



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica.

Otuzco 2017

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**DOCTORA EN EDUCACIÓN**

**AUTOR:**

Mg. Vásquez Alvarez, Elsi Evelin

**ASESORA:**

Dra. Silva Balarezo, Mariana Geraldine

**SECCIÓN:**

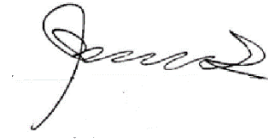
Educación e Idiomas

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Innovaciones pedagógicas

**PERÚ- 2018**

## PÁGINA DEL JURADO



---

Dr. Yengle Ruiz Carlos Alberto

**Presidente**



---

Dra. Duran Llaro Kony Luby

**Secretaria**



---

Dra. Silva Balarezo Mariana Geraldine

**Vocal**

## DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado mi amado esposo Fernando por su apoyo constante.

A mis hijos Alexis y Keren razón de ser de mi superación.

A mi padre Amaro por su ejemplo en fortaleza y persistencia.

A mis hermanos Robert, Vilma y Dina por su respaldo y oraciones en la obtención de mis metas trazadas.

Elsi

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la vida y salud que me permite lograr mis objetivos.

A mi esposo Fernando e hijos Alexis y Keren por su apoyo y paciencia constante.

A la Dra. Mariana Silva Balarezo por su paciencia y valiosa orientación que han hecho posible la culminación de mi trabajo.

A la Universidad César Vallejo por la ocasión que nos otorga en nuestra formación para lograr nuestras objetivos.

La autora

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Elsi Evelin Vásquez Álvarez, estudiante del Programa de Doctorado en Educación de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 17852360, con la tesis titulada **Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica. Otuzco 2017**, declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas; por lo tanto, el presente informe de investigación no ha sido copia ni total ni en fragmento.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados no han sido falsificados ni duplicados, ni copiados; y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituyen en aportes a la realidad investigadora.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, Febrero de 2018



Mg. Elsi Evelin Vásquez Álvarez  
DNI N° 17852360

## PRESENTACIÓN

### Señores miembros del jurado:

Cumpliendo con las disposiciones vigentes por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes y someto a vuestro criterio profesional la evaluación de la tesis titulada **Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica. Otuzco 2017**, la cual ha sido elaborada con la finalidad de aportar a la investigación científica y a la comunidad educativa, así mismo poder obtener el Grado Académico de Doctora en Educación.

La tesis se ha elaborada tomando en cuenta los pasos y procedimientos del método científico y las orientaciones generales, que establece para los trabajos de investigación, la Universidad César Vallejo.

Con la certeza de que se le concederá el valor justo y mostrando apertura a sus observaciones, agradezco anticipadamente las sugerencias y recomendaciones que brinden al presente.

La autora

## ÍNDICE

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Presentación.....	vi
Índice .....	vii
Resumen .....	xii
Abstract.....	xiii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>14</b>
1.1. Realidad problemática .....	14
1.2. Trabajos previos .....	18
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	21
1.4. Formulación del problema.....	33
1.5. Justificación del estudio .....	33
1.6. Hipótesis .....	34
1.7. Objetivos.....	36
<b>II. MÉTODO.....</b>	<b>37</b>
2.1. Diseño de investigación .....	37
2.2. Variables y Operacionalización.....	38
2.3. Población y muestra.....	41
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	42
2.5. Métodos de análisis de datos.....	43
2.6. Aspectos éticos.....	44
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>45</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>74</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>78</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>79</b>

<b>VII PROPUESTA</b> .....	80
<b>VIII REFERENCIAS</b> .....	119
<b>ANEXOS</b> .....	122
- Anexo 1: Ficha técnica e instrumentos.....	123
- Anexo 2: Validez y confiabilidad del instrumento.....	126
- Anexo 3: Constancia emitida por la institución.....	145
- Anexo 4: Base de datos .....	146
- Anexo 5: Fotografías.....	148
- Anexo 6: Consentimiento informado.....	150
- Anexo 7: Matriz de consistencia.....	152



## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> Nivel de actitud frente a la atención del paciente del pre y post test del grupo experimental .....	45
<b>Tabla 2</b> Nivel de la actitud frente a la atención del paciente del pre y post test del grupo control .....	46
<b>Tabla 3</b> Nivel de actitud del pre test grupo experimental y pre test grupo control variable dependiente .....	47
<b>Tabla 4</b> Nivel de actitud del post test del grupo experimental y post test del grupo control.....	48
<b>Tabla 5</b> Nivel de actitud pre test del grupo experimental y control del componente cognitivo .....	49
<b>Tabla 6</b> Nivel de actitud, post test de los grupos experimental y control del componente cognitivo .....	50
<b>Tabla 7</b> Nivel de actitud pre test de los grupos experimental y control, componente afectivo.....	51
<b>Tabla 8</b> Nivel de actitud, post test de los grupos experimental y control componente afectivo.....	52
<b>Tabla 9</b> Nivel de actitud, pre test de grupos experimental y control componente conductual .....	53
<b>Tabla 10</b> Nivel de actitud, post test grupos experimental y control, componente conductual .....	54
<b>Tabla 11</b> Estadísticas para post test de grupos experimental y control y pre test de grupos experimental y control de la variable dependiente .....	55
<b>Tabla 12</b> Estadísticas para pre test y post test de grupos experimental y control variable dependiente .....	56
<b>Tabla 13</b> Pruebas de normalidad por dimensiones y variable dependiente de los grupos pre y post experimentales .....	57
<b>Tabla 14</b> Pruebas de normalidad por dimensiones y variable dependiente de los grupos pre y post control .....	58

<b>Tabla 15</b> Pruebas T para comparar post y pre test del grupo experimental y control, post y pre test del grupo control.....	59
<b>Tabla 16</b> Pruebas T para comparar pre test de los grupos experimental y control y pos test de los grupos experimental y control .....	60
<b>Tabla 17</b> Prueba de equivalencia entre el grupo experimental y grupo control en el pre test a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo.....	62
<b>Tabla 18</b> Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo control a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo .....	63
<b>Tabla 19</b> Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo.....	64
<b>Tabla 20</b> Prueba de comparación entre el grupo experimental y el grupo control en el post test a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo .....	65
<b>Tabla 21</b> Prueba de equivalencia entre el grupo experimental y grupo control en el pre test a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo .....	66
<b>Tabla 22</b> Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo control a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo.....	67
<b>Tabla 23</b> Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo .....	68
<b>Tabla 24</b> Prueba de comparación entre el grupo experimental y el grupo control en el post test a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo .....	69
<b>Tabla 25</b> Prueba de equivalencia entre el grupo experimental y grupo control en el pre test a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual .....	70
<b>Tabla 26</b> Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo control a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual .....	71
<b>Tabla 27</b> Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual.....	72
<b>Tabla 28</b> Prueba de comparación entre el grupo experimental y el grupo control en el post test a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual.....	73

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> Nivel de actitud frente a la atención del paciente del pre y post test del grupo experimental .....	45
<b>Figura 2</b> Nivel de la actitud frente a la atención del paciente del pre y post test del grupo control .....	46
<b>Figura 3</b> Nivel de actitud del pre test grupo experimental y pre test grupo control variable dependiente .....	47
<b>Figura 4</b> Nivel de actitud del post test del grupo experimental y post test del grupo control.....	48
<b>Figura 5</b> Nivel de actitud pre test del grupo experimental y control del componente cognitivo .....	49
<b>Figura 6</b> Nivel de actitud, post test de los grupos experimental y control del componente cognitivo .....	50
<b>Figura 7</b> Nivel de actitud pre test de los grupos experimental y control, componente afectivo.....	51
<b>Figura 8</b> Nivel de actitud, post test de los grupos experimental y control componente afectivo.....	52
<b>Figura 9</b> Nivel de actitud, pre test de grupos experimental y control componente conductual .....	53
<b>Figura 10</b> Nivel de actitud, post test grupos experimental y control, componente conductual .....	54

## Resumen

La presente investigación titulada Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente en estudiantes de Enfermería Técnica. Otuzco 2017, tuvo como objetivo determinar la influencia del programa de Inteligencia emocional en el fortalecimiento de las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco.

El tipo de investigación es experimental, con diseño cuasi experimental. La población estuvo constituida por 82 estudiantes de Enfermería técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco, se usó el muestreo no probabilístico constituido por 58 estudiantes seleccionados por conveniencia en 2 grupos, el grupo experimental conformado por 30 estudiantes y el grupo control por 28. Para la recolección de datos se usó la técnica de la observación con la cual se detectó las actitudes de los estudiantes en la atención a un paciente, el instrumento utilizado fue una Guía de observación para medir el nivel de actitud que presentaban los estudiantes de enfermería frente a la atención de un paciente durante la realización de sus prácticas.

En cuanto a los resultados se observó que la actitud de los estudiantes que participaron del programa de inteligencia emocional es decir el grupo experimental mejoró en el post test encontrándose en un nivel aceptable con 60% y nivel adecuado con 40% en comparación con el pretest que se encontraron en un nivel poco adecuado con 43% y 57% en nivel aceptable, encontrando que existe una diferencia significativa entre el pre test y post test  $p < 0,05$ . Mientras que en el grupo control los resultados fueron similares tanto en el pretest como en el post test.

Se concluyó que el programa de inteligencia emocional si fortaleció las actitudes de los estudiantes de enfermería técnica frente a la atención del paciente.

**Palabras clave:** Inteligencia emocional, actitud, paciente, Enfermería Técnica

## **Abstract**

The present research entitled Emotional intelligence program in the attitude towards patient care in students of Technical Nursing. Otuzco 2017, aimed to determine the influence of the Emotional Intelligence program on the strengthening of students' attitudes towards patient care, in the career of Technical Nursing at the Otuzco Public Institute of Higher Technological Education.

This research is of experimental type, with quasi-experimental design. The population was constituted by 82 students of Technical Nursing of the Otuzco Institute of Higher Technological Public Education, non-probabilistic sampling was used, consisting of 58 students selected for convenience in 2 groups, the experimental group consisting of 30 students and the control group by 28. For the collection of data, the observation technique was used to detect the attitudes of students in the care of a patient. The instrument used was an Observation Guide to measure the level of attitude presented by nursing students. to the attention of a patient during the performance of their practices.

Regarding the results, it was observed that the attitude of the students who participated in the emotional intelligence program is to say that the experimental group improved in the post test, finding itself in an acceptable level with 64% and adequate level with 36% in comparison with the pretest that were found at an inadequate level with 43% and 57% at an acceptable level, finding that there is a significant difference between the pretest and post test  $p < 0,05$ . While in the control group the results were similar in both the pretest and the post test. It was concluded that the emotional intelligence program strengthened the attitudes of nursing students in the face of patient care.

Keywords: Emotional intelligence, attitude, patient, Technical nursing.

## **I. INTRODUCCION**

### **1.1 Realidad problemática**

El cuidado integral de la salud implica una serie de acciones que influyen en el bienestar del paciente para aumentar las posibilidades de mejora en su salud. La constante interacción de los profesionales con los pacientes involucra desarrollar diversas actitudes necesarias en la calidad de atención, sin embargo cuando se brinda los cuidados, éstos se enfocan mas en el aspecto físico, no teniendo en cuenta los otros aspectos como las características emocionales, espirituales y sociales de un paciente que son muy importantes ya que al encontrarse en un estado de enfermedad se necesita abarcar al ser humano en su totalidad.

Por múltiples factores el personal de salud muchas veces no brinda una atención adecuada a los pacientes existiendo quejas e insatisfacciones de los usuarios sobre todo por las inadecuadas actitudes que muestran en el trato con ellos.

Según Nelligan, Ballfour y Connolly (2002) recomiendan a las enfermeras y personal de salud a tener en cuenta los valores y trato personalizado al paciente con respeto, dignidad, perseverancia del cuidado, puntualidad, capacidad de respuesta, es decir una atención orientada al paciente. Los profesionales técnicos de enfermería que forman parte del equipo interdisciplinario e intersectorial de salud están inmersos en cumplir estas recomendaciones participando en el cuidado integral de las personas.

Generalmente un profesional técnico de enfermería está muy cerca de los pacientes por las diversas funciones que desempeña, sin embargo no siempre demuestra las actitudes correctas en la atención a un usuario por diversos factores, lo cual conlleva a la insatisfacción de los pacientes en la

atención brindada así como al no mejoramiento de su salud y algunas veces a las complicaciones de sus enfermedades.

Teniendo en cuenta la importancia de las correctas actitudes que debe mostrar un personal de salud en la atención a un usuario, es necesario tener en cuenta la formación que se imparte en universidades, institutos y escuelas superiores. Goleman (1998) nos dice que adiestrar en la parte técnica es fácil si lo comparamos con la mejora de la inteligencia emocional, asimismo, afirma que el sistema educativo está enfocado en el desarrollo de las habilidades cognitivas pero muy poco se enfatiza en desarrollar las capacidades emocionales de los estudiantes.

A nivel internacional varios estudios demuestran la atribución de la inteligencia emocional en el mejoramiento de las habilidades sociales de la persona, organizaciones, entorno laboral entre otros. Bajo y González (2014). nos dice que es necesario que se creen e implementen programas de formación en inteligencia emocional para el personal de salud, debido a las múltiples ventajas que traería por una lado en mejorar la atención a los pacientes y por el otro para mejorar la salud de los profesionales, necesidad que va aumentando debido a los escasos programas de formación en inteligencia emocional en la educación superior, como es en el caso de Enfermería, aspecto que no está adecuadamente considerado en las instituciones educativas, que de hacerlo beneficiaría en el afrontamiento a situaciones estresantes en lo académico así como al síndrome de *burnout* en el campo laboral. Asimismo, una inteligencia emocional baja está relacionada a deficiencias considerables en las relaciones interpersonales fuera y dentro del aula, con un rendimiento académico bajo, así como con la manifestación de conductas disruptivas.

Los beneficios del desarrollo de la inteligencia emocional se podrían mostrar en los estudiantes desde los primeros años de estudio de Enfermería incluso antes de su inserción en el campo laboral en sus primeros contactos con los

pacientes durante sus prácticas pre profesionales, situación ideal que se espera sea considerado por las entidades formadoras.

Según (Ramió, 2005) las actitudes tienden a un comportamiento permanente y perseverante ante una situación, hecho, persona u objeto. Las actitudes transcriben en cuanto a comportamiento, el menor o mayor respeto a explícitos valores. Por tanto, todo profesional de la salud debería capacitarse en esta área para el cuidado de un paciente.

A nivel nacional, en las instituciones educativas de nivel superior técnico no se prepara al futuro profesional de la salud por ejemplo en temas de inteligencia emocional para capacitarlos en autocontrol, autoestima, habilidades sociales entre otros, pero si se enfatiza en la preparación técnica. Esto está demostrado al observar los perfiles y currículos de estudio de las carreras de salud, si bien es cierto las capacidades actitudinales a desarrollar están inmersas en las unidades didácticas u otros, no existen unidades específicas de preparación en esta área.

Según Osorio (2011), en su estudio observó que en la práctica pre profesional las actividades de enfermería están centradas en administrar medicamentos y en atender trámites de oficina y que poco se acercan a conversar con los pacientes y que cuando se se le pregunta al paciente éste responde que las enfermeras muy pocas veces dan palabras de aliento o resuelven sus dudas o refieren que tienen temor hacer alguna pregunta porque las enfermeras parecen molestas.

A nivel local, esta situación no escapa a la realidad, la atención en las instituciones de salud no es satisfactoria como se quisiera, siendo necesario tener en cuenta que la preparación de los estudiantes no sólo debe ser en el aspecto técnico, sino dar importancia al aspecto emocional, psicológico, social y humano.



En los institutos superiores tecnológicos donde se prepara a los futuros profesionales técnicos en el campo de la salud, el perfil del Profesional Técnico en Enfermería se desarrolla en módulos de atención primaria, asistencial, especializada y módulos transversales que complementan la parte técnica, pero no se contemplan módulos específicos o capacitación para desarrollar en el joven o señorita habilidades en sus actitudes para brindar una atención integral al paciente y aún más no se tiene en cuenta los beneficios de la inteligencia emocional que ayudaría mucho en este aspecto.

En el Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco los estudiantes de enfermería técnica desarrollan módulos técnicos profesionales así como transversales bajo el enfoque por competencias pero no se llevan a cabo programas específicos que mejoren las actitudes de los estudiantes para atender a un paciente, observándose ciertas dificultades en el control de sus emociones en las relaciones interpersonales en sus aulas así como deficiencias en la atención integral al paciente, siendo un problema latente que podría solucionarse antes que salgan de las aulas con un programa que fortalezca las actitudes para ser profesionales competentes y con calidad humana de acuerdo a Goleman (1998) que nos dice que la inteligencia emocional influye positivamente sobre las buenas relaciones interpersonales concluyendo que es un factor muy importante desde los trabajadores más modestos hasta los altos cargos directivos. De allí la importancia de aplicar un programa de inteligencia emocional que permita fortalecer las actitudes de los estudiantes para atender de manera adecuada a los pacientes.

