de la tesis tomó como referencia a los más de 50 participantes de la muestra a través del cual se dio a conocer que el valor p fue menor a 0.05; y, por tanto, la investigación utilizó la prueba no paramétrica. Por lado, según otros estudios que avalan lo indicado anteriormente, en un hospital de México, los usuarios observaron que el cuidado enfermero, y su deficiente manejo del estrés, fueron menores al 50%, demostrando una percepción regular del servicio y la poca inteligencia emocional del personal de enfermería (2); además, en un hospital de Perú, los pacientes percibieron que el tipo de comunicación, el respeto y la forma de trato que recibieron del personal de enfermería mostraron bajos niveles de empatía cognitiva y mayores al 60%; así, las referencias teóricas de la investigación estuvieron enmarcadas en las

investigaciones de los autores, los cuales dieron a conocer que toda persona puede gestionar de manera eficiente sus emociones y entender la de los demás para enfrentar las dificultades de la vida cotidiana, dentro de las cuales se encuentra lo laboral, para que, otros aspectos cognitivos como la memoria y habilidad para resolver problemas puedan ayudar al profesional de salud a manejar de manera más adecuada las relaciones interpersonales (17); asimismo, lograr que los trabajadores sanitarios puedan tener mayor capacidad para identificar, predecir e interpretar las opiniones de los demás, respetando sus puntos de vista aunque sean diferentes a la propia (22). A razón de lo mencionado, la investigación coincide con el estudio de Gonzáles y Sánchez (2020) porque los resultados mostraron que, inteligencia emocional y estrés laboral se relacionan de manera débil a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman ($p=-0,125$), donde finalmente se evidenció que, a mayor manejo de las emociones, menor sensación de carga laboral; y que, a menor gestión de las emociones, mayor saturación física y mental de los 102 trabajadores médicos que laboran en un hospital (8); de la misma manera, coincide también con la investigación de Prado, Giménez y Valero (2019) debido a que los resultados evidenciaron que, comunicación, inteligencia emocional y empatía se relacionan de manera significativa a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman ($p<0.05$), donde en conclusión se muestra que, a mayor intercambio de información, mayor capacidad de distinguir las emociones y mayor percepción de los sentimientos de los demás en los 438 profesionales en enfermería de un hospital en España (16) porque, probablemente, las relaciones entre las variables son débiles como en el caso de este estudio debido a que los trabajadores de salud desconocen la importancia de la inteligencia emocional o le asignan un valor menor al que tiene; dado que, no necesariamente es el manejo adecuado o no adecuado de las emociones lo que mejora o empeora el estrés laboral, la comunicación y la empatía de los profesionales de salud; de manera diferente, el estudio no coincide con los resultados de la investigación de Moreano (2018) porque se evidenció que, inteligencia emocional y desempeño laboral se relacionan estrechamente de manera positiva muy fuerte a través del coeficiente de correlación de Spearman ($Rho=0,879$), donde finalmente se mostró que, a mayor capacidad de regular las emociones, mayor es la calidad y productividad del trabajo; y que, a menor capacidad de expresar la emociones, menor es el nivel del

trabajo realizado en los 147 enfermeros que laboran en un hospital del Callao (9); asimismo, difiere del estudio de Giménez, Castellano y Prado (2020) porque se dio a conocer que, empatía, inteligencia emocional y comunicación se relacionan de manera significativa muy fuerte a través del coeficiente de correlación de Spearman ($Rho=0,760$), donde finalmente se mostró que, a mayor inteligencia para manejar las emociones, mayor es la capacidad de diálogo y comunicación; y que, a menor comprensión de las emociones, mejor es la transmisión de información de los 268 enfermeros de un hospital en Valencia (13) porque seguramente las relaciones entre las variables son altas y muy fuertes, diferentes a este estudio porque la conexión con las personas a través de las relaciones efectivas entre el personal sanitario tiene vínculo mayor con el rendimiento laboral, la habilidad de ponerse en el lugar del otro y capacidad abierta para generar el diálogo debido a que el personal de enfermería estudiado presenta mayor vínculo con la inteligencia emocional diferente que los resultados que indica esta investigación.

Por otro lado, de acuerdo al objetivo específico primero, quien buscó determinar la relación entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería del área de Uci en un hospital del estado, evidenció que, la variable y la dimensión se relacionan de manera directa y significativa a través del valor del estadístico Rho de Spearman ($p=0,109$), el cual indica una relación débil de acuerdo a la valoración de Hernández y Fernández (2018); debido a ello, los resultados de la investigación coinciden con el estudio de Montesinos (2018) porque los resultados evidenciaron que, inteligencia emocional y relaciones interpersonales se relacionan de manera media a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman ($p=0,493$), donde finalmente se evidenció que, a mayor manejo de la inteligencia para resolver conflictos, mayor es la capacidad de relacionarse; y que, a menor expresión de las emociones propias y ajenas, menor es la habilidad para mantener relaciones efectivas y duraderas en los 90 profesionales en enfermería que trabajan en equipo en un hospital de Lima (10) porque probablemente el manejo adecuado o no de la inteligencia emocional para expresar las emociones de manera correcta no se encuentra tan vinculada a la capacidad de mantener relaciones sociales efectivas como en el caso del estudio que presente relación débil entre la variable y la dimensión; diferente al estudio de