## 1.2 Trabajos previos

Tomando en cuenta las investigaciones realizadas a nivel internacional, encontramos a Ramió (2005) en su Tesis doctoral titulada: Valores y actitudes profesionales estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya, realizó un estudio de diseño descriptivo e interpretativo, utilizó como instrumento la entrevista en profundidad para análisis cualitativo así como la tipología de valores y actitudes profesionales de la A. A Universidades de enfermería llegando a las conclusiones de que el estudio de las actitudes y su evolución así como los valores profesionales es muy importante para comprender la profesión de enfermera. Otra de las conclusiones a la que llega es que durante el tiempo de recuperación de los usuarios se ponen en juego actitudes de autonomía, creatividad, responsabilidad, transparencia, integridad, compromiso y compasión. Asimismo, que las estrategias de enseñanza reflexiva que se imparten a las enfermeras han de incorporar y transmitir las actitudes y valores con enfoque humanista para el bienestar del paciente.

Colell (2005) en su tesis sobre las actitudes ante la muerte y el enfermo al final de la vida en estudiantes de enfermería de Andalucía y Cataluña de la Universidad Autónoma de Barcelona realizó un estudio de diseño experimental usando como instrumentos registros de variables sociodemográficas, escalas análogo – visuales, diversas escalas para evaluar emociones y preparación asistencial para cuidar pacientes entre otros, llegando a las conclusiones de que los estudiantes de esta investigación no están preparados asistencialmente ni emocionalmente para asistir a pacientes terminales y que se sienten mejor capacitados para atender a otro clase de pacientes. Otra de las conclusiones tuvo relación con la percepción de la inteligencia emocional de los estudiante, quienes presentaron mayor capacidad de manejo o regulación de sus emociones que

los alumnos catalanes. A mayor control de las emociones mayor anhelo de trabajar con pacientes terminales.

Aradilla (2013) en su Tesis doctoral Inteligencia emocional y variables relacionadas en Enfermería de la universidad de Barcelona España realizó un estudio empírico con el objetivo entre otros de contribuir con conocimientos sobre la relación entre la labor asistencial de los enfermeros y su competencia emocional así como analizar las características de los diversos instrumentos de medición de la inteligencia emocional, utilizó varios instrumentos como cuestionarios aplicados a 1544 estudiantes de enfermería y 209 enfermeras concluyendo que las habilidades emocionales de los profesionales y estudiantes de enfermería forman parte primordial en el cuidado de los pacientes y decisiones de la práctica asistencial y debería tomarse en cuenta y ser incluidos en los programas de formación de la profesión.

Sánchez (2013) en su Tesis doctoral titulada: Las emociones en la práctica enfermera, tuvo como objetivo analizar la percepción de los usuarios y el personal de enfermería sobre el papel de las emociones en los cuidados enfermeros, el estudio exploratorio – descriptivo mixto se realizó en un Hospital y centros de atención primaria de Barcelona usando como instrumentos a las entrevistas semiestructuradas y cuestionarios que fueron aplicados a 40 participantes. Los resultados arrojaron que los usuarios presentaban incertidumbres sobre la función de las enfermeras, mientras que las éstas identificaron como su principal función al cuidar pero con dificultades para concretizar su significado, otro de los resultados fue que los usuarios tenían como expectativa recibir buen trato pero no percibían que el cuidar las emociones sea una práctica usual, las enfermeras identificaban como capacidades prioritarias a la práctica médica antes que las de tipo emocional. Se llegó entre otras conclusiones a que la empatía, la capacidad de escucha y gestión emocional son básicas y muy importantes en las

funciones de la enfermera, así como la necesidad de replantear y potenciar la formación del personal de enfermería en estas habilidades.

A nivel nacional Echeandia (2011) en su Tesis titulada: Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2010, realizó un estudio descriptivo prospectivo usando una escala tipo lickert como instrumento concluyendo que la mayor parte de los pacientes del servicio de medicina 6to B y 7mo B del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión opinaron que reciben por parte de las enfermeras un trato digno pero en forma parcial pues ellas se preocupan más por atender sus necesidades fisiológicas, asimismo opinaron que las enfermeras presentaban actitudes medianamente favorables en el cuidado que les brindaban preocupándose por su estado emocional en forma parcial. Por otro lado, opinaron que las enfermeras tenían una actitud medianamente favorable con tendencia a desfavorable en cuanto al cuidado del aspecto físico, argumentaron que ellas se preocupaban por alimentarlos, por satisfacer las necesidades de descanso, eliminación, por la vestimenta, entre otros que en parte ayuda a la recuperación lo que contribuye en forma relativa a su pronta recuperación. Llegó a esta misma conclusión en cuanto a la atención de enfermería en el aspecto social.

Arámbulo (2008) en su Tesis: Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el cuidado de los pacientes con tuberculosis en estudiantes de enfermería de la UNMSM, realizó un estudio descriptivo, transversal cuantitativo y aplicativo, su muestra fue de 94 estudiantes de la carrera de enfermería, usó asimismo instrumentos como la escala de Likert tuvo como objetivo determinar la relación entre las actitudes hacia el cuidado de los pacientes con tuberculosis y el nivel de conocimientos llegando a las conclusiones de que la mayoría de conocimientos que dominan los estudiantes de enfermería para cuidar a los enfermos de tuberculosis es de

nivel medio por tanto sus actitudes no contribuyen a la prevención y o diseminación de la enfermedad entre los familiares del paciente, con esto no disminuye la tasa de morbilidad de esta enfermedad. Asimismo, se llegó a la conclusión de que las actitudes de los estudiantes son favorables o evidencian predisposición para brindar un cuidado integral relacionado a prevenir y promocionar enfermedades como la Tuberculosis.

### **1.3 Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1 Inteligencia emocional**

El proceso progresivo de la inteligencia emocional se originó en la relación de los estudios de la emoción y la inteligencia. Generalmente, se considera como antecedentes más cercanos a la inteligencia emocional al preludio del concepto de inteligencia social dado por Thorndike en 1920 y a la Teoría de las Inteligencias Múltiples, realizada en el año 1983 por Gardner, quien desarrolló en su teoría los conceptos de inteligencia interpersonal e inteligencia intrapersonal. Sin embargo, se ha establecido que fue el estudio de las relaciones entre la emoción y la cognición lo que determinó la llamada “inteligencia emocional” (Bajo y González, 2014).

En 1990 los psicólogos Salovey y Mayer llevaron a cabo por primera vez una definición del concepto de inteligencia emocional como el conjunto de habilidades relacionadas con el procesamiento emocional de la información, aunque fue Goleman (1996) quien publicó en 1995 su libro *Inteligencia Emocional* en donde asegura que ésta permite el éxito en el ámbito académico y laboral.

Mayer y Salovey (1995) definen a la inteligencia emocional como una habilidad para percibir y estimar en forma precisa las emociones, para

concebir sentimientos cuando éstos facilitan el pensamiento, para que la emoción sea comprendida y para tomar control de ellas; todo esto para promover el crecimiento de las emociones y el intelecto.

Reeves (2005) manifiesta que la inteligencia emocional facilita al personal de enfermería llevar a cabo relaciones terapéuticas efectivas y permite interactuar con otros profesionales de la salud.

### **Dimensiones de la inteligencia emocional**

Existen 2 modelos que explican la inteligencia emocional: habilidad y mixto, nos enfocaremos con mas amplitud en el modelo mixto fundamentado por Goleman y BarOn.

**El modelo de Goleman** (1996) que sustenta las capacidades de la inteligencia emocional considera 5 dimensiones:

- ✓ El **autoconocimiento** es decir estar consciente de nuestras emociones, del momento en que se presentan, de sus causas y efectos, de conocer nuestras fortalezas y debilidades luego de autoevaluarnos verazmente y de la confianza que debemos tener en nosotros mismos. Sobre esta dimensión se desarrollan el autocontrol y la empatía.
  
- ✓ **El autocontrol** es otra de las dimensiones del modelo de Goleman que indica tener el manejo de nuestros impulsos, de nuestros estados de ánimo lo cual nos permitirá estar confiados de afrontar cualquier situación de tensión, de mantenernos equilibrados, de auto dominarnos y por ende de experimentar el bienestar emocional.
  
- ✓ **La automotivación** es sentirnos satisfechos por los logros alcanzados personalmente o de objetivos logrados de instituciones de la cual formamos parte evidenciando optimismo, perseverancia, superación entre otros.

- ✓ La **empatía** es estar conscientes de aquello que necesitan otras personas, de sus preocupaciones de sus sentimientos, de la sensibilidad a lo que sienten, de la adaptación a sus vivencias; todo esto se construye siendo conscientes de nosotros mismos. La empatía nos permite interpretar el lenguaje no verbal de los demás y comprender su significado de esta manera se establece una comunicación mas estrecha y se fortalecen las relaciones interpersonales.
  
- ✓ **Manejo de relaciones** como una de las dimensiones que desarrolla el manejo de emociones de otras personas, es decir influenciar en los demás, para solucionar situaciones conflictivas, para lograr cambios, objetivos y metas trabajando en equipo. De esta manera se fortalecen las relaciones con los demás.

Las dimensiones antes mencionadas se relacionan entre sí, siendo necesarias en grados diferentes según los ámbitos laborales o tareas que se realice. Las primeras tres dimensiones se relacionan con la persona, con su mundo interno es decir con el área intrapersonal, mientras que la empatía y manejo de relaciones operan en el área interpersonal.

Según este modelo, las personas que han desarrollado su inteligencia emocional pueden entenderse a sí mismas y por tanto podrán comprender a los demás siendo más empáticos, mejorando sus relaciones, conviviendo mejor; esto es lo que necesita desarrollar el personal de salud para brindar una mejor atención a los pacientes siendo más humanos en el trato que necesita una persona en estado de enfermedad.

Por otro lado tenemos el **modelo de Bar-On** (Aradilla, 2013) presenta cinco componentes:

- ✓ **El componente intrapersonal** que evalúa el yo interno, a su vez tiene los subcomponentes de:

**Comprensión emocional de sí mismo** que se refiere al desarrollo de la habilidad para comprendernos a nosotros mismos en cuanto a emociones y sentimientos, reconociendo la diferencia y el por qué entre ellos.

**La asertividad** que permite tener la capacidad de manifestar nuestros sentimientos, pensamientos y nuestras creencias sin herir a los demás sobre todo sus sentimientos, así como salvaguardar los derechos que nos corresponden sin dañar a alguien.

**El autoconcepto** es una habilidad que nos permite comprendernos, aceptarnos y respetarnos a nosotros mismos, así como reconocer las limitaciones, aspectos negativos, positivos y limitaciones que poseemos.

**La autorrealización** nos permite ejecutar y disfrutar aquello que sabemos hacer. “La independencia” nos permite tomar decisiones propias pues se desarrollan habilidades de autodirección, de seguridad de los pensamientos.

- ✓ **Componente interpersonal** es decir las habilidades y desempeño propio, tiene a su vez subcomponentes como:

**La empatía** que nos permite darnos cuenta, entender y estimar los sentimientos de otras personas.

**Las relaciones interpersonales** nos permiten relacionarnos satisfactoriamente con los demás.

**La responsabilidad social** es una habilidad que nos ayuda a apoyar a la sociedad.

- ✓ **Componente adaptabilidad** que permite considerar el éxito de una persona cuando se adecúa, evalúa y enfrenta a las exigencias del medio que lo rodea. Tiene los subcomponentes de:

**Solución de problemas** que desarrolla la habilidad de dar una solución efectiva a diversas situaciones problemáticas.



**La prueba de la realidad** permite darnos cuenta de que nuestras experiencias corresponden a lo real.

**La flexibilidad** que nos permite tomar control de nuestras emociones, nuestros pensamientos y conductas a diversas y variadas situaciones.

- ✓ **Componente manejo de estrés** que a su vez tiene varios subcomponentes:

**Tolerancia al estrés** que desarrolla la habilidad de ser fuertes y soportar de forma activa y positiva situaciones difíciles.

**El control de los impulsos** desarrolla la habilidad para resistir y tomar el control de nuestros impulsos y emociones.

- ✓ **Componente estado de ánimo general** que permite medir si la persona es capaz de sentirse generalmente feliz, que disfruta la vida. Los subcomponentes son:

**Felicidad** que permite estar satisfechos con nuestra vida, gozarnos y disfrutar de los demás expresando buenos sentimientos.

**Optimismo** que nos permite ver la vida positivamente a pesar de las adversidades o sentimientos negativos que se presenten.

La inteligencia emocional pone especial mayor hincapié en las habilidades interpersonales debido a que las personas no solamente serán mas diestras en manejar sus propias emociones, sino que también desarrollarán capacidades para comprender y controlar las emociones de los demás. Se han hecho estudios basados en que la alta inteligencia emocional de una persona lo hace más hábil para distinguir, comprender y regular emociones ajenas, de allí la importancia de capacitar al personal de salud en la inteligencia emocional para el mejor cuidado del paciente.

Existen muchos estudios corroborando los beneficios de la inteligencia emocional y la eficacia de las relaciones sociales por ejemplo, así como la

mejora en las relaciones positivas, el desarrollo de la empatía, la regulación de las emociones propias y de otras personas tal como se explica en los modelos antes explicados.

### **Las emociones y la salud**

Según Bisquerra et al. (2012), existe una evidente relación entre la emoción y la salud, de acuerdo a varias investigaciones se ha demostrado que las emociones negativas disminuyen las defensas del sistema inmunitario predisponiendo a las personas a sufrir enfermedades, sin embargo, las emociones positivas aumentan las defensas del organismo previniendo muchas enfermedades. Asimismo, refiere que se han identificado más de cuarenta enfermedades llamadas psicósomáticas por su influencia de las emociones en ellas, por ejemplo, el asma, gastritis, úlceras gástricas, contracturas, hipertensión arterial, trastornos cardiovasculares, trastornos nerviosos, entre otros.

Es en el estado de enfermedad cuando se necesita mayor inteligencia emocional tanto por el paciente como por las personas que lo rodean o atienden.

Un factor importante que se debe considerar también es la comunicación de parte de los profesionales de la salud a los pacientes requiriendo ciertas habilidades que le permitan comunicar aun en forma no verbal mensajes que contribuyan a mejorar su estado de salud, considerando siempre una actitud positiva frente al paciente.

Entre los beneficios que produce las actitudes positivas según Bisquerra (2012) son la disminución del dolor, disminución de la presión arterial, disminución de la adrenalina en casos de ansiedad, promueve la calma en estados de estrés, mejoría del estado de ánimo y sentido del humor, entre otras.

### 1.3.2 Actitudes

La presente investigación está centrada en el desarrollo de actitudes favorables en los estudiantes de Enfermería Técnica en la atención a un paciente, por lo que analizaremos la parte conceptual de las actitudes siendo heterogénea las definiciones que existen desde hace muchos años hasta la actualidad.

Según Osorio (2011), las actitudes son las predisposiciones a manifestar de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las actitudes son procesos de cómo percibe el individuo o la predisposición a responder de una determinada manera.

Rodríguez (1976) sostiene que la actitud es habitualmente un comportamiento producido en diversas circunstancias de creencias y conocimientos dotadas de afectividad a favor o en contra de un objeto.

Eiser (1988) se refiere a la actitud como una tendencia que se aprende a responder de manera firme a un objeto social. La actitud incluye aspectos de la psicología sobre los cuales la persona tiene libertad y le sirven para hacer frente a desafíos que se presenten.

#### Dimensiones de las actitudes

Según el libro de la Psicología y Rodríguez (1976) las actitudes tienen 3 componentes: *el componente cognitivo*, componente afectivo y componente conductual.

- **El componente *cognitivo*** es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. De allí que es

necesario que se conozca detalladamente al sujeto para que exista o sea reflejada mediante una actitud.

- **El componente afectivo**, aquello que siente, sensaciones y sentimientos que el objeto produce en el sujeto que pueden ser positivos o negativos. Son aquellos sentimientos provocados a favor o en contra de un objeto. Este componente es el más característico y más profundo de las actitudes.
- **El componente conductual**, aquello que manifiesta las emociones y pensamientos; teniendo en cuenta que las emociones de una persona se relacionan con sus actitudes ante una situación, una persona o cosa. Se relaciona a las reacciones ante un objeto

### **Tipos de actitudes**

- La *actitud emotiva* que se observa por ejemplo en el trato con afecto entre dos personas, se evidencia el aspecto emocional de ambas personas, este tipo de actitud está basada en conocer internamente a la otra persona, por ejemplo, el amor, el enamoramiento, el cariño son emociones de mucha intimidad que se caracterizan por ir unidas a una actitud de generosidad.
- La *desinteresada* que se centra en la otra persona que no la considera un medio o instrumento sino como un resultado; se compone de 4 cualidades como la apertura, la solicitud, la aceptación y la disponibilidad.
- La *actitud manipuladora* que sólo busca un beneficio propio ya que ve a la otra persona como un medio.
- La *actitud interesada* que es la consecuencia natural de necesidades del sujeto que es necesario satisfacerlas de allí que ve también a los demás sujetos como recursos para lograr sus objetivos. Por último, tenemos a

- La *actitud integradora* que se caracteriza por la comunicación que existe de sujeto a sujeto así como la de comprender su mundo interior del sujeto y buscar su bien propio, hace lo posible por unir e integrar a ambas personas.