Arévalo (2021) debido a que se mostró que, depresión y empatía se relacionan de manera negativa a través del valor del estadístico Rho de Spearman ($p=-0,145$), el cual indica una relación positiva media de acuerdo a la valoración de Hernández y Fernández (2018), donde finalmente se evidenció que, a mayor sentimientos negativos de sí que tiene el profesional en salud, menor es la capacidad de entender a la otra persona; y que, a menor sentimientos de tristeza crónica y prolongada, mayor es la comprensión por los sentimientos de los demás en los 265 personales en enfermería que trabajan en un hospital de Lima (7); además, Morales y Landeros (2020) debido a que se mostró que, inteligencia emocional y cuidado de la enfermera se relacionan de manera positiva a través del valor del estadístico Rho de Spearman ($p=-0,816$), el cual indica una relación positiva muy fuerte de acuerdo a la valoración de Hernández y Fernández (2018), donde finalmente se evidenció que, mientras mayor sea la capacidad de entender los sentimientos propios y de los demás, mayor es el cuidado que los profesionales en enfermería brindan a los usuarios; y que, a menor relación y empatía con los demás, menor servicio al cuidado interpersonal entre el personal y el paciente en los 268 trabajadores de la salud (14) porque seguramente el vínculo entre las habilidades de gestionar las emociones con las habilidades empáticas para compartir las experiencias y sentimientos de las demás personas mejoran notablemente el cuidado que brinda la enfermera y reduce su nivel de estrés laboral porque se maneja de mejor forma la capacidad de ponerse en el lugar del paciente y entender que los puntos de vista y opiniones de los mismos pueden diferir de la suya, objetivo específico que basa su contenido en la teoría de la inteligencia emocional instaurada por Daniel Goleman en el año 1995 el cual menciona que las habilidades de razonamientos lógicos y cognitivos no es lo más importante en el desarrollo de la mente del ser humano, puesto que, las habilidades emocionales son transversales a lo largo de la vida de la persona porque es utilizada cotidianamente para resolver problemas y afrontar retos; así, las capacidades emocionales permiten que el aprendizaje vaya más allá que lo aprendido en las escuelas, ya que prepara y organiza los pensamientos, las actitudes, aptitudes e incluso el talento del ser humano para que este tome decisiones más acertadas y en el momento correcto al combinar lo emocional con lo cognitivo y no solo utilizar y desarrollar el razonamiento lógico o la memoria (21).

Por otro lado, de acuerdo al objetivo específico segundo, quien buscó determinar la relación entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería del área de Uci en un hospital nacional, evidenció que, la variable y la dimensión se relacionan de manera directa y significativa a través del valor del estadístico Rho de Spearman ($p=0,090$), el cual indica una relación débil de acuerdo a la valoración de Hernández y Fernández (2018); debido a ello, los resultados de la investigación coinciden con el estudio de Millán y Escandón (2021), quienes desarrollaron una investigación en donde dieron a conocer que, la inteligencia emocional y el estrés laboral se relacionan de forma positiva a través del estadístico de coeficiente de correlación de Spearman ($p=0.282$), el cual evidenció correlación positiva media según el juicio de Hernández y Fernández (2018); y, finalmente, con tales resultados se mostró que, a mayor capacidad de motivarnos para manejar relaciones interpersonales duraderas y de calidad, menor es el estrés crónico originado y desarrollado en el ambiente laboral; y que, a mayor conciencia de nuestras propias emociones y la que se originan en los demás, menor será la carga laboral que provoca ansiedad en el ambiente del trabajo del personal de salud en los 31 profesionales de enfermería investigados en un hospital de San Antonio en Colombia (12), debido a que, depende de la inteligencia emocional del personal de salud que los niveles de estrés laboral se reduzcan porque, tal como se aprecia en el estudio, existe influencia débil de una variable en la otra e incidencia media en las variables del estudio porque no necesariamente es la inteligencia emocional lo que conlleva a que el personal de salud padezca de enfermedades psicológicas y ocupacionales ni que la comprensión emocional de los mismos sea la adecuada en el ambiente donde desarrollan sus funciones laborales diarias; de modo contrario, difiere con el estudio de Chávez y Venegas (2019) porque los resultados finales de su investigación dieron a conocer que, empatía cognitiva y afectiva se relacionan de manera significativa mediante el estadístico Rho de Spearman ($p=0.950$) al utilizar una prueba no paramétrica en la tesis y se evidenció relación positiva perfecta según los estudios de Hernández y Fernández (2018), en el cual se evidenció, finalmente que, a mayor empatía para respetar las opiniones y percepciones de los demás sin influir en la propia, mayor también es la empatía que se desarrolla para entender, comprender y reflexionar sobre los sentimientos de los demás y de sentir lo que siente la otra persona sin