### **1.3.3 Enfermería Técnica**

La Enfermería es una carrera profesional cuyo objetivo principal es el cuidado del paciente en las diferentes etapas de la vida siendo necesario que estos cuidados sean de calidad, el profesional técnico de enfermería sigue las instrucciones de la Licenciada en enfermería teniendo como principal función apoyar en el cuidado de las personas en mal estado de salud, sobre todo la demostración de actitudes humanitarias tal como detalla Osorio (2011) que las actitudes son predisposiciones estables o hábitos en cómo se siente, se piensa y se actúa de acuerdo a nuestros valores lo que nos orienta a relacionarnos y demostrar nuestras actitudes con el medio que nos rodea. El personal de salud por tanto debe demostrar una actitud positiva en el cuidado del paciente considerando al ser humano de forma integral. Nos dice asimismo que en la actualidad es necesario humanizar el cuidado al paciente teniendo en cuenta la necesidad de sensibilizar al personal de salud que está mas cerca al paciente.

Florence Nigthingale, pionera de la enfermería profesional moderna, conceptualiza a la enfermería como no solamente una técnica sino un proceso que incluye alma, mente, creatividad, sensibilidad, comprensión inteligente constituyendo el fundamento real de los cuidados de enfermería (Donahue, 1993)

En el Perú la enfermería está organizada en tres niveles: licenciados, profesionales técnicos y auxiliares en enfermería. Para obtener la licenciatura

se estudia 5 años en las universidades, para obtener un Título profesional técnico se estudia tres años en los Institutos Superiores Tecnológicos y para ser auxiliar se estudia seis meses en los Centros de Educación Técnico productiva (OPS, 2011).

Hasta la fecha, la carrera de Enfermería Técnica es desarrollada, bajo una estructura modular y enfoque por competencias. Durante el primer año de estudios se desarrolla el módulo de “Atención primaria en salud”; en el segundo año el módulo “Servicios técnicos de enfermería asistencial” y en el tercer año el módulo “Servicios técnicos de enfermería especializada”. MINEDU (2010). La parte práctica se lleva a cabo en condiciones reales de trabajo es decir en los centros u establecimientos de salud.

Por otro lado, se desarrollan módulos transversales como comunicación, matemática, informática, gestión empresarial, investigación tecnológica, idioma extranjero entre otros.

### **Actitudes del profesional técnico en enfermería**

Entre las actitudes a fortalecer en el profesional de enfermería según la Asociación americana de colegios de enfermería (Ramio, 2005) son por ejemplo la creatividad, la sensibilidad, la compasión, el compromiso, la ayuda, la tolerancia, la humanidad, el respeto, la consideración, la honestidad, el respeto, la comprensión, la colaboración entre otros.

Watson (1998) describió cinco categorías de cuidado de enfermería, dos de ellas se relacionan con el afecto: tratar al individuo como persona, que incluye darle ánimo para que participe en su cuidado, brindar atención a todos sus requerimientos por mínimos que estos parezcan y tener en cuenta lo emocional. Manifestar empatía y preocupación por la persona que se cuida brinda confianza en el profesional de la enfermería. Los cuidados que brinde

la enfermera permitirá el establecimiento de la interacción enfermera-paciente.

De acuerdo al proceso de interacción social entre enfermera y paciente el personal de salud induce una mejora en el estado de salud de los usuarios como resultado del diálogo terapéutico: “La enfermera es una estrategia de la comunicación que vigila el comportamiento interpersonal para incrementar la posibilidad de lograr objetivos y hace lo posible por satisfacer las necesidades de comunicación de un paciente realizando diversas funciones”. (Vargas, 2013).

Es necesario por tanto desarrollar capacidades en los futuros profesionales del área de la salud, entre ellos al personal de enfermería técnica, en el cuidado integral de la salud que es entendida como el estado de bienestar física, psíquica y social del ser humano; asimismo apuntar a la satisfacción de las necesidades de Abraham Maslow quien dijera que las necesidades inferiores y superiores se complementan para obtener una óptima salud.

Para comprender la formación integral del hombre se consideran 3 dimensiones: la física, psicológica y la social las que deben ser atendidas para su bienestar óptimo.

**Dimensión física** se refiere al conjunto de órganos y sistemas que cumplen funciones vitales y que al estar funcionando bien o mal se califica el grado de bienestar del ser humano. Esta dimensión tiene diversas necesidades fisiológicas como la alimentación, el descanso, higiene, eliminación entre otras, que es necesario satisfacerlas para permanecer en buen funcionamiento.

**Dimensión psicológica** se relaciona con el autoestima, afecto, conocimiento y egoísmo según Osorio (2011), tiene en cuenta cómo se siente el paciente

por ejemplo si se siente valorado, si se siente capaz de hacer tal o cual cosa, si se siente virtuoso, y se siente capaz de influir en los demás y en sí mismo.

**La dimensión social** se relaciona a la capacidad de interactuar con los demás a través de la comunicación, a la de ser sociable, a la autenticidad, a la honestidad, al respeto, a la confianza; es decir a tener buenas relaciones interpersonales.

Todo esto es necesario que los estudiantes de cualquier carrera de salud conozcan y sobre todo se pongan en práctica a fin de tener una buena comunicación con el paciente ya que debe existir una buena interacción entre ellos.

Existen teorías sobre cómo se forman las actitudes, (Osorio, 2011) entre ellas tenemos la *teoría del aprendizaje* basado en aprender buenas actitudes mediante experiencias agradables. Otra teoría es la de la estabilidad cognitiva y la teoría de la discordancia cognitiva.

### **Importancia de la inteligencia emocional en enfermería**

Es importante reconocer que la profesión de Enfermería requiere del desarrollo de la inteligencia emocional para atender al usuario, para el éxito profesional, personal y para ser reconocida públicamente. Una enfermera educada emocionalmente, está motivada y se interesa por los demás. El resultado que se obtiene es la disminución del cansancio, disminución de síntomas de enfermedades, mas salud emocional, manejo adecuado de las necesidades del paciente e incremento de la satisfacción laboral.

Aradilla (2013) manifiesta en su tesis que la enfermería es una profesión que implica la realización diaria de esfuerzo para regular sus emociones y de los demás y que los altos niveles de estrés de los estudiantes de enfermería



durante la ejecución de sus prácticas contribuyeron a tener una baja autoestima, inseguridad, depresión, agotamiento físico, trastornos somáticos entre otros.

#### 1.4 Formulación del problema

¿En qué medida un Programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes de Enfermería Técnica frente a la atención del paciente - 2017?

#### 1.5 Justificación del estudio

- **Conveniencia.** La presente investigación sirve para el fortalecimiento de las actitudes de los estudiantes de enfermería técnica a través de un programa de inteligencia emocional que le permitirá brindar una mejor atención a los pacientes, área que no se desarrolla en los perfiles de estudios técnicos.
- **Relevancia social.** Los beneficiarios serán los estudiantes de enfermería técnica quienes son formados en los diferentes institutos tecnológicos, así como los pacientes que son atendidos por ellos.
- **Implicaciones prácticas.** La aplicación de un programa de inteligencia emocional conllevará a la preparación de futuros profesionales que controlen sus emociones, que interactúen con los pacientes, que identifiquen las necesidades emocionales de pacientes a fin de brindar una atención adecuada e integral.
- **Valor teórico;** En los institutos tecnológicos públicos a nivel nacional no contamos con programas que fortalezcan las actitudes de los estudiantes de carreras de salud para mejorar la atención a los usuarios, sólo se consideran como parte de las unidades didácticas a

desarrollar durante el proceso formativo, pero en la realidad se da mayor importancia a desarrollar la parte formativa, de conocimientos. Con la presente investigación se está considerando un área importante para formar al estudiante de manera integral cosa que los perfiles de estudio de Enfermería Técnica no lo consideran siendo de real importancia en su formación.

El análisis de esta importante teoría de la inteligencia emocional enriquecerá la formación académica del estudiante si se considera dentro del plan curricular a desarrollar en su formación integral.

- **Utilidad metodológica:** El presente estudio contribuirá a futuras investigaciones sobre la importancia de desarrollar la inteligencia emocional en estudiantes de carreras de salud, crear la necesidad de capacitar a los docentes para ser aplicarlo en el proceso formativo de los estudiantes utilizando un programa e instrumentos efectivos, todo con el fin de ofrecer una atención de calidad a un paciente.

## 1.6 Hipótesis

### **Hipótesis general**

**Hi:** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Ho:** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

### **Hipótesis específicas**

**Hi<sub>1</sub>:** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión cognitiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Ho<sub>1</sub>:** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión cognitiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Hi<sub>2</sub>:** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión afectiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Ho<sub>2</sub>:** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión afectiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Hi<sub>3</sub>** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión conductual, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Hi<sub>3</sub>** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión conductual, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

## 1.7 Objetivos

### **Objetivo General:**

Determinar la influencia del programa de Inteligencia emocional en el fortalecimiento de las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

### **Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de actitud en su dimensión cognitiva de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test.
- Identificar el nivel de actitud en su dimensión afectiva de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test.
- Identificar el nivel de actitud en su dimensión conductual de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test.
- Aplicar el programa de inteligencia emocional a los estudiantes del grupo experimental de la carrera de Enfermería Técnica. 2017.
- Comparar los resultados del pre test y post test al grupo control y experimental sobre la actitud frente a la atención del paciente.

## II. MÉTODO

### 2.1 Diseño de investigación

Cuasi experimental. Según Hernández (2006) este diseño incorpora la administración de un pre test y un post test a los grupos que componen el experimento. Se aplicó simultáneamente el pre prueba para que posteriormente un solo grupo reciba el tratamiento experimental, denominándose al otro grupo como Grupo Control. Finalmente, ambos, simultáneamente, se les es administrado el post test.

Este diseño queda claramente especificado en el siguiente diagrama:

<b>G.E:</b> $O_1 - X - O_2$
<b>G.C:</b> $O_1 \quad O_2$

Donde:      **G.E** :      Grupo Experimental  
              **G.C** :      Grupo Control  
              **O<sub>1</sub>** :      Pre test  
              **X**    :      Tratamiento  
              **O<sub>2</sub>** :      Post test

## 2.2 Variables, operacionalización

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Programa de Inteligencia Emocional	La Inteligencia Emocional es la capacidad de establecer contacto con los propios sentimientos, discernir entre ellos y aprovechar este conocimiento para orientar nuestra conducta, y la capacidad de discernir y responder adecuadamente a los estados de ánimo, temperamento, motivaciones y deseos de los demás. (Goleman, 1995)	Conjunto de 12 sesiones con una duración de 50' cada una, desarrollada en talleres de autoconocimiento, autocontrol, automotivación, empatía y manejo de relaciones con la participación activa de los estudiantes de Enfermería Técnica.	Autoconocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Esta conciente de sus emociones.</li> <li>✓ Esta conciente de las causas y efectos de sus emociones.</li> <li>✓ Identifica sus fortalezas y debilidades en un proceso de autoevaluación.</li> <li>✓ Tiene confianza en si mismo</li> </ul>	Nominal
			Autocontrol	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maneja adecuadamente sus impulsos.</li> <li>✓ Reconoce las diferencias en sus estados de ánimo.</li> <li>✓ Afronta situaciones de tensión.</li> <li>✓ Se autodomina</li> </ul>	
			Automotivación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se siente satisfecho por sus logros alcanzados.</li> <li>✓ Muestra optimismo ante las adversidades</li> <li>✓ Es perseverante</li> <li>✓ Supera obstáculos</li> </ul>	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Está consciente de las necesidades de los demás.</li> <li>✓ Toma conciencia de las preocupaciones y sentimientos de los demás.</li> <li>✓ Interpreta el lenguaje no verbal de los demás.</li> <li>✓ Le es fácil establecer relaciones estrechas con las personas.</li> </ul>	
			Manejo de relaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Influencia en los demás para solucionar problemas</li> <li>✓ Maneja situaciones conflictivas.</li> <li>✓ Trabaja en equipo.</li> <li>✓ Se relaciona fácilmente con los demás.</li> </ul>	

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Actitud frente a la atención del paciente	Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. (Osorio, 2011)	Tendencia favorable, medianamente favorable o desfavorable que muestran los estudiantes de enfermería técnica en la atención que ofrecen a los pacientes, evaluada a través de una lista de cotejo.	Componente cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienta al paciente sobre los pasos a seguir desde su ingreso al establecimiento de salud.</li> <li>✓ Sabe aplicar procedimientos de bioseguridad en la atención al paciente.</li> <li>✓ Comprende las indicaciones dadas por otros profesionales en el cuidado del paciente ejecutándolas en forma oportuna.</li> <li>✓ Explica al paciente en forma clara el procedimiento que se va a ejecutar y la manera que debe colaborar.</li> <li>✓ Sabe cuándo y en qué situaciones llamar a la enfermera.</li> </ul>	
			Componente afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Es cortés en el trato con el paciente.</li> <li>✓ Anima al paciente a confiar en sí mismo y expresar cómo se siente.</li> <li>✓ Ayuda al paciente a entender sus emociones y sentimientos de su estado de salud.</li> <li>✓ Toma la mano, hombro o mejilla del paciente cuando necesita consuelo o para darle ánimo.</li> <li>✓ Tiene paciencia cuando el paciente está fastidiado.</li> <li>✓ Mantiene el control de sus emociones ante situaciones personales del paciente.</li> </ul>	

			<p>Componente conductual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se involucra activamente ante cualquier necesidad que muestre el paciente.</li> <li>✓ Deja el ambiente del paciente limpio y ordenado después de un procedimiento.</li> <li>✓ Vigila el estado de salud del paciente permanentemente y de acuerdo a su competencia.</li> <li>✓ Brinda cuidados de enfermería según necesidad de cada paciente.</li> <li>✓ Trata al paciente sin discriminarlo.</li> <li>✓ Muestra respeto al paciente en todo momento.</li> <li>✓ Pone total atención al paciente cuando le está asistiendo.</li> <li>✓ Respeta las costumbres y creencias del paciente.</li> <li>✓ Acepta los sentimientos del paciente sin juzgarlo.</li> <li>✓ Apoya en informar sobre los derechos del paciente en el establecimiento de salud.</li> <li>✓ Ante las dudas del paciente sobre documentos a firmar, explica con lenguaje sencillo.</li> <li>✓ Se identifica con su nombre al ponerse en contacto con el paciente.</li> <li>✓ Trata al paciente amablemente brindando confianza.</li> <li>✓ Responde al paciente de manera clara ante cualquier pregunta en cuanto a su salud.</li> </ul>	
--	--	--	------------------------------	---	--



## 2.3 Población y muestra

La población, objeto de estudio, estuvo compuesta por 82 estudiantes de ambos sexos de la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Otuzco” del distrito de Otuzco, región La Libertad año 2017 detallándose en el siguiente cuadro:

### Cuadro 1

*Población objeto de estudio*

Semestres	Sexo		N° de estudiantes
	F	M	
I	30	2	32
III	27	3	30
V	19	1	20
<b>TOTAL</b>	76	6	82

*Nota:* Archivo del IESTP-Otuzco

Para la elección del tamaño de la muestra se hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia formando dos grupos para la investigación, según detalle en el siguiente cuadro:

### Cuadro 2

*Muestreo no probabilístico*

Grupos	Sexo		N° de estudiantes
	F	M	
“A” (Grupo Experimental.)	28	2	30
“B” (Grupo control)	27	1	28
<b>TOTAL</b>	55	3	58

*Nota:* Archivo del IESTP-Otuzco

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y Confiabilidad**

### **Técnica**

Se usó la técnica de la observación, utilizando una guía para recoger la información y determinar el grado de actitud que muestran los estudiantes de Enfermería técnica frente a la atención del usuario.

**El instrumento** fue una “Guía de observación de actitudes frente a la atención del paciente” (Anexo 1) que consta de tres dimensiones, las cuales están orientadas a medir el grado de actitud según el componente cognitivo, afectivo y conductual frente a la atención de un paciente. Es politómica. Está constituido por 25 ítems con un puntaje mínimo de 25 puntos y puntaje máximo de 100 puntos. Las respuestas son tipo Likert donde el evaluador responde a cada reactivo de acuerdo a lo que percibe en su observación sobre las actitudes de los estudiantes de Enfermería Técnica frente a la atención de un paciente, siendo las categorías: Siempre (4 puntos), frecuentemente (3 puntos), rara vez (2 puntos) y no se observa (1 punto). En esta escala a mayor puntaje mejor grado de actitud demostrada.