necesidad de vivir las mismas experiencias en 25 trabajadores de un centro de salud en la ciudad de Lima (11); finalmente, la investigación también difiere del estudio de Mesa (2019) porque los resultados evidenciaron que las variables inteligencia emocional y estrés laboral se relacionan de manera negativa a través del estadístico de correlación de Spearman ($p < 0.05$), el cual, finalmente, demuestra que, mientras mayor sea la regulación de las emociones personales y ajenas gestionados de manera eficaz, menor será el agotamiento y la saturación tanto mental como física y los sentimientos de miedo e inquietud que provocan ansiedad; y que, mientras menor sea la gestión positiva de las emociones que producen mayor control y equilibrio para combinar los pensamientos y sentimientos de manera óptima, mayor será la incapacidad para relajarse y concentrarse y tomar decisiones de manera lógica y oportuna en los 258 enfermeros que laboran en un hospital de España (15) porque es la empatía cognitiva la que centra la razón en el profesional en salud e influye de manera poderosa en la empatía afectiva para que los mismos desarrollen mayor capacidad de demostración y entendimiento del afecto, el cual, puede reducir, e incluso eliminar, el estrés laboral provocado por el cansancio físico y mental y la baja capacidad de empatía que tiene las personas que laboran en el mismo entorno de trabajo porque, tal como lo explica la teoría fenomenológica de la naturaleza de Rogers, el ser humano no solo debe ser entendido por los conflictos mentales internos que desarrolla a lo largo de su vida y que lleva a su ambiente laboral, sino que, debe ser comprendido como una persona que percibe su propia realidad como única de acuerdo a sus valores, creencias y experiencias, el cual, lleva a diferenciarlo de los demás desde tres tipos de conocimientos, el primero en donde el profesional de salud mantiene el concepto subjetivo de su realidad a partir de sus experiencias vividas, el segundo en donde el concepto es objetivo y se confronta y verifica la experiencia subjetiva, y el tercero, que define el concepto interpersonal en el cual se ingresa al mundo subjetivo de la otra persona, con el fin de poder entenderla (25).

VI. CONCLUSIONES

Una vez realizado el estudio se concluye lo siguiente:

Primera:

Existe relación directa y significativa media entre inteligencia emocional y empatía cognitiva (Rho de Spearman = 0,169) en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Segunda:

Existe relación directa y significativa media entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas (Rho de Spearman = 0,109) en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

Tercera:

Existe relación directa y significativa débil entre inteligencia emocional y comprensión emocional (Rho de Spearman = 0,090) en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

VII. RECOMENDACIONES

Una vez realizado el estudio se recomienda lo siguiente:

Primera:

Que, los altos directivos del hospital nacional estudiado, inviertan mayores recursos económicos para capacitar continuamente de manera virtual y posteriormente de forma presencial al personal de enfermería objeto del estudio para que aprendan a gestionar mejor sus propias emociones y puedan entender las emociones de los demás con la finalidad de que los profesionales investigados puedan desarrollar la capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona y comprender sus diversas opiniones y puntos de vista.

Segunda:

Que, los jefes inmediatos al área de Uci, realicen talleres prácticos y didácticos sobre el manejo de habilidades blandas en el ambiente laboral trabajando en conjunto con el área de psicología para fomentar la capacidad cognitiva de la empatía para anticipar el comportamiento y reacciones de los demás.

Tercera:

Que, los directivos del hospital en trabajo en equipo con los jefes inmediatos del área de Uci, efectúen evaluaciones psicológicas trimestrales para ayudar a identificar y reconocer las emociones y experiencias propias y dar significado a los sentimientos de los demás apoyados en reuniones de confraternidad a distancia o de manera física para que el personal maneje mejor sus relaciones interpersonales y su comunicación asertiva.