### **A. Validez**

#### **Validez de contenido**

La validez de contenido se realizó a través de **juicio de expertos** quienes evaluaron, mediante fichas, la claridad, relevancia y coherencia de los ítems del instrumento (Anexo 2). Fueron 05 jueces con grado de Doctor.

Se obtuvieron los resultados a través del coeficiente de Aiken siendo el valor de 1.

### **Validez de criterio**

Para obtener la validez de criterio se comparó con otro tipo de evaluación es decir con resultados de la opinión de los pacientes en cuanto a la atención que reciben por los profesionales de enfermería obteniendo un valor de 0.8 de Pearson, llegando a la conclusión que tienen relación. (Anexo 2)

### **B. Confiabilidad**

En el análisis de la confiabilidad se busca que los resultados de un instrumento concuerden con los resultados del mismo instrumento en otra ocasión, si esto ocurre se puede decir que hay alto grado de confiabilidad. Arias Pittman, J (2013) refiere que la confiabilidad de un instrumento de medición evalúa la calidad y adecuación.

El coeficiente Alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

En cuanto a la objetividad del instrumento se tuvo en cuenta las indicaciones de estandarización en cuanto a las condiciones e instrucciones que se dieron a los participantes.

En cuanto a la consistencia del instrumento podemos decir que si cumple debido a que el puntaje alcanzado con el Alfa de Cronbach es significativo con valor de 0.842. (Anexo 2)

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Para la presente investigación se aplicó el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo.

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS. Se utilizaron técnicas para describir resultados tales como tablas de frecuencia, figuras, cálculo de porcentajes, y para la prueba de hipótesis se usaron pruebas paramétricas como la T de student para muestras independientes.

## **2.6 Aspectos éticos**

Para la presente investigación se tuvo en cuenta los pasos según las normas de ética en un estudio de investigación, se contó con la autorización del personal directivo de la institución educativa así como con el consentimiento informado de los participantes por respeto a su autonomía.

Para respetar los trabajos de otros investigadores se ha citado en forma adecuada las investigaciones relacionadas con el presente trabajo.

Asimismo, siendo un trabajo original, propio, está respaldado por el software Turnitin.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Descripción de resultados

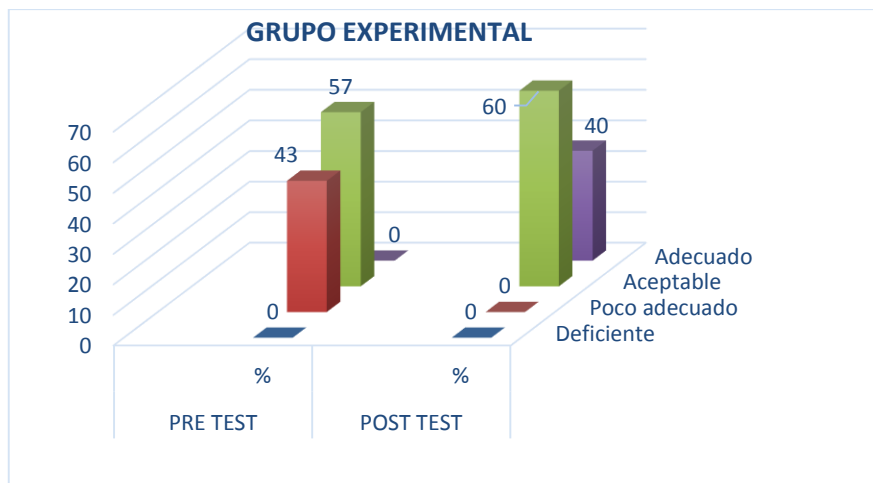
##### 3.1.1. Descripción de resultados a nivel de variable

**Tabla 1**

*Nivel de actitud frente a la atención del paciente del pre y post test del grupo experimental*

NIVEL DE ACTITUD	PRE TEST		POST TEST	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	13	43	0	0
Aceptable	17	57	18	60
Adecuado	0	0	12	40
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



*Figura 1.* Nivel de actitud del pre y post test, grupo experimental.

#### **Interpretación:**

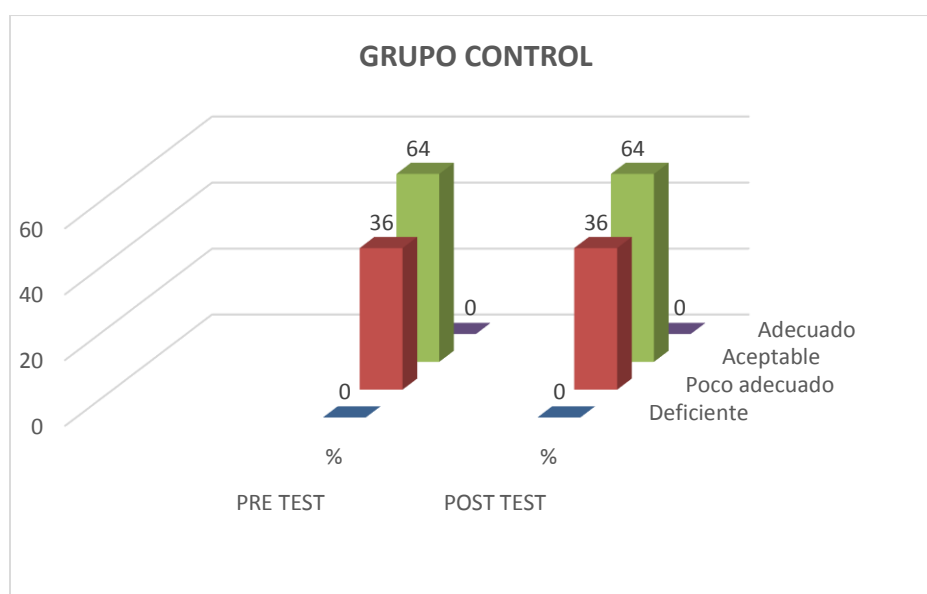
Según los resultados que se presentan en la Tabla 1 y Figura 1 se observa que el nivel de actitud del estudiante en el post test se encuentra en un nivel aceptable con 60% y adecuado en un 40% en comparación con el pretest donde observamos un 43% en el nivel poco adecuado y 57% en nivel aceptable.

**Tabla 2**

*Nivel de actitud frente a la atención del paciente del pre y post test del grupo control*

NIVEL DE ACTITUD	PRE TEST		POST TEST	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	18	64	18	64
Aceptable	10	36	10	36
Adecuado	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 2.** Nivel de actitud pre test y post test del grupo control.

### Interpretación

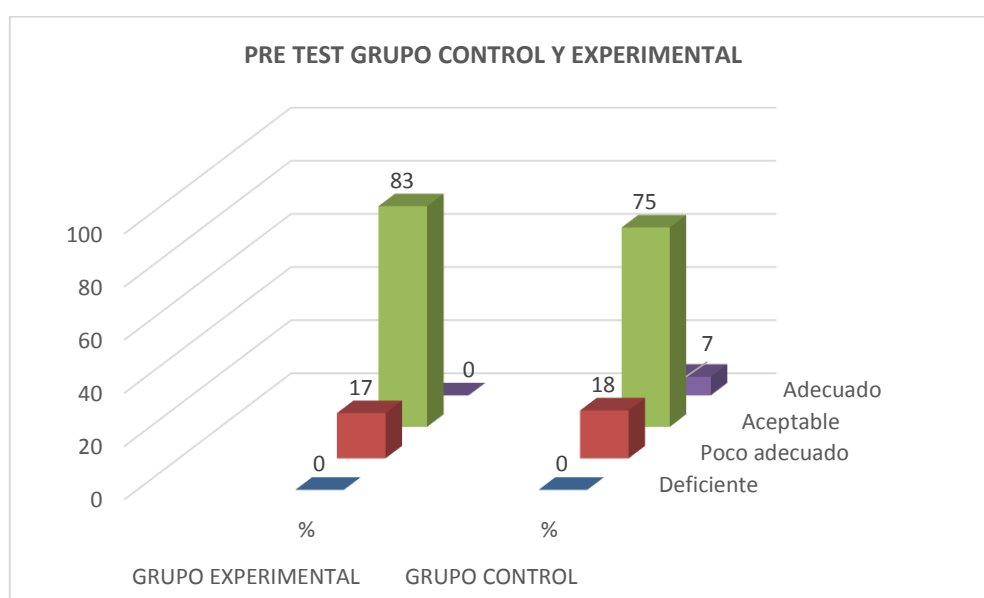
Según los resultados que se presentan en la Tabla 2 y Figura 2 se observa que el nivel de atención de los estudiantes del grupo control frente a la atención a un paciente no varía, tanto en el pre test (64%) como el post test (64%) se registra como poco adecuado.

**Tabla 3**

*Nivel de actitud del pre test grupo experimental y pre test grupo control variable dependiente*

NIVEL DE ACTITUD	PRE TEST GRUPO EXPERIMENTAL		PRE TEST GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	5	17	5	18
Aceptable	25	83	21	75
Adecuado	0	0	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 3.** Nivel de actitud del pre test grupo experimental y pre test grupo control variable dependiente.

### **Interpretación**

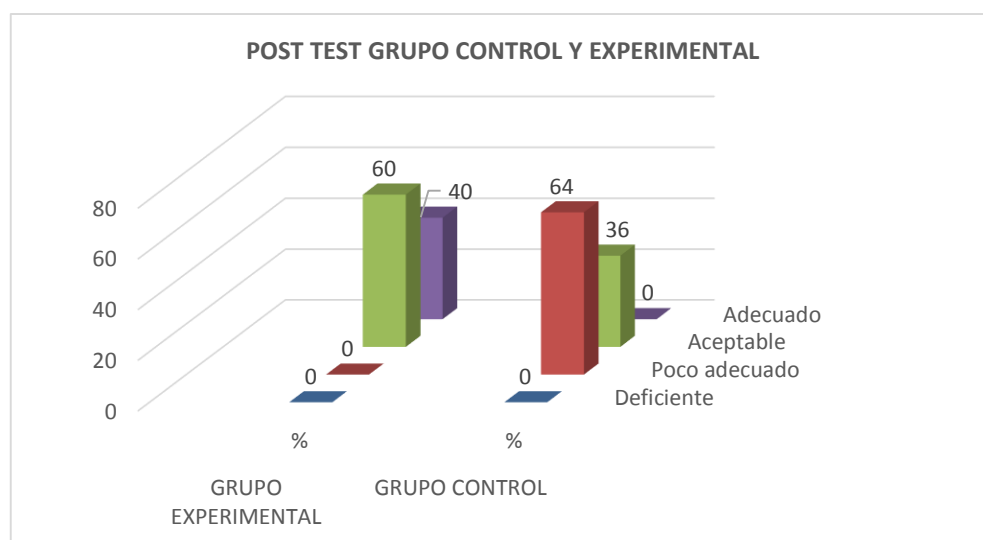
Según los resultados que se presentan en la Tabla 3 y Figura 3 se observa que el nivel de actitud de los estudiantes frente a la atención del paciente de ambos grupos tanto el pre test del grupo experimental como el pre test del grupo control se encuentran en el nivel aceptable con 83% y 75%.

**Tabla 4**

*Nivel de actitud del post test del grupo experimental y post test del grupo control*

NIVEL DE ACTITUD	POST TEST GRUPO EXPERIMENTAL		POST TEST GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	0	0	18	64
Aceptable	18	60	10	36
Adecuado	12	40	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 4.** Nivel de actitud del post test del grupo experimental y post test del grupo control

### **Interpretación**

Según los resultados que se presentan en la Tabla 4 y Figura 4 se observa que el nivel de actitud de los estudiantes frente a la atención del paciente en el post test del grupo experimental es de aceptable 60% y 40% en nivel adecuado, mientras que los resultados del post test del grupo control son poco adecuado 64%, nivel aceptable 36% no existiendo valor en el nivel adecuado.



### 3.1.2. Descripción de resultados por dimensiones

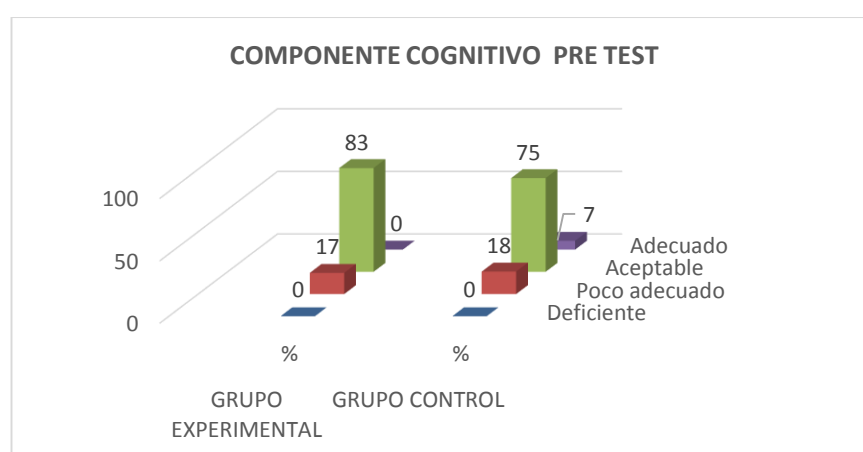
#### 3.1.2.1. Dimensión 1: Componente cognitivo

**Tabla 5**

*Nivel de actitud pre test del grupo experimental y control del componente cognitivo*

Actitud Componente Cognitivo	PRE TEST		PRE TEST	
	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	5	17	5	18
Aceptable	25	83	21	75
Adecuado	0	0	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 5.** Nivel de actitud pre test grupo experimental y control, componente cognitivo.

#### Interpretación

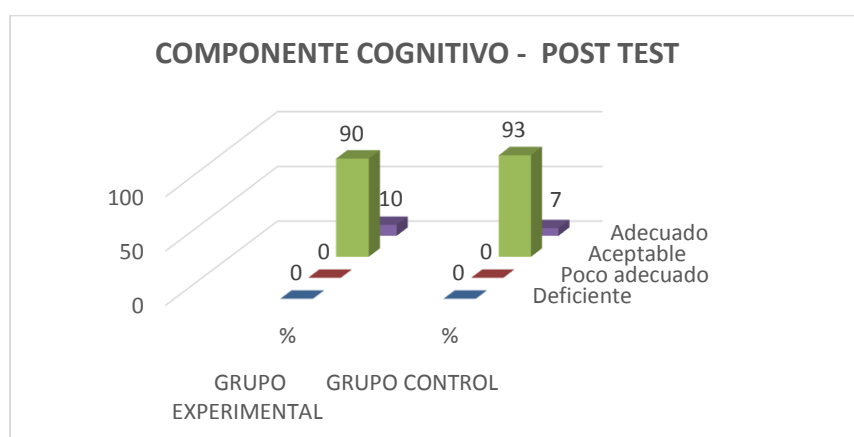
Según los resultados que se presentan en la Tabla 5 y Figura 5 se observa que los niveles de atención de estudiantes de Enfermería Técnica en ambos grupos tanto el pre test del grupo experimental como el pre test del grupo control alcanzan un similar porcentaje tanto en el nivel poco adecuado 17% y 18% variando en el nivel aceptable con 83% y 75% y nivel adecuado con 0% y 7%.

**Tabla 6**

*Nivel de actitud, post test de los grupos experimental y control del componente cognitivo*

Actitud componente cognitivo	POST TEST GRUPO EXPERIMENTAL		POST TEST GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	0	0	0	0
Aceptable	27	90	26	93
Adecuado	3	10	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 6.** Nivel de actitud post test de los grupos experimental y control componente cognitivo.

### **Interpretación**

Según los resultados que se presentan en la Tabla 6 y Figura 6 se observa que en la dimensión componente cognitivo los niveles de actitud presentan una diferencia entre Grupo experimental y grupo control, en el post test el nivel de actitud del grupo experimental es de 90% en el nivel aceptable mientras que en el post test del grupo control es de 93%, asimismo se observa que el nivel de actitud aumentó a adecuado en el post test del grupo experimental a 10% en comparación con los resultados del grupo control que representa el 7%.

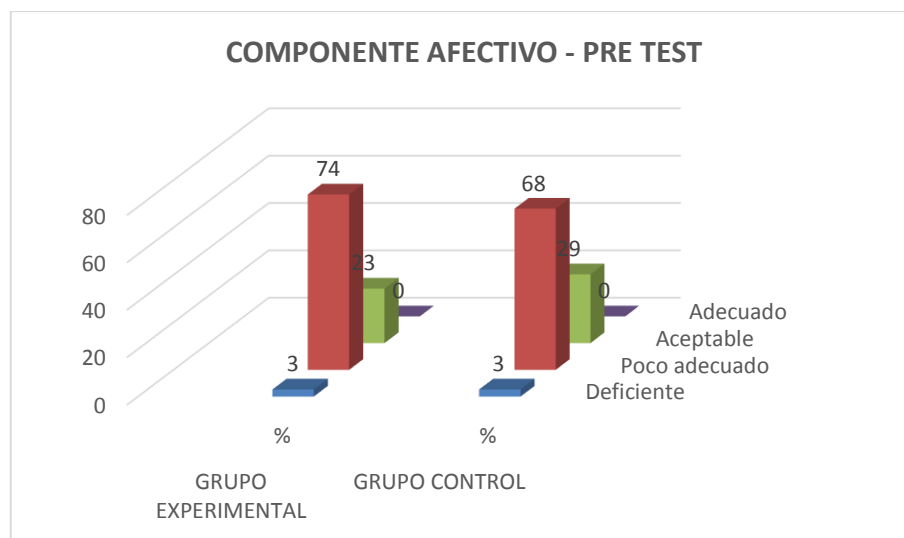
### 3.1.2.2. Dimensión 2: Componente Afectivo

**Tabla 7**

*Nivel de actitud pre test de los grupos experimental y control, componente afectivo*

Actitud componente afectivo	PRE TEST GRUPO EXPERIMENTAL		PRE TEST GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	1	3	1	3
Poco adecuado	22	74	19	68
Aceptable	7	23	8	29
Adecuado	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 7.** Nivel de actitud pre test del grupo experimental y control componente afectivo.

#### Interpretación

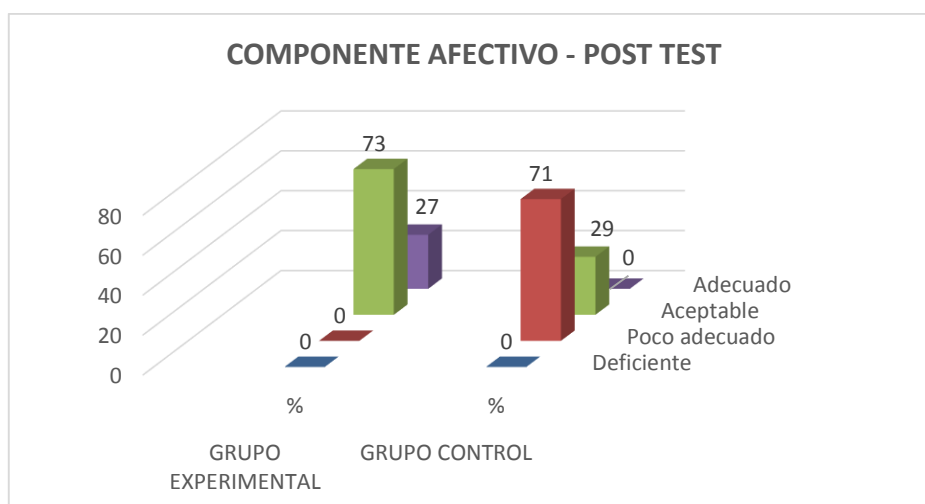
Según los resultados que se presentan en la Tabla 7 y Figura 7 se observa que en la dimensión componente afectivo el nivel de actitudes entre el grupo experimental y control no son muy diferenciados, destacando el resultado de nivel de actitud en el pre test como poco adecuado con 74% y 68%, mientras que el 23% y 29% presentan un nivel aceptable.

**Tabla 8**

*Nivel de actitud, post test de los grupos experimental y control componente afectivo*

Actitud componente afectivo	POST TEST		POST TEST	
	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	0	0	20	71
Aceptable	22	73	8	29
Adecuado	8	27	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 7.** Nivel de actitud post test grupo experimental y control componente afectivo.

### **Interpretación**

Según los resultados que se presentan en la Tabla 3 y Figura 3 se observa que las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en el componente afectivo se encuentran en un nivel aceptable con 73% y nivel adecuado con 27% en comparación con los resultados del post test del grupo control que se encuentran en el nivel poco adecuado con 71%, nivel aceptable 29% y no hubo resultados para el nivel adecuado.

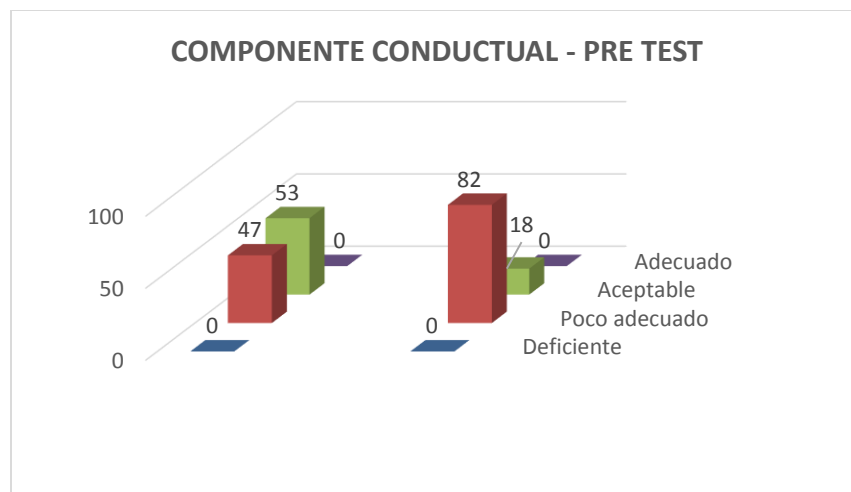
### 3.1.2.3. Dimensión 3: Componente conductual

**Tabla 9**

*Nivel de actitud, pre test de grupos experimental y control componente conductual*

Actitud componente conductual	PRE TEST		PRE TEST	
	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	14	47	23	82
Aceptable	16	53	5	18
Adecuado	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



*Figura 9.* Nivel de actitud pre test de grupos experimental y control, componente conductual.

#### Interpretación

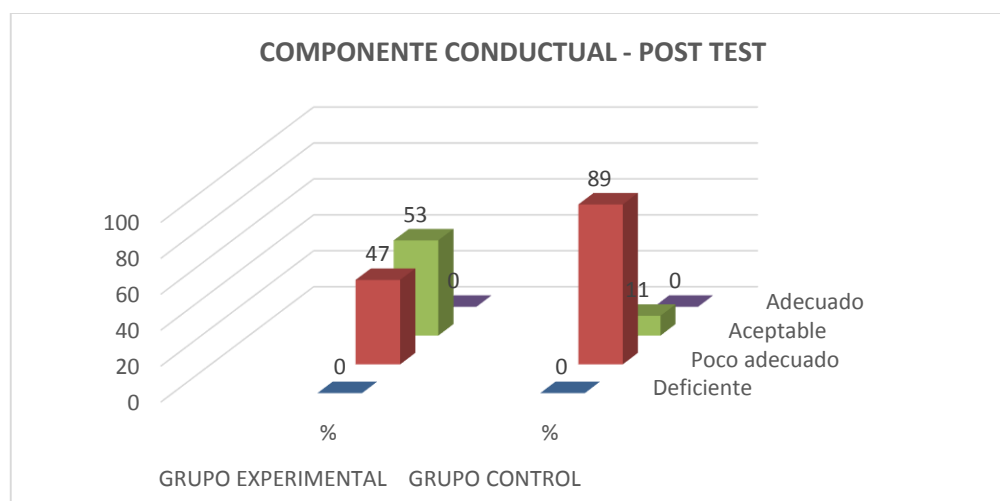
Según los resultados que se presentan en la Tabla 9 y Figura 9 se observa que en la dimensión componente conductual el nivel de actitudes entre el grupo experimental y control son diferenciados, destacando el resultado de nivel de actitudes en el pre test del grupo control con 82% en el nivel poco adecuado mientras que en el post test del grupo experimental obtuvo 53% en el nivel aceptable.

**Tabla 10**

*Nivel de actitud, post test grupos experimental y control, componente conductual*

Actitud componente conductual	POST TEST		POST TEST	
	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
Deficiente	0	0	0	0
Poco adecuado	14	47	25	89
Aceptable	16	53	3	11
Adecuado	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

*Nota:* Matriz de de datos. Anexo 4



**Figura 10.** Nivel de actitud post test grupos experimental y control, componente conductual.

### Interpretación

Según los resultados que se presentan en la Tabla 10 y Figura 10 se observa que el nivel de actitud de los estudiantes frente a la atención del paciente en el componente conductual se encuentran en un nivel poco adecuado 89% en el post test del grupo control mientras que en el post test del grupo experimental 47% asimismo en el post test del grupo experimental se encuentran en un nivel aceptable con 53% mientras que en el grupo control con el 11%.

**Tabla 11**

*Estadísticas para post test de grupos experimental y control y pre test de grupos experimental y control de la variable dependiente*

---

<b>Grupos</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Coefficiente de variación (%)</b>
posexpACT	80.97	30	1.974	2.44
preexpACT	62.53	30	4.554	7.28
poscontACT	61.29	28	3.848	6.28
precontACT	60.64	28	3.983	6.57

---

*Nota:* posexpACT= post test del grupo experimental de la variable dependiente; preexpACT= pre test grupo experimental de la variable dependiente; poscontACT= Post test del grupo control de la variable dependiente; precontACT= pre test del grupo control de la variable dependiente; N= cantidad de estudiantes.

### **Interpretación**

Según los resultados que se presentan en la tabla 11, el puntaje promedio de actitud de los estudiantes en el pos test del grupo experimental es 80.97 que es mayor al puntaje promedio en el pre test del mismo grupo que es 62.3. Asimismo los puntajes en el postest son más homogéneos que en el pre test (CV= 2.44%). En general los puntajes son homogéneos (CV<30%).

**Tabla 12**

*Estadísticas para pre test y post test de grupos experimental y control variable dependiente*

<b>Grupos</b>	<b>N</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Coefficiente de variación (%)</b>
pre expACT	30	62.53	4.554	7.28
precontACT	28	60.64	3.983	6.57
posexpACT	30	80.97	1.974	2.44
poscontACT	28	61.29	3.848	6.28

*Nota:* preexpACT= pre test grupo experimental de la variable dependiente; precontACT= pre test del grupo control de la variable dependiente; posexpACT= post test del grupo experimental de la variable dependiente; poscontACT= Post test del grupo control de la variable dependiente; N= cantidad de estudiantes.

### **Interpretación**

Según los resultados que se presentan en la tabla 12, el puntaje promedio de actitud de los estudiantes en el pre test del grupo experimental es 62.53% y de 60.64% en el pre test del grupo control. Asimismo los puntajes en el postest se han hecho mas uniformes que los pre test del grupo experimental habiendo menor dispersión (CV= 2.44%). En general los puntajes son homogéneos (CV<30%).

### **3.2. Análisis de normalidad**

#### **Hipótesis estadísticas para la prueba de normalidad**

**H<sub>0</sub>:** Los puntajes del pre y post test de ambos grupos siguen una distribución normal

**H<sub>1</sub>:** Los puntajes del pre y post test de ambos grupos no siguen una distribución normal.



Si  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$  (Se cumple el supuesto de normalidad)

Si  $p \leq 0.05$  se acepta la  $H_1$  y se rechaza  $H_0$  (No se cumple el supuesto de normalidad)

**Tabla 13**

*Pruebas de normalidad por dimensiones y variable dependiente de los grupos pre y post experimentales*

Grupos	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
preexpD1	.214	30	.001	.885	30	.004
posexpD1	.252	30	.000	.855	30	.001
prexpD2	.186	30	.010	.944	30	.118
posexpD2	.233	30	.000	.896	30	.007
preexpD3	.175	30	.019	.941	30	.095
posexpD3	.194	30	.005	.912	30	.017
<b>preexpACT</b>	.153	30	.070	.934	30	<b>.064</b>
<b>posexpACT</b>	.173	30	.022	.945	30	<b>.124</b>

*Nota:* :a. Corrección de significación de Lilliefors, preexpD1= pre experimental dimensión 1; preexpD2= pre experimental dimensión 2; preexpD3= pre experimental dimensión 3; posexpD1= post experimental dimensión 1; posexpD2= post experimental dimensión 2; posexpD3= post experimental dimensión 3; preexpACT= pre experimental de la variable dependiente; posexpACT= post experimental de la variable dependiente.

### Interpretación

Según las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk los grupos pre test (0.064) y post test (0.124) del grupo experimental si cumplen con el análisis de normalidad por ser  $p > 0.05$

**Tabla 14**

*Pruebas de normalidad por dimensiones y variable dependiente de los grupos pre y post control*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
precontD1	.161	28	.061	.955	28	.271
poscontD1	.180	28	.021	.938	28	.096
precontD2	.143	28	.149	.944	28	.137
poscontD2	.169	28	.039	.939	28	.107
precontD3	.120	28	.200*	.978	28	.796
poscontD3	.138	28	.183	.964	28	.443
<b>precontACT</b>	.104	28	.200*	.973	28	<b>.657</b>
<b>posconACT</b>	.117	28	.200*	.950	28	<b>.203</b>

*Nota*.\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera. a. Corrección de significación de Lilliefors. precontD1= pre control dimensión 1; precontD2= pre control dimensión 2; precontD3= pre control dimensión 3; poscontD1= post control dimensión 1; poscontD2= post control dimensión 2; poscontD3= post control dimensión 3; precontACT= precontrol de la variable dependiente; posconACT= post control de la variable dependiente.

### **Interpretación**

Según las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk los grupos pre (0.657) y post (0.203) control si cumplen con el análisis de normalidad por ser  $p > 0.05$

De acuerdo a los resultados obtenidos del análisis de normalidad se concluye que se utilizarán pruebas paramétricas para la comprobación de la hipótesis.

### 3.3. Contrastación de hipótesis

#### 3.3.1. Prueba de hipótesis general

**Hi:** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Ho:** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Tabla 15**

*Pruebas T para comparar post y pre test del grupo experimental y control*

Grupos	Diferencias emparejadas			t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar			
posexpACT						
–	18.433	4.854	.886	20.799	29	.000
preexpACT						
poscontACT						
–	.643	1.810	.342	1.880	27	.071
precontACT						

*Nota:* posexpACT=post experimental de la variable dependiente; preexpACT= pre experimental de la variable dependiente; poscontACT= post control de la variable dependiente; precontACT= precontrol de la variable dependiente.

### Interpretación

Según los resultados que se presentan en la tabla 15, el puntaje promedio de la diferencia de los puntajes de la actitud de los estudiantes entre el post test y el pre test del grupo experimental es 18,433; el puntaje promedio de la diferencia de los puntajes de la actitud de los estudiantes entre el post test y el pre test del grupo control es 0,643; dejando en evidencia el sesgo diferencial entre el post test y el pre test del grupo experimental que han sido afectados. Además, el promedio de la diferencia de los puntajes entre el grupo del post test y el pre test del grupo experimental es significativo en comparación al grupo del post test y pre test del grupo control.

**Tabla 16**

*Pruebas T para comparar pre test de los grupos experimental y control y pos test de los grupos experimental y control*

		prueba t para la igualdad de medias				Diferencia de error estándar
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	
preexp vs precont	Se asumen varianzas iguales	1.678	56	.099	1.890	1.127
posexp vs poscont	Se asumen varianzas iguales	24.754	56	.000	19.681	.795

*Nota:* preexp= pre experimental; precont= precontrol; posexp=post experimental; poscont= post control .

### Interpretación

Según los resultados que se presentan en la tabla 16, el valor t teórico de la diferencia de medias de los puntajes de la actitud de los estudiantes entre el pre test del grupo experimental y el pre test del grupo control es 1,678; el valor de la Diferencia de medias es 1,890 y el valor de significancia (bilateral) es de 0,099, mayor al nivel de confianza que es de 0,05.

El valor t teórico de la diferencia de medias de los puntajes de la actitud de los estudiantes entre el post test del grupo experimental y el post test del grupo control es 24,754; el valor de la Diferencia de medias es 19,681 y el valor de significancia (bilateral) es de 0,000, menor al nivel de confianza que es de 0,05.

Se demuestra que la diferencia de medias entre los puntajes del post test del grupo experimental y el post test del grupo control tienen una gran diferencia en comparación a la diferencia de medias entre los puntajes del pre test del grupo experimental y el pre test del grupo control, cuya diferencia es mínima.

### **3.3.2. Prueba de hipótesis específicas**

#### **3.3.2.1. Prueba de hipótesis de la Dimensión 1: Componente cognitivo**

**Hi<sub>1</sub>:** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión cognitiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Ho<sub>1</sub>:** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión cognitiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Tabla 17**

*Prueba de equivalencia entre el grupo experimental y grupo control en el pre test a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo*

<b>Hipótesis nula</b>	<b>Prueba</b>	<b>Sig. asintótica (bilateral)</b>	<b>Decisión</b>
La distribución del grupo experimental y el grupo control en el Pre Test es la misma en la Dimensión 1: Componente cognitivo	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	0.296	Conserve la hipótesis nula.

**Nota.** El nivel de significación es  $> 0,05$ .

### **Interpretación**

De la Tabla 17 observamos que el p-valor para la prueba de equivalencia entre el grupo experimental y el grupo control en el pre test, a nivel de la dimensión Dimensión 1: Componente cognitivo, es de 0,296 ( $p > 0,05$ ), por lo tanto se puede decir que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del pre test aplicado a ambos grupos.

De lo anterior, se concluye que el grupo experimental y grupo control fueron equivalentes con relación a la Dimensión 1: Componente cognitivo, al inicio de la investigación.