REFERENCIAS

1. Cruz, Consuelo. La naturaleza del cuidado humanizado [en línea]. Junio-julio 2020, n.º1. [Fecha de consulta: 09 de enero de 2022]. Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci_arttext
2. Morales, Lizbeth, Yara, Gracia, Landeros, Erick. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os [en línea]. Enero-febrero 2020, n.º3. [Fecha de consulta: 09 de enero de 2022]. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n3/2346-3414-cuid-11-3-e989.pdf>
3. Saavedra, María, León, Gladys, Dávila, Adalia. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú [en línea]. Enero-febrero 2021, n.º61. [Fecha de consulta: 09 de enero de 2022]. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015
4. Ramos, Roxana, Paredes, María, Cervera, Mirtha. Perception of nurses and patients on respect for privacy during hospitalization process [en línea]. Mayo-setiembre 2016, n.º2. [Fecha de consulta: 09 de enero de 2022]. Disponible en <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/23/494>
5. Mendoza, Silvia y Ramos, Claudia. Physician-patient relationship perceived by outpatients at a hospital in Lima, Perú [en línea]. Enero-marzo 2016, n.º1. [Fecha de consulta: 09 de enero de 2022]. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100003
6. Herbas, Boris y Rocha, Herbas. Scientific methodology for conducting marketing research and quantitative social research [en línea]. Noviembre-diciembre 2018, n.º42. [Fecha de consulta: 09 de enero de 2022]. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso
7. Arévalo, Janeth. Salud mental y empatía en enfermeros de lima metropolitana durante la pandemia por covid-19, 2020 (Doctor en ciencias de la salud). Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2021. Disponible en <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6859/TDr.S00055A69.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Gonzales, Erika, Sánchez, Susam. Inteligencia emocional y el estrés laboral en los profesionales de un centro de salud (Maestría en Psicología clínica con mención en psicología de la salud). Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2020. Disponible en <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1474/INFORME%20TESIS%20MAESTRIA%20FINAL%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
9. Moreano, Nicolasa. La inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería del Centro Médico Naval "Santiago Távara" Callao. 2018 (Maestría en Gestión de los servicios de la salud). Lima: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23351/Moreno_HN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Montesinos, Patricia. La inteligencia emocional y las relaciones interpersonales del personal de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega Lima, 2018 (Maestría en Gestión de los servicios de la salud). Lima: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19647/Montesinos_MPDC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Chávez, Samuel, Venegas, María. Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017 (Maestría en Gestión Pública). Lima: Universidad César Vallejo, 2017. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17649/chavez_cs.pdf?sequence=1
12. Millán, Patricia, Escandón, Mónica. The Emotional Intelligence and its relationship with the working stress in the nursing staff of the San Antonio Departamental Hospital from the Roldanillo Valle township. [en línea]. marzo-abril 2021, n.º24. [fecha de consulta: 30 de abril de 2022]. Disponible en <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/8291/4/DDMPSI384.pdf>
13. Giménez, María, Castellano, Elena, Prado, Vicente. Empatía, inteligencia emocional y comunicación en enfermería en Valencia. [en línea]. junio-julio 2020, n.º28. [fecha de consulta: 30 de abril de 2022]. Disponible en <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KFfcNXQrxH/?lang=es&format=pdf>
14. Morales, Lizbeth, Landeros, Gracia. Relación entre la inteligencia emocional y el cuidado otorgado por las enfermeras. [en línea]. mayo-setiembre 2020, n.º11. [fecha de consulta: 30 de abril de 2022]. Disponible en

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152286/989-texto-del-articulo-10906-3-10-20201020.pdf>

15. Mesa, Nuria. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería en un hospital de Canarias. [en línea]. febrero-marzo 2019, n.º13. [fecha de consulta: 30 de abril de 2022]. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010
16. Prado, Vicente, Giménez, María, Valero, Selene. The influence of nurse education and training on communication, emotional intelligence, and empathy. [en línea]. Noviembre-diciembre 2019, n.º1. [fecha de consulta: 01 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/7k6PWpr5t77Knsjb3JFXtk/?format=pdf&lang=es>
17. Véliz, Alex, Dorner, Ana, Soto, Alexis, Reyes, José, Ganga, Francisco. Emotional intelligence and psychological well-being in nursing professionals from southern Chile. [en línea]. Diciembre 2018, n.16. [fecha de consulta: 01 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180061493009>
18. Jhonson, María, Cuesta, Lorena, Tumas, Natalia. Emotions concerns and reflections regarding the covid.19 pandemic in Argentina. [en línea]. Junio-julio 2020, n.05. [fecha de consulta: 03 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es/>
19. Moscoso, Manolete. Towards the integration of mindfulness and emotional intelligence in psychology and education. [en línea]. Junio-diciembre 2019, n.1. [fecha de consulta: 04 de mayo de 2022]. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000100009
20. Sánchez, María, Megías, Alberto, Gómez, Raquel, Gutiérrez, María, Fernández, Pablo. The Relationship Between Perceived Emotional Intelligence and Risk Behaviour in the Setting of Health. [en línea]. Setiembre-diciembre 2018, n.3. [fecha de consulta: 05 de mayo de 2022]. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092018000300115
21. Fragoso, Rocio. The Relationship Between Perceived Emotional Intelligence and Risk Behaviour in the Setting of Health. [en línea]. Setiembre-diciembre 2018, n.3. [fecha de consulta: 05 de mayo de 2022]. Disponible en

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092018000300115

22. Acevedo, Andrés, Murcia, Ángela. Emotional Intelligence and Fifth-Grade Learners' Learning Process at a Nationalized State Educational Institution. [en línea]. Mayo 2017, n.2. [fecha de consulta: 05 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/4077/407755356012.pdf>
23. Mikulic, Isabel, Crespi, Melina, Caballero, Romina. Construcción de un inventario de inteligencia emocional percibida para adultos. [en línea]. Mayo 2018, n.1. [fecha de consulta: 06 de mayo de 2022]. Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212018000100121
24. Pascual, Jimeno, Conejero, Susana. Emotional regulation and coping: conceptual approach and strategies. [en línea]. Mayo 2018, n.1. [fecha de consulta: 06 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243058940007>
25. Castelo, Andrea, Souza, Leticia, Prates, Bianca. Aplicabilidad y Relectura de la Teoría de la Personalidad y la Conducta em el Hospital. [en línea]. Mayo 2018, n.3. [fecha de consulta: 06 de mayo de 2022]. Disponible en http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2175-25912021000300009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
26. Ortega, Gabriel. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. [en línea]. Agosto 2017, n.2. [fecha de consulta: 06 de junio de 2022]. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008
27. Valderrama, S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima: San Marcos; 2018.
28. Hernández, Sampieri, Mendoza, C. Metodología de la investigación. México: Mc Graw – Hill; 2018.
29. Zurita, Jessie, Márquez, Horacio, Miranda, Guadalupe, Villacís, Miguel. C Experimental studies: research designs for the evaluation of interventions in clinical settings. [en línea]. Abril-junio 2018, n.2. [fecha de consulta: 06 de junio de 2022]. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200178