**Tabla 18**

*Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo control a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo*

Grupos	Diferencias emparejadas			t	Gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar			
Post test Grupo Control en la dimensión 1 – Pre test Grupo Control en la dimensión 1	.14286	.75593	.14286	1.000	27	.326

**Nota.** El nivel de significación es  $> 0,05$ .

### **Interpretación**

En la Tabla 18 se observa que la diferencia de medias entre el post test y pre test para el grupo control, a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo, es de 0.14286, además el p-valor para el test comparativo es de 0,326 ( $p > 0,05$ ), por lo tanto, se puede decir que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las medias del post test y pre test del grupo control.

Se concluye, que al no existir diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test y pre test aplicado al grupo control, entonces los estudiantes del grupo control no presentan mejoras en Dimensión 1: Componente cognitivo desde el inicio hasta el final de la investigación.

**Tabla 19**

*Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo*

<b>Hipótesis nula</b>	<b>Prueba</b>	<b>Sig. asintótica (bilateral)</b>	<b>Decisión</b>
La mediana de las diferencias entre el Post Test y el Pre Test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	Rechace la hipótesis nula.

**Nota.** El nivel de significación es  $< 0,05$ .

### **Interpretación**

En la Tabla 19 se observa que el p-valor para la prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo, es de 0,000 ( $p < 0,05$ ) se puede decir que existe diferencia estadísticamente significativa entre las medianas del post test y pre test del grupo experimental, para un nivel de confianza del 95%.

Se concluye, entonces, que existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test y pre test aplicado al grupo experimental. Por lo tanto, se deduce que fue efectivo El programa de inteligencia emocional en los estudiantes del grupo experimental, en el sentido que se logró mejorar la Dimensión 1: Componente cognitivo.



**Tabla 20**

*Prueba de comparación entre el grupo experimental y el grupo control en el post test a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo*

Hipótesis nula	Prueba	Sig. asintótica (bilateral)	Decisión
La distribución del grupo experimental y el grupo control en el Post Test es la misma en la Dimensión 1: Componente cognitivo.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,001	Rechaza la hipótesis nula.

**Nota.** El nivel de significación es  $< 0,05$ .

### **Interpretación**

En la Tabla 20 se observa que el p-valor para la prueba de comparación entre el post test del grupo control y post test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 1: Componente cognitivo, es de 0,001 ( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se puede decir que existe diferencia estadísticamente significativa entre la distribución del grupo experimental y control en el post test.

Se concluye, que al existir diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test aplicado a los grupos experimental y control, entonces, hubo mejores resultados en el desarrollo de la Dimensión 1: Componente cognitivo en los estudiantes que participaron en el programa de inteligencia emocional en comparación con los estudiantes que integraban el grupo control que no participaron de dicho programa.

En base a los resultados obtenidos de las diversas pruebas, se acepta la hipótesis específica de trabajo **Hi<sub>1</sub>** y se rechaza la hipótesis nula **Ho<sub>1</sub>**, por lo tanto podemos afirmar que: El programa de inteligencia emocional fortalece significativamente las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión cognitiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017.

### 3.3.2.2. Prueba de hipótesis de la Dimensión 2: Componente Afectivo

**Hi<sub>2</sub>:** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión afectiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Ho<sub>2</sub>:** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión afectiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Tabla 21**

*Prueba de equivalencia entre el grupo experimental y grupo control en el pre test a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo*

		prueba t para la igualdad de medias				Diferencia de error estándar
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	
Pre test Grupo experimental y pre test Grupo control en la Dimensión 2: Componente Afectivo	Se asumen varianzas iguales	-.475	56	.636	-.24524	.51604

**Nota.** El nivel de significación es  $> 0,05$ .

### Interpretación

De la Tabla 21 observamos que el p-valor para la prueba de equivalencia entre el grupo experimental y el grupo control en el pre test, a nivel de la dimensión Dimensión 2: Componente Afectivo, es de 0,636 ( $p > 0,05$ ), por lo tanto se puede decir que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del pre test aplicado a ambos grupos.

De lo anterior, se concluye que el grupo experimental y grupo control fueron equivalentes con relación a la Dimensión 2: Componente Afectivo, al inicio de la investigación.

**Tabla 22**

*Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo control a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo*

Grupos	Diferencias emparejadas			t	GI	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar			
Post test Grupo Control en la dimensión 2 – Pre test Grupo Control en la dimensión 2	.46429	1.59820	.30203	1.537	27	.136

**Nota.** El nivel de significación es  $> 0,05$ .

### **Interpretación**

En la Tabla 22 se observa que la diferencia de medias entre el post test y pre test para el grupo control, a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo, es de 0.46429, además el p-valor para el test comparativo es de 0,136 ( $p > 0,05$ ), por lo tanto, se puede decir que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las medias del post test y pre test del grupo control.

Se concluye, que al no existir diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test y pre test aplicado al grupo control, entonces los estudiantes del grupo control no presentan mejoras en Dimensión 2: Componente Afectivo, desde el inicio hasta el final de la investigación.

**Tabla 23**

*Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo*

<b>Hipótesis nula</b>	<b>Prueba</b>	<b>Sig. asintótica (bilateral)</b>	<b>Decisión</b>
La mediana de las diferencias entre el Post Test y el Pre Test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	Rechace la hipótesis nula.

**Nota.** El nivel de significación es  $< 0,05$ .

### **Interpretación**

En la Tabla 23 se observa que el p-valor para la prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo, es de 0,000 ( $p < 0,05$ ) se puede decir que existe diferencia estadísticamente significativa entre las medianas del post test y pre test del grupo experimental, para un nivel de confianza del 95%.

Se concluye, entonces, que existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test y pre test aplicado al grupo experimental. Por lo tanto, se deduce que fue efectivo El programa de inteligencia emocional en los estudiantes del grupo experimental, en el sentido que se logró mejorar la Dimensión 2: Componente Afectivo.

**Tabla 24**

*Prueba de comparación entre el grupo experimental y el grupo control en el post test a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo*

Hipótesis nula	Prueba	Sig. asintótica (bilateral)	Decisión
La distribución del grupo experimental y el grupo control en el Post Test es la misma en la Dimensión 2: Componente Afectivo	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,000	Rechaza la hipótesis nula.

**Nota.** El nivel de significación es  $< 0,05$ .

### Interpretación

En la Tabla 24 se observa que el p-valor para la prueba de comparación entre el post test del grupo control y post test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 2: Componente Afectivo, es de 0,000 ( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se puede decir que existe diferencia estadísticamente significativa entre la distribución del grupo experimental y control en el post test.

Se concluye, que al existir diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test aplicado a los grupos experimental y control, entonces, hubo mejores resultados en el desarrollo de la Dimensión 2: Componente Afectivo en los estudiantes que participaron en el programa de inteligencia emocional en comparación con los estudiantes que integraban el grupo control que no participaron de dicho programa.

En base a los resultados obtenidos de las diversas pruebas, se acepta la hipótesis específica de trabajo **Hi<sub>2</sub>** y se rechaza la hipótesis nula **Ho<sub>2</sub>**, por lo tanto podemos afirmar que: El programa de inteligencia emocional fortalece significativamente las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión afectiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017.

### 3.3.2.3. Prueba de hipótesis de la Dimensión 3: Componente conductual

**Hi<sub>3</sub>** El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión conductual, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Hi<sub>3</sub>** El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión conductual, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017

**Tabla 25**

*Prueba de equivalencia entre el grupo experimental y grupo control en el pre test a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual*

		prueba t para la igualdad de medias				
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar
Pre test Grupo experimental y pre test Grupo control en la Dimensión 3: Componente conductual	Se asumen varianzas iguales	3.912	56	.000	2.96190	.75705

**Nota.** El nivel de significación es < 0,05.

### Interpretación

De la Tabla 25 observamos que el p-valor para la prueba de equivalencia entre el grupo experimental y el grupo control en el pre test, a nivel de la dimensión Dimensión 2: Componente Afectivo, es de 0,000 ( $p < 0,05$ ), por lo tanto se puede decir que existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del pre test aplicado a ambos grupos.

De lo anterior, se concluye que el grupo experimental y grupo control no fueron equivalentes con relación a la Dimensión 3: Componente conductual, al inicio de la investigación.

**Tabla 26**

*Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo control a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual*

Grupos	Diferencias emparejadas			t	GI	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar			
Post test Grupo Control en la dimensión 3 – Pre test Grupo Control en la dimensión 3	.35714	1.54475	.29193	1.223	27	.232

**Nota.** El nivel de significación es  $> 0,05$ .

### Interpretación

En la Tabla 26 se observa que la diferencia de medias entre el post test y pre test para el grupo control, a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual, es de 0.35714, además el p-valor para el test comparativo es de 0,232 ( $p > 0,05$ ), por lo tanto, se puede decir que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las medias del post test y pre test del grupo control.

Se concluye, que al no existir diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test y pre test aplicado al grupo control, entonces los estudiantes del grupo control no presentan mejoras en Dimensión 3: Componente conductual, desde el inicio hasta el final de la investigación.

**Tabla 27**

*Prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual*

Hipótesis nula	Prueba	Sig. asintótica (bilateral)	Decisión
La mediana de las diferencias entre el Post Test y el Pre Test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	Rechace la hipótesis nula.

**Nota.** El nivel de significación es  $< 0,05$

### **Interpretación**

En la Tabla 27 se observa que el p-valor para la prueba de comparación entre el post test y pre test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual, es de 0,000 ( $p < 0,05$ ) se puede decir que existe diferencia estadísticamente significativa entre las medianas del post test y pre test del grupo experimental, para un nivel de confianza del 95%.

Se concluye, entonces, que existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test y pre test aplicado al grupo experimental. Por lo tanto, se deduce que fue efectivo El programa de inteligencia emocional en los estudiantes del grupo experimental, en el sentido que se logró mejorar la Dimensión 3: Componente conductual.



**Tabla 28**

*Prueba de comparación entre el grupo experimental y el grupo control en el post test a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual*

Hipótesis nula	Prueba	Sig. asintótica (bilateral)	Decisión
La distribución del grupo experimental y el grupo control en el Post Test es la misma en la Dimensión 3: Componente conductual	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,000	Rechace la hipótesis nula.

**Nota.** El nivel de significación es  $< 0,05$ .

### **Interpretación**

En la Tabla 28 se observa que el p-valor para la prueba de comparación entre el post test del grupo control y post test del grupo experimental a nivel de la Dimensión 3: Componente conductual, es de 0,000 ( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se puede decir que existe diferencia estadísticamente significativa entre la distribución del grupo experimental y control en el post test.

Se concluye, que al existir diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del post test aplicado a los grupos experimental y control, entonces, hubo mejores resultados en el desarrollo de la Dimensión 3: Componente conductual en los estudiantes que participaron en el programa de inteligencia emocional en comparación con los estudiantes que integraban el grupo control que no participaron de dicho programa.

En base a los resultados obtenidos de las diversas pruebas, se acepta la hipótesis específica de trabajo **Hi<sub>3</sub>** y se rechaza la hipótesis nula **Ho<sub>3</sub>**, por lo tanto podemos afirmar que: El programa de inteligencia emocional fortalece significativamente las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión conductual, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017.

#### IV. DISCUSIÓN

Diversos estudios sobre la inteligencia emocional aplicados en distintas áreas han dado resultados positivos en cuanto a la habilidad para ser conscientes de nuestras emociones, saber manejarlas así como interactuar con las demás personas comprendiendo sus necesidades y mejorando el trato con ellos, es así que según Bajo (2014) varios estudios destacan las ventajas e importancia que podría brindar la educación en inteligencia emocional tanto para profesionales como para estudiantes de enfermería estando de acuerdo con Sánchez (2013) en la necesidad de reformular la formación del personal de salud desarrollando habilidades emocionales que los pacientes necesitan. Estas habilidades ayudarían a los futuros profesionales de la salud a enfrentar las emociones que produce estar en continuo contacto con la enfermedad y el sufrimiento de los demás, así como promover crecimiento personal y bienestar profesional (Aradilla, 2013).

De acuerdo a lo manifestado por Goleman (1996) sería muy beneficioso iniciar el desarrollo de habilidades emocionales a estudiantes lo mas temprano posible para interiorizar estas habilidades que regirán por el resto de sus días. De allí que es necesario iniciar sobre todo en las instituciones educativas que forman futuros profesionales de la salud la aplicación de programas que fortalezcan las actitudes para brindar una atención integral a los pacientes tal como se ha considerado en la presente investigación.

De acuerdo a Reeves (2005) cuando manifiesta que las relaciones terapéuticas efectivas y el interactuar con otros son provistas por el desarrollo de la inteligencia emocional al personal de enfermería, podemos corroborar que es cierto tal como lo muestran los resultados obtenidos en la presente investigación en la que el nivel de influencia de un programa de inteligencia emocional a estudiantes de enfermería técnica ha fortalecido sus actitudes al nivel de adecuado con 40% según se muestra en la Tabla 1, condición que habilita a los estudiantes a ofrecer sus servicios tal como afirma Bajo (2014)

que la inteligencia emocional es una competencia de suma importancia para el personal de enfermería, fundamentando que para brindar un tratamiento adecuado a un paciente necesariamente se tiene que identificar y comprender las propias emociones así como las emociones de los usuarios y sus familiares.

Las actitudes según Osorio (2011) son las predisposiciones a manifestar de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo por lo que se deben fortalecer en sus 3 dimensiones. En el presente estudio las actitudes en la dimensión componente cognitiva es decir el conocimiento que los estudiantes tienen del paciente no existe mucha variación en ambos grupos control y experimental, en el pre test la Tabla 5 muestra un nivel aceptable con 83% y 75% y nivel adecuado con 0% y 7%. Se podría decir que se debe al énfasis que ponen las instituciones educativas en preparar a los estudiantes en la parte técnica es decir a los pasos a seguir en la atención a un paciente de acuerdo a sus necesidades físicas, que es correcto, pero los cuidados de enfermería deben ser mas humanizados ya que los usuarios lo requieren tal como Sánchez (2013) en su tesis establece como resultados que los pacientes daban como prioridad en la atención a la necesidad de un buen trato por parte de las enfermeras.

En la Tabla 07 podemos observar que en el pre test el nivel de actitud en su componente afectivo alcanza en ambos grupos experimental y control sólo el nivel aceptable con 23 y 29% sin embargo en el post test hubo mejoras en el grupo experimental alcanzando el nivel adecuado con 27 %, mientras que el grupo control 0% , esto corrobora el efecto de la preparación de los estudiantes en temas relacionados a las actitudes en su componente afectivo como el desarrollo de la conciencia emocional para identificar las emociones del paciente y tener un mejor trato con ellos, siendo un componente muy importante tal como señala Rodríguez (1976) que lo afectivo es lo más característico y mas profundo de las actitudes, así también Watson (1998) describió dos categorías de cuidado de enfermería relacionado con el afecto que tiene que ver con el trato al individuo como persona, es decir animarlo para que participe en su

cuidado, atender a todos sus necesidades por mas mínimos que parezcan y hacer presencia emocional.

En cuanto al componente conductual se puede afirmar que luego de aplicar el programa de inteligencia emocional a los estudiantes de Enfermería técnica se obtuvieron resultados satisfactorios tal como nos muestra la Tabla 10 en el post test del grupo experimental que alcanzaron un nivel aceptable con 53% mientras que en el grupo control obtuvieron el 11% en el mismo nivel. Este componente está considerado en el desarrollo de la inteligencia emocional, como un proceso de entrenamiento en situaciones reales, en el caso de estudiantes de enfermería en situaciones vivenciales reales con los pacientes, la constancia y práctica en estos temas permitirá que los egresados tengan fortalecidas sus actitudes de tal manera que brinden sus servicios profesionales con calidad.

De acuerdo a la comprobación de la hipótesis del presente trabajo de que un programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior tecnológico público Otuzco se corrobora en la Tabla 15 y 16 cuyos resultados nos demuestran que existe una diferencia significativa entre el pretest del grupo experimental con el post test del mismo grupo siendo el nivel de significancia mayor a 0,05 deduciendo que si es cierto que este tipo de programas ayudan a los estudiantes que se están formando en carreras de la salud específicamente en Enfermería técnica población del presente estudio en tomar conciencia de sus emociones como de las de los demás, así como, permite el desarrollo de su autoestima, y el desarrollo de habilidades sociales que le permitan integrarse con los demás sobre todo con el paciente quien necesita personas preparadas para una mejor interacción que coadyuve a su mejoría y bienestar. En este sentido Bisquerra (2005), manifiesta que la educación emocional es una forma de prevención primaria inespecífica, de allí que la formación debería llevarse a cabo de preferencia y de forma óptima antes de ingresar al mundo laboral, de

esta manera los futuros profesionales estarían mejor preparados para enfrentar todas las situaciones difíciles que podrían alterar su bienestar.