30. Gómez, Edwin. correlational analysis of the academic-professional formation and tax culture of marketing students and business management. [en línea]. Noviembre-diciembre 2020, n.º6. [fecha de consulta: 08 de junio de 2022]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>
31. Sánchez H, Reyes C. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Editorial Bussines Suport.
32. Moscoso, Manolete. Towards the integration of mindfulness and emotional intelligence in psychology and education. [en línea]. Enero-junio 2019, n.º1. [fecha de consulta: 10 de junio de 2022]. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v25n1/a09v25n1.pdf>
33. Maldonado, María, Barajas, Carmen. Theory of mind and empathy. Repercussions on peer acceptance in Pre-school Primary and Secondary Education children. [en línea]. Enero-abril 2018, n.º1. [fecha de consulta: 11 de junio de 2022]. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092018000100002
34. Martín, Sandra, Lafuente, Valentina. Referencias bibliográficas: indicadores para su evaluación en trabajos científicos. [en línea]. Enero-abril 2017, n.º71. [fecha de consulta: 11 de junio de 2022]. Disponible en <https://www.scielo.org.mx/pdf/ib/v31n71/2448-8321-ib-31-71-00151.pdf>
35. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [en línea]. Ene 2020, n.º1. [fecha de consulta: 08 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
36. Ventura, José. Population or sample? A necessary difference. [en línea]. Octubre-diciembre 2017, n.º4. [fecha de consulta: 10 de mayo de 2022]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014
37. Otzen T, Manterola C. Sampling Techniques on a Population Study. [en línea]. Octubre 2017, n.º1. [fecha de consulta: 02 de julio de 2022]. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
38. Díaz V, Nunez AC. Scientific Articles, types of Scientific Research and Productivity in Health Sciences. [en línea]. Agosto-setiembre 2016, n.º1. [fecha de consulta: 12 de mayo de 2022]. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a11.pdf>

39. Carhuacho I, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística.: UIDE; 2019.
40. Bernal C. Metodología de la investigación holística. Colombia: Pearson educación; 2019.
41. Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. Qualitative research methodology in health care. [en línea]. Agosto-setiembre 2017, n.º1. [fecha de consulta: 08 de mayo de 2022]. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art12.pdf>
42. Trujillo, J. Investigación científica, acceso abierto y democratización del conocimiento. [en línea]. Agosto-setiembre 2019, n.º19. [fecha de consulta: 15 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/5216/521658239001/html/>
43. Leyva, Julio, Guerra, Yusimí. Research object and field of action: components of the scientific research design. [en línea]. Julio-setiembre 2020, n.º3. [fecha de consulta: 15 de julio de 2022]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300241
44. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [en línea]. Ene 2020, n.º1. [fecha de consulta: 08 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
45. Flores, Eric, Miranda, María, Villasís, Miguel. The research protocol VI: How to choose the appropriate statistical test. Inferential statistics. [en línea]. Setiembre 2017, n.º3. [fecha de consulta: 05 de julio de 2022]. Disponible en <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v64n3/2448-9190-ram-64-03-0364.pdf>
46. Lahera, Antonio, Pérez, Idania, Hunte, Vincent, Rúiz, Enrique. Statistics as a necessity in health research. [en línea]. Julio-agosto 2018, n.º4. [fecha de consulta: 10 de julio de 2022]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000400891&lng=es&nrm=iso
47. Reguant-Álvarez, Mercedes, Vilá-Baños, Ruth, Torrado-Fonseca, Mercedes. La relación entre dos variables según la escala de medición con SPSS. [en línea]. Julio 2018, n.º2. [fecha de consulta: 12 de julio de 2022]. Disponible en <http://doi.org/10.1344/reire2018.11.221733>
48. Dos Santos DC. Autonomía, consentimiento y vulnerabilidad del participante de

investigación clínica. [en línea]. Octubre-noviembre 2017, n.º1. [fecha de consulta: 17 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.scielo.br/j/bioet/a/NLVytLDgkv8z6x8tSRH4YBP/?format=pdf&lang=es>

49. Miranda MG, Villacís MA. Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects. [en línea]. Enero-febrero 2019, n.º1. [fecha de consulta: 20 de mayo de 2022]. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115

50. Espinoza, Eudaldo, Calva, Daniel. Ethics in educational research. [en línea]. Julio 2020, n.º4. [fecha de consulta: 20 de junio de 2022]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-333.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables.

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Inteligencia emocional.	Es la habilidad psicológica de nacimiento o adquirida en el tiempo de percibir, valorar, comprender, administrar y expresar las emociones propias y de los demás (17).	La variable inteligencia emocional incluye 3 dimensiones: percepción emocional, claridad emocional y reparación emocional, dividido en 3 indicadores y 24 ítems, mediante una escala ordinal de medición.	Percepción emocional. Claridad emocional. Reparación emocional.	Grado de autoconciencia de los sentimientos, deseos e intereses que experimenta el sujeto. Comprensión de los sentimientos de uno y los demás. Capacidad para gestionar las emociones y manejar y regular experiencias negativas o estresantes.	Ordinal 1 = Nada de acuerdo. 2 = Algo de acuerdo. 3 = Bastante de acuerdo. 4 = Muy de acuerdo. 5 = Totalmente de acuerdo.