Asimismo, en el campo académico, el desarrollo de la inteligencia emocional en estudiantes permite afrontar mejor a las situaciones académicas estresantes en lo relativo al *burnout* y al estrés (Extremera y Fernández, 2004). De igual manera, en una revisión de trabajos empíricos sobre la inteligencia emocional realizados con estudiantes se describe que se ha constatado que una baja inteligencia emocional está relacionada con déficits notables en los niveles de bienestar y ajuste psicológico del alumnado, con una menor cantidad y calidad de las relaciones interpersonales dentro y fuera del aula, un descenso en el rendimiento académico, así como una mayor aparición de conductas distorsionadas.

Los beneficios del desarrollo de la inteligencia emocional son múltiples, se coincide con lo que opina Bajo, Y (2014) cuando afirma que esta inteligencia podría empezar a mostrarse en los estudiantes de Enfermería antes de su inserción laboral además de aplicar sus habilidades adquiridas en sus primeros contactos con los pacientes durante sus prácticas pre profesionales en los establecimientos de salud, condición que se insiste deberían considerarse dentro de los planes curriculares de las entidades educativas que forman futuros profesionales de la salud para mejorar las habilidades emocionales en los componentes cognitivo, afectivo y conductual tal como queda demostrado en los resultados del presente estudio en las Tablas 19, 20, 23, 24 y 28 en las que se concluye que existen diferencias significativas entre los resultados del post test y pre test aplicado al grupo experimental mostrando mejora en las dimensiones antes mencionadas.

## V. CONCLUSIONES

- Se logró determinar el nivel de influencia del programa de Inteligencia emocional en el fortalecimiento de las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017 siendo con alto nivel de significancia de  $p < 0,05$  , es decir que el programa si influyó en el fortalecimiento de las actitudes de los estudiantes.
- Se identificó el nivel de actitud en su dimensión cognitiva de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test llegando a un nivel adecuado de 3% a 10%.
- Se logró identificar el grado de actitud en su dimensión afectivo de los estudiantes de Enfermería Técnica del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test.de 8% a 27%, mejorando significativamente.
- Se identificó el nivel de actitud en su dimensión conductual de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test llegando al nivel aceptable 53%.
- Se logró aplicar el programa de inteligencia emocional a los estudiantes del grupo experimental de la carrera de Enfermeria Técnica. 2017 con toda normalidad y participación activa de los estudiantes en el 100%
- Se logró comparar los resultados del pre test y post test al grupo control y experimental sobre la actitud frente a la atención del paciente especificado en los resultados del presente trabajo, destacando que los puntajes obtenidos en el post test se hicieron mas uniformes que los del pre test CV 2.44%, siendo en general los puntajes homogéneos.

## VI. RECOMENDACIONES

Luego de realizar la presente investigación se recomienda:

- A las personas que están inmersas en el campo de la investigación, considerar temas de inteligencia emocional relacionado con la educación superior en carreras de la salud, teniendo en cuenta la presente investigación.
- Al personal encargado de la jefatura de unidad académica y jefes de áreas del Instituto de Educación Superior Tecnológico público Otuzco incluir en el perfil de egreso de la carrera de enfermería Técnica el desarrollo de un programa de inteligencia emocional dirigido a los estudiantes durante su formación académica.
- Al personal docente de Enfermería del IESTP-Otuzco desarrollar jornadas de capacitación no sólo en temas de la salud sino también en el desarrollo de la Inteligencia emocional a fin de brindar una formación integral a los estudiantes.
- Al personal directivo y jerárquico del IESTP-Otuzco incentivar la investigación en temas de inteligencia emocional para su aplicación en diferentes áreas de la institución.

## VII. PROPUESTA

### PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA



#### I. DATOS INFORMATIVOS

**1.1. IES:** Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Otuzco

**1.2. Duración del Programa**

- Inicio : Julio 2017
- Término : Agosto 2017

**1.3. Sesiones :** 12

**1.4. Duración de cada sesión:** 50 minutos

**1.5. Dirigido a :** Estudiantes de Enfermería Técnica

#### II. FUNDAMENTACIÓN.-

La presente propuesta se fundamenta en lo sostenido por Goleman (1995) quien explica que la inteligencia emocional nos capacita para establecer contacto con nuestros sentimientos, para orientar nuestra conducta y discernir y responder a los estados de ánimo, motivaciones, temperamento y deseos de las demás personas. Asimismo, asegura que la inteligencia emocional permite el éxito en el ámbito académico y laboral, afirmando que el sistema educativo está enfocado en el desarrollo de las habilidades cognitivas pero muy poco se enfatiza en desarrollar las capacidades emocionales de los estudiantes.



Según Nelligan (2002) recomienda a las enfermeras y personal de salud a tener en cuenta los valores y trato personalizado al paciente con respeto, dignidad, perseverancia del cuidado, puntualidad, capacidad de respuesta, es decir una atención orientada al paciente. Los profesionales técnicos de enfermería que forman parte del equipo interdisciplinario e intersectorial de salud están inmersos en cumplir estas recomendaciones participando en el cuidado integral de las personas.

De allí que el presente programa es necesario desarrollarlo con aquellos futuros profesionales cuyo trabajo se enfoca en la atención directa con un paciente que necesita ser tratado en forma integral es decir no sólo en la atención de sus necesidades físicas sino también emocionales.

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo General**

Desarrollar el Programa de inteligencia emocional con los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico Público Otuzco para fortalecer actitudes frente a la atención de un paciente.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Comprender la importancia de las emociones en la educación y sus aplicaciones en enfermería.
- ✓ Tomar conciencia sobre la importancia de conocer las propias emociones y la de los demás para relaciones interpersonales óptimas.
- ✓ Identificar las características de autocontrol emocional en situaciones de conflicto o estrés.
- ✓ Reconocer las necesidades emocionales de un paciente para su atención integral.

#### **IV. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA**

El programa ha sido diseñado teniendo en cuenta los principios de la inteligencia emocional y está dirigido para estudiantes de enfermería técnica.

##### **Metodología**

- Espacios de diálogo y confianza para que los estudiantes se expresen con libertad.
- Uso de dinámicas participativas para generar el trabajo en equipo.
- Espacios de reflexión individual.
- Uso de sociodramas para análisis de casos.
- Juego de roles generando la participación activa de los estudiantes.

##### **Implementación**

Para realizar esta tarea se consideran una serie de actividades:

- Recopilar información tanto teórica como práctica especializada sobre inteligencia emocional y salud.
- Sistematizar la información para el marco teórico y sustento de las sesiones de aprendizaje.
- Revisión de documentación del IESTP-Otuzco a la que pertenece la población motivo del presente estudio.
- Consultas a especialistas sobre el tema para considerar la temática, instrumentos, metodología, técnicas, entre otros, a considerar en el desarrollo del programa.

##### **Ejecución**

Para la ejecución del presente programa se ha considerado desarrollar 12 sesiones presenciales de 50 minutos cada uno.

Además de contar con recursos online para complementar, reforzar o ampliar lo trabajado en aula a través de lecturas, prácticas y videos desarrolladas en 8 semanas. En cada sesión se trabajará las dimensiones de la inteligencia emocional: autoconocimiento, autocontrol, automotivación, empatía y manejo de relaciones, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

TALLERES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TEMAS	DURACIÓN (minutos)
<b>I Mis emociones</b>	1. Inteligencia emocional	Emociones, características Inteligencia emocional	50´
	2. Conciencia emocional	Autoconocimiento, autoobservación. Actividades para el desarrollo de la conciencia emocional.	50´
	3. Las emociones y la salud	Psicosomático; Definición, características. Enfermedades psicosomáticas mas comunes.	50´
<b>II Control de las emociones</b>	4. Regulación de las emociones.(1era Parte)	La tolerancia y asertividad.	50´
	5. Regulación de las emociones. (2da. Parte)	Control del estrés. Relajación.	50´
<b>III Autonomía emocional</b>	6. Diagnóstico personal	Identificación de fortalezas, detección de áreas de mejora. Plan de vida	50´
	7. Automotivación	Motivación personal, Autoestima	50´
<b>IV Empatía</b>	8. Emociones ajenas	Conciencia de las emociones de los demás. Neuronas espejo.	50´
	9. Emociones de un paciente	Manejo de la tristeza, ansiedad.	50´
<b>V Interrelaciones</b>	10. Relaciones sociales	El respeto a los demás, amabilidad y cortesía.	50´
	11. Habilidades socioemocionales	Capacidad de escuchar. Trabajo en equipo	50´
	12. Comunicación efectiva	Comunicación verbal y no verbal	50´

Elaboración propia

## **V. PROCESO METODOLÓGICO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE**

La metodología para el desarrollo del presente programa es a través de talleres con la participación activa de los estudiantes a fin de identificar aquellas herramientas mas adecuadas para fortalecer sus aprendizajes, así como aplicar metodologías y destrezas que favorezcan el rendimiento y organización del estudio.

Además, se utilizan las exposiciones, grupos de trabajo, análisis de videos y juego de roles con base en casos prácticos comunes de la realidad. Se trabaja con los asistentes en el nivel racional y emocional; para facilitar no sólo la parte de conocimientos sino también de actitudes, valores y habilidades.

En los talleres además de tratar sobre el contenido del tema, se enfoca las acciones hacia el saber hacer, es decir que cada actividad tendrá su parte práctica.

### **Secuencia del taller:**

- ✓ Presentación de la actividad
- ✓ Explicación a los participantes de los objetivos del taller.
- ✓ Organización de los equipos
- ✓ Trabajo en equipos. Se asignan los trabajos a ejecutar previamente con la explicación.
- ✓ Puesta en común o plenario, en esta etapa, un representante por grupo expone al plenario los resultados del trabajo en equipo.
- ✓ Sistematización de la información
- ✓ Aplicación práctica

## **VI. RECURSOS:**

### **6.1 Humanos:**

Estudiantes, investigador, asesor.

### **6.2 Medios y Materiales:**

#### **6.2.1. Material Bibliográfico:**

Internet, impresos, revistas, libros, videos, láminas

#### **6.2.2. Material Educativo:**

- Papel bond
- Folders
- Lapiceros de colores
- Cuaderno
- Regla
- USB
- CD
- Plumones de colores
- Mota
- Cartulina de colores
- Pizarra
- Ecran
- Equipo multimedia

## **VII. EVALUACIÓN:**

Se tendrá en cuenta evaluación de proceso o formativa a fin de evaluar los avances a través de instrumentos como guías de observación, listas de cotejo para conocer el cumplimiento de los objetivos y retroalimentar en caso necesario.

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 1

### I. Datos Generales:

1.1.	IEST	:	OTUZCO
1.2.	Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3.	Área	:	Consejería
1.4.	Duración	:	50 minutos
1.5.	Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Inteligencia emocional “

#### 2.2. Capacidades

- ✓ Reconocer las características básicas de las emociones.
- ✓ Identificar los principios básicos de la inteligencia emocional.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"><li>En grupos de trabajo analizan un impreso y elaboran esquemas para su socialización.</li><li>Esquematizan las emociones más comunes con las que se identifican.</li><li>Responden a un Test sobre inteligencia emocional.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Emociones: concepto, características, tipos.</li><li>Inteligencia emocional: concepto, , características, beneficios, habilidades a desarrollar..</li></ul>	Propicia el trabajo colaborativo.

### III. Secuencia metodológica:

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<p>Los estudiantes responden a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué entienden por emociones?</li> <li>- ¿Pueden dar algunos ejemplos?</li> <li>- ¿Qué es la inteligencia emocional?</li> </ul> <p>A través de lluvia de ideas se genera el diálogo y se escribe el tema a tratar: "Inteligencia emocional"</p>	<p>Diálogo</p> <p>Lluvia de ideas</p>	<p>Expresión oral</p>	<p>10'</p>
<b>PROCESO</b>	<p>Se aplica el test TMM-S 24 (Anexo A) como pre test para una medición básica de su inteligencia emocional.</p> <p>Se solicita a los estudiantes mover sus carpetas en forma de círculo para poder observarnos y realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se distribuye un impreso a cada participante para su lectura individual. (Anexo B)</li> <li>✓ Dialogan con su compañero del costado derecho sobre lo leído.</li> <li>✓ Por pares elaboran un esquema sobre el tema dado y se socializa la información.</li> <li>✓ Los estudiantes esquematizan las emociones más comunes y muestran su trabajo.</li> </ul>	<p>Trabajo grupal</p> <p>Análisis</p> <p>Síntesis</p> <p>Debate</p>	<p>Impreso</p> <p>Papel</p> <p>Lapicero</p>	<p>35'</p>
<b>SALIDA</b>	<p>A través del diálogo responden las siguientes preguntas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Qué son las emociones</li> <li>2. Cuáles son los tipos de emociones</li> <li>3. A que se refiere la inteligencia emocional</li> <li>4. ¿Cuáles son las competencias emocionales a desarrollar?</li> </ol> <p>Se indica las actividades a desarrollar para la siguiente sesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar el video en internet: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=NzKp moTZgBU">https://www.youtube.com/watch?v=NzKp moTZgBU</a></li> <li>- Traer un esquema de lo observado para sustentar.</li> </ul>	<p>Síntesis</p>	<p>Expresión oral</p>	<p>15'</p>

## Anexo A

# PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA

### INTELIGENCIA EMOCIONAL

**CONCEPTO DE INTELIGENCIA:** Capacidad de entender, asimilar conocimiento, razonar en forma lógica, manejo de conceptos, etc. Según Gardner (2005) la inteligencia está dividida en 7 partes: musical, cinético-corporal, lógico-matemático, lingüística, espacial, interpersonal intrapersonal.

**EMOCIONES:** Reacciones conductuales y subjetivas que se produce por la información proveniente del exterior o memoria del individuo. Es ese motor que todos llevamos dentro, esa energía que nos mueve o empuja a vivir a interactuar, que nos ayuda a diferenciar estímulos importantes para nuestra supervivencia. (Bisquerra, 2005)

**CONCEPTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL:** Capacidad para reconocer los sentimientos propios y de los demás. Por tanto la persona es inteligente (hábil) para el manejo de los sentimientos.

Según Goleman la inteligencia emocional se refleja en la forma de la interacción de las personas con el mundo que las rodea y tienen dos componentes muy relacionados con los dos tipos de inteligencia según la teoría de inteligencias múltiples de Gardner.



#### Características de una persona emocionalmente inteligente.

- ❖ Están conscientes de sus propios sentimientos y de los demás.
- ❖ Tienen numerosas habilidades sociales.
- ❖ Se valoran adecuadamente, conociendo sus puntos fuertes y débiles
- ❖ Poseen control de sus impulsos y emociones problemáticas si están en situaciones de presión o pierden el control.
- ❖ Son empáticos

#### BENEFICIOS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL:

- ❖ Desarrolla la autoconciencia.
- ❖ Nos facilita elegir aptitudes que nos hacen tolerar las presiones y frustraciones.
- ❖ Mejoramos nuestra capacidad de trabajar en equipo.
- ❖ Nos ayuda a crecer socialmente.
- ❖ Incrementa la motivación y otorga capacidad de liderazgo.
- ❖ Nos brinda mas posibilidades de éxito y desarrollo personal.

Para Goleman, la inteligencia emocional implica cinco capacidades básicas: descubrir las emociones y sentimientos propios, reconocerlos, manejarlos, crear una motivación propia y gestionar las relaciones personales.

#### CUALIDADES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Para conocer y controlar las emociones propias y ajenas, con el fin de obtener determinados fines. Se necesitan desarrollar cinco habilidades:

- ❖ Autoconocimiento.
- ❖ Autocontrol.
- ❖ Automotivación.
- ❖ Empatía.
- ❖ Sociabilidad.



## Anexo B

### TMMS-24.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

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

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5



## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 02

### I. Datos Generales:

1.1.	IES	:	OTUZCO
1.2.	Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3.	Área	:	Consejería
1.4.	Duración	:	50 minutos
1.5.	Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Conciencia emocional”

#### 2.2. Capacidad

- ✓ Reconocer las características de emociones propias.
- ✓ Comprender las causas y consecuencias de las emociones.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"><li>Reflexionan sobre sus emociones y elaboran un listado de las que comúnmente experimentan</li><li>Por pares representan la gesticulación de las emociones mas comunes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Autoobservación de las emociones.</li><li>Expresión de las emociones.</li></ul>	Participa activamente demostrando interés por el aprendizaje.