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Empatía cognitiva.	Es la capacidad y habilidad de explicar, predecir e interpretar con mayor precisión los pensamientos, sentimientos y emociones de otras personas (22).	La variable empatía cognitiva incluye 2 dimensiones: adopción de perspectivas y comprensión emocional, dividido en 10 indicadores y 18 ítems, mediante una escala ordinal de medición.	Adopción de perspectivas. Comprensión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de observación. - Capacidad imaginativa. - Fantasía cognitiva. - Facilidad para asumir puntos de vistas ajenos. - Habilidad para ponerse en el lugar de los demás. - Reconocimiento de emociones. - Comprensión de intenciones. - Entendimiento de emociones ajenas. - Capacidad de observación. - Habilidad comunicativa. 	<p style="text-align: center;">Ordinal</p> <p>1 = Totalmente en desacuerdo.</p> <p>2 = Algo en desacuerdo.</p> <p>3 = Neutro.</p> <p>4 = Algo de acuerdo.</p> <p>5 = Totalmente de acuerdo.</p>

Anexo 2. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES				
			Variable 1: Inteligencia emocional.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Problema General: ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022?	Objetivo general: Determinar la relación entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.	Hipótesis general: Existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.	Percepción emocional.	Grado de autoconciencia de los sentimientos, deseos e intereses que experimenta el sujeto.	1 – 8	Ordinal 1 = Nada de acuerdo. 2 = Algo de acuerdo. 3 = Bastante de acuerdo. 4 = Muy de acuerdo. 5 = Totalmente de acuerdo.	Alto (99 – 120) Medio (66 – 98) Bajo (65 – 24)
			Claridad emocional.	Comprensión de los sentimientos de uno y los demás.	9 – 17		
			Reparación emocional.	Capacidad para gestionar las emociones y manejar y regular experiencias negativas o estresantes.	18 - 24		
Problemas Específicos: ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022?	Objetivos específicos: Determinar la relación entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022	Hipótesis específicas: Existe relación directa y significativa entre inteligencia emocional y adopción de perspectivas en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022. Existe relación directa y significativa entre	Variable 2: Empatía cognitiva				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Adopción de perspectivas.	- Capacidad de observación. - Capacidad imaginativa. - Fantasía cognitiva. - Facilidad para asumir puntos de vistas ajenos.	1 - 8	Ordinal 1 = Totalmente en desacuerdo.	Alto (61 – 64) Medio (57 – 60) Bajo (0 – 56)

¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022?	Determinar la relación entre inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022	inteligencia emocional y comprensión emocional en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.		- Habilidad para ponerse en el lugar de los demás.		2 = Algo en desacuerdo. 3 = Neutro.
			Comprensión emocional.	- Reconocimiento de emociones. - Comprensión de intenciones. - Entendimiento de emociones ajenas. - Capacidad de observación. - Habilidad comunicativa.	9 - 17	4 = Algo de acuerdo. 5 = Totalmente de acuerdo.

Anexo 3. Validez por el juicio de expertos.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la inteligencia emocional.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	DIMENSIÓN 1: PERCEPCIÓN EMOCIONAL.													
1	Presto mucha atención a los sentimientos.				X				X				X	-
2	Normalmente me preocupo por lo que siento.				X				X				X	-
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.				X				X				X	-
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.				X				X				X	-
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.				X				X				X	-
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.				X				X				X	-
7	A menudo pienso en mis sentimientos.				X				X				X	-
8	Presto mucha atención a cómo me siento.				X				X				X	-
	DIMENSIÓN 2: CLARIDAD EMOCIONAL.													
9	Tengo claro mis sentimientos.				X				X				X	-
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.				X				X				X	-
11	Casi siempre se cómo me siento.				X				X				X	-
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.				X				X				X	-
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.				X				X				X	-
14	Siempre puedo decir cómo me siento.				X				X				X	-
15	A veces puedo decir cuales son mis emociones.				X				X				X	-
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.				X				X				X	-
17	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.				X				X				X	-

DIMENSIÓN 3: REPARACIÓN EMOCIONAL													
18	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.				X				X			X	-
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.				X				X			X	-
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.				X				X			X	-
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.				X				X			X	-
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo.				X				X			X	-
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.				X				X			X	-
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.				X				X			X	-

Observaciones: Ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable. [X] Aplicable después de corregir. [] No aplicable. []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Fernando Alexis Nolazco Labajos.

DNL: 40086182.

Especialidad del validador: Docente de metodología de la investigación de Post Grado, ponente nacional e internacional y escritor de libros y artículos sobre metodología de la investigación, ejerciendo actualmente como catedrático, ponente e investigador.

Especialista en investigación científica: Investigador y escritor de libros y artículos científicos.


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

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

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

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

30 de mayo de 2022.



Dr. Fernando Alexis Nolazco Labajos.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la inteligencia emocional.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias	
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A		M A
DIMENSIÓN 1: PERCEPCIÓN EMOCIONAL.														
1	Presto mucha atención a los sentimientos.				X				X				X	Ninguna.
2	Normalmente me preocupo por lo que siento.				X				X				X	Ninguna.
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.				X				X				X	Ninguna.
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.				X				X				X	Ninguna.
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.				X				X				X	Ninguna.
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.				X				X				X	Ninguna.
7	A menudo pienso en mis sentimientos.				X				X				X	Ninguna.
8	Presto mucha atención a cómo me siento.				X				X				X	Ninguna.
DIMENSIÓN 2: CLARIDAD EMOCIONAL.														
9	Tengo claro mis sentimientos.				X				X				X	Ninguna.
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.				X				X				X	Ninguna.
11	Casi siempre se cómo me siento.				X				X				X	Ninguna.
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.				X				X				X	Ninguna.
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.				X				X				X	Ninguna.
14	Siempre puedo decir cómo me siento.				X				X				X	Ninguna.
15	A veces puedo decir cuales son mis emociones.				X				X				X	Ninguna.
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.				X				X				X	Ninguna.
17	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.				X				X				X	Ninguna.
DIMENSIÓN 3: REPARACIÓN EMOCIONAL														
18	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas				X				X				X	Ninguna.

	agradables.																
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.				X				X				X				Ninguna.
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.				X				X				X				Ninguna.
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.				X				X				X				Ninguna.
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo.				X				X				X				Ninguna.
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.				X				X				X				Ninguna.
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.				X				X				X				Ninguna.

Observaciones: Ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable. [X] Aplicable después de corregir. [] No aplicable. []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Ana Milagros Lima Escajadillo.

DNI: 72180632.

Especialidad del validador: Mg. en Docencia Universitaria y Mg. en Gestión y Dirección de Recursos Humanos.

Especialista en investigación científica: Metodóloga.

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

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

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

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

30 de mayo de 2022.



Mg. Ana Milagros Lima Escajadillo.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la inteligencia emocional.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias	
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A		M A
DIMENSIÓN 1: PERCEPCIÓN EMOCIONAL.														
1	Presto mucha atención a los sentimientos.				X				X				X	-
2	Normalmente me preocupo por lo que siento.				X				X				X	-
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.				X				X				X	-
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.				X				X				X	-
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.				X				X				X	-
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.				X				X				X	-
7	A menudo pienso en mis sentimientos.				X				X				X	-
8	Presto mucha atención a cómo me siento.				X				X				X	-
DIMENSIÓN 2: CLARIDAD EMOCIONAL.														
9	Tengo claro mis sentimientos.				X				X				X	-
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.				X				X				X	-
11	Casi siempre se cómo me siento.				X				X				X	-
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.				X				X				X	-
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.				X				X				X	-
14	Siempre puedo decir cómo me siento.				X				X				X	-
15	A veces puedo decir cuales son mis emociones.				X				X				X	-
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.				X				X				X	-
17	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.				X				X				X	-
DIMENSIÓN 3: REPARACIÓN EMOCIONAL														
18	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas				X				X				X	-

	agradables.																	
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.				X				X					X				-
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.				X				X					X				-
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.				X				X					X				-
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo.				X				X					X				-
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.				X				X					X				-
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.				X				X					X				-

Observaciones: Ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable. [X] Aplicable después de corregir. [] No aplicable. []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Rosaria Luz Díaz Ramos.

DNI: 10289742.

Especialidad del validador: Enfermera asistencial del Instituto Nacional de Salud del Niño y Docente Universitaria en la Universidad Privada Norbert Wiener con Grado de Magíster en Docencia Universitaria.

Especialista en investigación científica: Docente universitaria.

29 de mayo de 2022.

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

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

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

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

Mg. Rosaria Luz Díaz Ramos.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la empatía cognitiva.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	DIMENSIÓN 1: ADOPCIÓN DE PERSPECTIVAS													
1	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.				X				X				X	
2	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.				X				X				X	
3	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.				X				X				X	
4	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.				X				X			X		
5	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su lugar.				X				X				X	
6	No puedo ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.				X				X				X	
7	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.				X				X				X	
8	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.				X				X				X	
	DIMENSIÓN 2: COMPRENSIÓN EMOCIONAL.													
9	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.				X				X				X	
10	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.				X				X				X	
11	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido.				X				X				X	
12	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.				X				X				X	
13	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.				X				X				X	
14	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí persona.				X			X					X	

15	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.				X				X				X
16	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.				X				X				X
17	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.				X				X				X

Observaciones: Ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable. Aplicable después de corregir. No aplicable.

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Fernando Alexis Nolazco Labajos.

DNI: 40086182.

Especialidad del validador: Docente de metodología de la investigación de Post Grado, ponente nacional e internacional y escritor de libros y artículos sobre metodología de la investigación, ejerciendo actualmente como catedrático, ponente e investigador.

Especialista en investigación científica: Investigador y escritor de libros y artículos científicos.

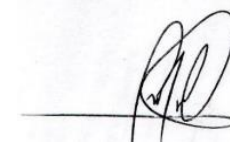
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

30 de mayo de 2022.



Dr. Fernando Alexis Nolazco Labajos.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la empatía cognitiva.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	DIMENSIÓN 1: ADOPCIÓN DE PERSPECTIVAS													
1	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.				X				X				X	Ninguna.
2	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.				X				X				X	Ninguna.
3	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.				X				X				X	Ninguna.
4	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.				X				X			X		Ninguna.
5	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su lugar.				X				X				X	Ninguna.
6	No puedo ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.				X				X				X	Ninguna.
7	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.				X				X				X	Ninguna.
8	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.				X				X				X	Ninguna.
	DIMENSIÓN 2: COMPRENSIÓN EMOCIONAL.													
9	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.				X				X				X	Ninguna.
10	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.				X				X				X	Ninguna.
11	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido.				X				X				X	Ninguna.
12	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.				X				X				X	Ninguna.
13	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.				X				X				X	Ninguna.
14	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí persona.				X				X				X	Ninguna.

15	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.				X				X				X	Ninguna.
16	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.				X				X				X	Ninguna.
17	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.				X				X				X	Ninguna.

Observaciones: Ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable. [X] Aplicable después de corregir. [] No aplicable. []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Ana Milagros Lima Escajadillo.

DNI: 72180632.

Especialidad del validador: Mg. en Docencia Universitaria y Mg. en Gestión y Dirección de Recursos Humanos.

Especialista en investigación científica: Metodóloga.

28 de mayo de 2022.

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

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

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

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



Mg. Ana Milagros Lima Escajadillo.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la empatía cognitiva.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	DIMENSIÓN 1: ADOPCIÓN DE PERSPECTIVAS													
1	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.				X				X				X	-
2	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.				X				X				X	-
3	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.				X				X				X	-
4	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.				X				X			X		-
5	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su lugar.				X				X				X	-
6	No puedo ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.				X				X				X	-
7	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.				X				X				X	-
8	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.				X				X				X	-
	DIMENSIÓN 2: COMPRENSIÓN EMOCIONAL.													
9	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.				X				X				X	-
10	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.				X				X				X	-
11	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido.				X				X				X	-
12	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.				X				X				X	-
13	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.				X				X				X	-
14	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí persona.				X				X				X	-

15	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.				X				X				X	-
16	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.				X				X				X	-
17	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.				X				X				X	-

Observaciones: Ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable. [X] Aplicable después de corregir. [] No aplicable. []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Rosaria Luz Díaz Ramos.

DNI: 10289742.

Especialidad del validador: Enfermera asistencial del Instituto Nacional de Salud del Niño y Docente Universitaria en la Universidad Privada Norbert Wiener con Grado de Magíster en Docencia Universitaria.

Especialista en investigación científica: Docente universitaria.

29 de mayo de 2022.

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

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

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

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

Mg. Rosaria Luz Díaz Ramos.

Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos.

Instrumento que mide la variable inteligencia emocional

Cuestionario original: Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

Autor adaptado: (Gonzales y Sánchez, 2020).

Estimado personal de enfermería:

A continuación, encontrará preguntas sobre aspectos relacionados al manejo de su inteligencia emocional. Cada elemento tiene cinco opciones de respuesta de acuerdo a lo que describa mejor su percepción. Lea cuidadosamente cada ítem y marque con un aspa (X) solo una alternativa, la que usted considere es la correcta. Conteste todos los ítems. Recuerde que no existen respuestas buenas ni malas.

Leyenda:

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

N.º	Ítems	Calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Percepción emocional.						
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.					
2.	Normalmente me preocupo 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 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.					
Dimensión 2: Claridad emocional						
9.	Tengo claro mis sentimientos.					
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					
11.	Casi siempre se 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 cuales son mis emociones.					
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					
17.	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.					
Dimensión 3: Reparación emocional.						
18.	Aunque a veces 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 preocupo por tener buen estado de ánimo.					
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					

Gracias por su colaboración.

Instrumento que mide la variable empatía cognitiva.

Cuestionario original: Test de empatía cognitiva y afectiva – TECA.

Autor adaptado: (Chávez y Venegas, 2017).

Estimado personal de enfermería:

A continuación, encontrará preguntas sobre aspectos relacionados al manejo de su empatía cognitiva. Cada elemento tiene cinco opciones de respuesta de acuerdo a lo que describa mejor su percepción. Lea cuidadosamente cada ítem y marque con un aspa (X) solo una alternativa, la que usted considere es la correcta. Conteste todos los ítems. Recuerde que no existen respuestas buenas ni malas.

Leyenda:

1.	2.	3.	4.	5.
Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Neutro	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo

N.º	Ítems	Calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Adopción de perspectivas.						
1.	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.					
2.	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.					
3.	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.					
4.	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.					

5.	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su lugar.					
6.	No puedo ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.					
7.	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.					
8.	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.					
Dimensión 2: Comprensión emocional.						
9.	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.					
10.	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.					
11.	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido.					
12.	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.					
13.	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.					
14.	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí persona.					
15.	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.					
16.	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.					
17.	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.					

Gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022" , cuyo autor es MEDINA RIVEROS CELESTE ANALI, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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.

LIMA, 04 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903 ORCID 0000-0001-6768-381X	Firmado digitalmente por: HCHUMPITAZC el 04-08- 2022 18:06:00

Código documento Trilce: TRI - 0389756