#### IV. Secuencia metodológica:

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	Se pregunta a los estudiantes si observaron el video de inteligencia emocional que se indicó en la clase anterior. Se estimula la participación de algún estudiante para su intervención. Se direcciona el diálogo preguntando: ¿Qué competencias se deben desarrollar en la inteligencia emocional?	Diálogo  Lluvia de ideas	Expresión oral	10'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Observan un video sobre conciencia emocional <a href="https://www.youtube.com/watch?v=T9QeWwiRS_8">https://www.youtube.com/watch?v=T9QeWwiRS_8</a></li> <li>✓ Se comenta sobre lo observado en el video generando el diálogo.</li> <li>✓ Atienden a la explicación del docente sobre la importancia de conocer nuestras propias emociones y saber identificarlas y expresarlas.</li> <li>✓ Se solicita que por pares mirándose de frente caractericen algunas gesticulaciones de las emociones más comunes que han experimentado estando frente a un paciente durante sus prácticas.</li> </ul>	Observación  Debate  Trabajo grupal	Equipo multimedia  video  Expresión oral	35'
<b>SALIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En forma individual responden a una Hoja de trabajo sobre lo que sienten y piensan en algunas situaciones.</li> <li>✓ Se deja como tarea que realicen un listado de las emociones más comunes que han experimentado en diversas situaciones a fin de identificar sus propias emociones.</li> </ul>	Análisis    Síntesis	    Expresión oral	5'

## Anexo D

[https://www.youtube.com/watch?v=T9QeWwiRS\\_8](https://www.youtube.com/watch?v=T9QeWwiRS_8)



## Anexo E

### AUTOCONOCIMIENTO

El conocimiento de las propias emociones. Significa ser consciente de uno mismo, conocerse, conocer la propia existencia y ante todo el propio sentimiento de la vida. Es la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en que ocurre ¿Cómo se logra el autoconocimiento?

- ❖ Teniendo una actitud autocrítica, una autoevaluación real.
- ❖ Conociendo nuestros miedos, fortalezas y debilidades.
- ❖ Nombra o simbolizar nuestras emociones.
- ❖ Teniendo confianza en uno mismo.
- ❖ Reconociendo como los sentimientos nos afectan.

### Actividades para desarrollar la conciencia emocional

Cualquier situación de la vida diaria nos sirve para la práctica y desarrollo de la conciencia emocional.

- **Contar con un diario emocional** (escribir como se han sentido al vivir situaciones positivas o negativas, que se puede hacer para cambiar algunas emociones)
- **Al frente de un espejo** observar cómo cambian los gestos faciales propios de las emociones si imitamos diferentes reacciones emocionales.
- **Ante un suceso** detectar las emociones y las causas que lo generan.
- **Ante una enfermedad** estar consciente de las emociones que se está sintiendo.

## Anexo F

### CONOCERSE PARA CONOCER

#### Conciencia emocional

Para aprender a conocernos podemos iniciar preguntándonos:

¿Cómo me siento?

.....  
.....

¿Porqué me siento así?

.....  
.....

¿Cómo estoy manifestando lo que estoy sintiendo?

.....  
.....

¿Esta emoción, me ayuda en la situación y momento actual? ¿Qué estrategia puedo usar para mantenerla? o ¿Qué puedo hacer para cambiarla y sentirme mejor?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 03

### I. Datos Generales:

1.2.	IES	:	OTUZCO
1.3.	Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.4.	Area	:	Consejería
1.5.	Duración	:	50 minutos
1.6.	Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Las emociones y la salud “

#### 2.2. Capacidades

- ✓ Reconocer las emociones que afectan a la salud.
- ✓ Identificar las enfermedades psicosomáticas más comunes.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Analizan el significado de psicosomático generando debate</li><li>• En grupos de trabajo analizan un video y representan casos de signos y síntomas de alguna enfermedad psicosomática</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermedades psicosomáticas: características. Signos y síntomas.</li></ul>	Participa activamente promoviendo el trabajo colaborativo..

### III. Secuencia metodológica:

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<p>Observan una diapositiva (anexo G) sobre diversas enfermedades y se genera el diálogo con la pregunta:</p> <p>¿Qué observan? ¿Qué signos y síntomas tienen estas enfermedades?</p>	<p>Diálogo</p> <p>Lluvia de ideas</p>	<p>Expresión oral</p>	<p>10'</p>
<b>PROCESO</b>	<p>✓ Leen unos folletos en grupos de trabajo y sustentan sus conclusiones.</p> <p>✓ Observan un video sobre las emociones mas comunes y como actúa nuestro organismo en casos de ira, miedo, felicidad, asombro, entre otros.</p> <p>✓ A través de preguntas y respuestas el docente explica el tema. Medidas preventivas</p>	<p>Trabajo grupal</p> <p>Análisis</p> <p>Debate</p> <p>Observación</p>	<p>Impreso</p> <p>Equipo multimedia</p> <p>video</p> <p>Expresión oral</p>	<p>30'</p>
<b>SALIDA</b>	<p>✓ En forma individual responden a preguntas finales por parte del docente:</p> <p>¿Qué son las enfermedades psicosomáticas? Cómo actúa nuestro organismo en caso de miedo, ira, alegría, De ejemplos de enfermedades más comunes cuyas causas sean emotivas.</p> <p>✓ Investigan sobre la influencia de las emociones positivas y negativas en el sistema inmunológico.</p>	<p>Expresión oral</p> <p>Síntesis</p> <p>Análisis</p>	<p>Expresión oral</p>	<p>10'</p>



## Anexo G

### ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS



Es muy cierto que el cuerpo grita lo que la boca calla, todas las emociones negativas que "guardes", tu cuerpo las transformará en una enfermedad, así que mientras más pronto dejes ir esas sensaciones, más pronto vendrá hacia ti la salud y vitalidad.

Nosotros mismos creamos todo lo que llamamos "enfermedad". El cuerpo, como todo en la vida, es un espejo de nuestras ideas y creencias. El cuerpo está siempre hablándonos; solo falta que nos permitamos escucharlo. Cada célula de su cuerpo responde a cada una de las cosas que usted piensa y cada palabra que dice.

Cuando un modo de hablar y de pensar se hace continuo, termina expresándose en comportamientos y posturas corporales, en formas de estar y de "mal estar".

Publicado por [PSICOLOGOS PERU](#) en [10:27](#)

## PSICOSOMATICO: LAS EMOCIONES AFECTAN AL CUERPO

Trastornos psicosomáticos: son aquellos donde las emociones y/o los pensamientos afectan la salud corporal. Entre las enfermedades psicosomáticas más conocidas tenemos: fibromialgia, estrés, hipotiroidismo, hipertiroidismo, hipertensión arterial, vitiligo, soriasis, acné, gastritis emotiva, dolores de cabeza, etc.

# FIBROMIALGIA

### Dolor en todas sus formas

Este padecimiento crónico se caracteriza por intensos dolores musculoesqueléticos y alteraciones del sistema nervioso, que pueden desencadenarse por problemas emocionales. Conoce sus principales características.

#### SÍNTOMAS

- Dolor en articulaciones, músculos, tendones y vícerales
- Fatiga extrema
- Alteraciones del sueño
- Síndrome de piernas inquietas al dormir

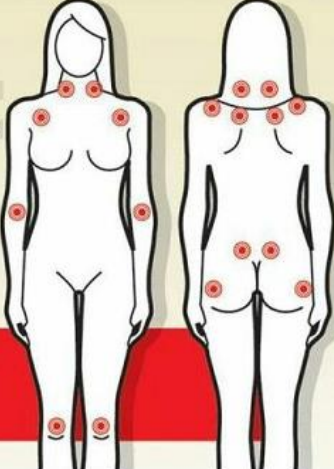
#### CAUSAS

Puede ocurrir por alteraciones:

- Genéticas
- Inmunológicas
- Neuronales
- Hormonales

#### PUNTOS GATILLO

Para diagnosticar la enfermedad se hace una exploración del cuerpo completo ejerciendo presión en 18 puntos específicos, llamados "puntos gatillo".



**4%** de la población mundial la padece

**90%** se presenta en mujeres en edad reproductiva

**60%** de los enfermos padecen depresión

**40%** tienen trastornos de ansiedad

## Anexo H

<https://www.youtube.com/watch?v=NzKpmoTZgBU>

## LAS EMOCIONES INFLUYEN EN LA SALUD



ENFERMEDADES PSICOSOMATICAS

7:10 / 9:20

## Anexo I

### SEÑALES ANTES DE ENFERMARSE

Antes de enfermar, el cuerpo da una serie de “señales previas”, que no deberíamos desatender. El lenguaje común está lleno de ellas :

- “los hombros me pesan”
- “La cabeza me estalla”
- “Se me hace nudo la garganta”
- “Siento presión en el pecho”
- “Ya no puedo con mi cuerpo”
- “Siento un vacío que no puedo llenar con nada”
- “Estoy hartó”
- “Siento que me falta el aire”
- “siento que nunca lo perdonaré
- .....

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 4

### I. Datos Generales:

1.6.	UEST	:	OTUZCO
1.7.	Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.8.	Área	:	Consejería
1.9.	Duración	:	50 minutos
1.10.	Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Regulación de las emociones “(Parte I)

#### 2.2. Capacidades

- ✓ Reconocer las características de la tolerancia y asertividad en la gestión de las emociones

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
• Participan en grupo representando casos sobre tolerancia y asertividad.	• Regulación de las emociones • Tolerancia • Asertividad	Propicia el trabajo colaborativo.

### III. Secuencia metodológica:

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<p>Participan de una dinámica en la cual se dan las siguientes indicaciones: Formen grupos de 3 personas teniendo en cuenta que deben cumplir con las siguientes características en cada grupo, ninguno debe quedarse fuera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que todos sean altos</li> <li>- Que todos usen lentes</li> <li>- Que todos tengan el cabello rizado</li> <li>- Que todos tengan un botiquín a la mano</li> <li>- Que todos tengan un estetoscopio en el cuello</li> <li>- Que todos tengan reloj negro</li> <li>- Que todos tengan lapiceros rojo, azul y negro.</li> <li>- Que todos tengan cartuchera negra.</li> </ul> <p>Luego de formar los grupos se preguntará como se han sentido</p>	Diálogo	Expresión oral	10'
<b>PROCESO</b>	<p>Analizan una lectura sobre regulación de las emociones (Anexo J) y elaboran un organizador visual para su socialización.</p> <p>Se genera el debate sobre el tema.</p> <p>Desarrollan una actividad grupal en la que simulan afrontar problemas comunes que se presentan durante las prácticas pre profesionales.</p> <p>Socializan las emociones experimentadas durante la actividad.</p>	<p>Análisis</p> <p>Síntesis</p> <p>Trabajo grupal</p>	<p>Impreso</p> <p>Papel</p> <p>Lapicero</p>	30'
<b>SALIDA</b>	<p>Responden a preguntas para comprobar los aprendizajes adquiridos:</p> <p>¿Cómo se gestiona las emociones? Dar un ejemplo de tolerancia en enfermería. Dar ejemplos de asertividad durante la atención a un paciente.</p>	Síntesis	Expresión oral	10'

## Anexo J

### REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES

Es la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Toma de conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento, capacidad de autogenerarse emociones positivas. (Bisquerra, 2005).

Esto implica::

- Expresar en forma apropiada las emociones, que tiene que ver con la habilidad para comprender que el estado emocional interno que no necesita ser similar con la expresión externa.
- Regular las emociones y sentimientos. Aceptar que los sentimientos y emociones a menudo deben ser regulados, sentimientos como (ira, violencia, comportamientos de riesgo); ser tolerantes a la

### ASERTIVIDAD



<http://cantoroscar09.blogspot.pe/>

Es una necesidad humana de comunicación en la que nuestro pensamiento es manifestado con toda libertad sin miedo a que los demás no compartan lo mismo, autoestima y actitud para vivir en armonía, este comportamiento se aprende y se pone en práctica en las relaciones humanas. Los beneficios de la comunicación asertiva son muchos, para poder desarrollar una relación terapéutica satisfactoria es importante dominar las habilidades sociales en las que la asertividad juega un importante. [https://earchivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/22297/Beneficios\\_Garcia\\_IICICS\\_2015.pdf](https://earchivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/22297/Beneficios_Garcia_IICICS_2015.pdf)

### TOLERANCIA

La **tolerancia** es el respeto y la aceptación que se tiene hacia opiniones, creencias, sentimientos o ideas de otros,

frustración para prevenir estados emocionales negativos (estrés, ira ansiedad, depresión); ser perseverante en lograr los objetivos a pesar de las dificultades; entre otros.

- Habilidades de afrontamiento: Para afrontar retos y situaciones de conflicto. Esto implica estrategias de autorregulación para gestionar la intensidad y la duración de los estados emocionales.
- Autogenerar emociones positivas. - Es decir, experimentar de forma voluntaria y consciente emociones positivas (alegría, amor, humor, fluir) y disfrutar de la vida. Capacidad para auto-gestionar el propio bienestar emocional en busca de una mejor calidad de vida.

incluso cuando difieren o son antagónicas a las propias.

Citado APA: (A. 2018,01. Concepto de Tolerancia. Equipo de Redacción de Concepto.de. Obtenido 2018,01, de <http://concepto.de/tolerancia/>)

#### Aspectos del perfil del Técnico de enfermería

- Paciencia
- Tolerancia a la frustración.
- Conducta modelo –elevado sentido humanista y profunda sensibilidad al dolor humano. Conducta ética.
- Disposición para el trabajo en equipo.
- Sutil sentido del humor.

<http://slideplayer.es/slide/21097/>

### ACTIVIDAD:

Por grupos de trabajo los participantes simulan afrontar problemas comunes que se observan durante las prácticas pre profesionales de enfermería técnica como:

- Atender a reclamos de pacientes.
- Escuchar críticas negativas de sus compañeras de práctica.
- Atender indicaciones airadas de sus superiores.
- Atender a pacientes ansiosos y muy negativos.
- Entre otros.

Se concluye con una puesta en común de las emociones y reacciones experimentadas durante el ejercicio.

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 5

### I. Datos Generales:

1.1 IEST	:	OTUZCO
1.2 Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3 Área	:	Consejería
1.4 Duración	:	50 minutos
1.5 Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Regulación de las emociones “(Parte II)

#### 2.2. Capacidad

Identificar los pasos a seguir en el control de estrés y la relajación en la gestión de las emociones.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Observan videos y socializan sobre el tema.</li><li>• Realizan ejercicio de relajación y manejo del estrés.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Control del estrés</li><li>• Relajación</li></ul>	Demuestra interés en el aprendizaje. Trabaja en equipo

### III. Secuencia metodológica:

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observan un video e identifican las emociones que observan. (Anexo K"</li> <li>- A través de lluvia de ideas se declara el tema y los aprendizajes previos.</li> </ul>	Observación	Equipo multimedia Video	05'
<b>PROCESO</b>	<p>Escuchan atentamente la explicación sobre la importancia del control de las emociones para no llegar al estrés en la atención en enfermería</p> <p>Observan un video sobre ejercicios de relajación y técnicas de control del estrés.</p> <p>Practican algunos ejercicios de relajación y anti estrés en forma conjunta.</p>	<p>Análisis</p> <p>Síntesis</p> <p>Trabajo grupal</p>	<p>Impreso</p> <p>Papel</p> <p>Lapicero</p>	40
<b>SALIDA</b>	<p>Responden a preguntas para comprobar los aprendizajes adquiridos:</p> <p>¿Porque es importante controlar nuestras emociones?</p> <p>Dar ejemplos de asertividad durante la atención a un paciente.</p>	Síntesis	Expresión oral	05'



## Anexo K



<https://www.youtube.com/watch?v=RbQ-RZPPaE>



mo superar la ansiedad: Técnica de relajación muscular progresiva (euroresidentes.com)

<https://www.youtube.com/watch?v=RbQ-RZPPaE>





## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 6

### I. Datos Generales:

1.1	UEST	:	OTUZCO
1.2	Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3	Área	:	Consejería
1.4	Duración	:	50 minutos
1.5	Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Diagnóstico personal “

#### 2.2. Capacidades

Identificar sus características personales y áreas de mejora a superar.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
Elaboran un esquema de su FODA personal y un listado de las áreas a mejorar.	Identificación de fortalezas. Detección de áreas de mejoras Análisis FODA	Participa activamente en su aprendizaje.

### III. Secuencia metodológica

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responden a las preguntas: ¿Podrían describirse como son?</li> <li>Se solicita una intervención</li> <li>- A través de lluvia de ideas se declara el tema.</li> </ul>	Diálogo	Verbal	10'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dan lectura a un impreso.</li> <li>- Se elabora un esquema o listado de las potencialidades y áreas de mejora que se identifican en forma general por cada participante</li> <li>- Autodiagnóstico Dan ejemplos de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.</li> <li>- Hacen un listado de las características personales</li> </ul>	<p>Análisis</p> <p>Síntesis</p>	<p>Impreso</p> <p>Papel</p> <p>Lapicero</p>	30
<b>SALIDA</b>	<p>Responden a preguntas para comprobar los aprendizajes adquiridos:</p> <p>¿Por qué es importante el autodiagnóstico?</p> <p>¿En enfermería me sirve conocerme para ayudar a los demás?</p> <p>Como extensión cada participante elaborará su plan de vida.</p>	Síntesis	Expresión oral	10'

<https://micarrerabolaboralenit.wordpress.com/2008/01/23/foda-personal-etapa-i-reconocimiento/>

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 7

### I. Datos Generales:

1.1 IEST	:	OTUZCO
1.2 Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3 Área	:	Consejería
1.4 Duración	:	50 minutos
1.5 Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Automotivación “

#### 2.2. Capacidades

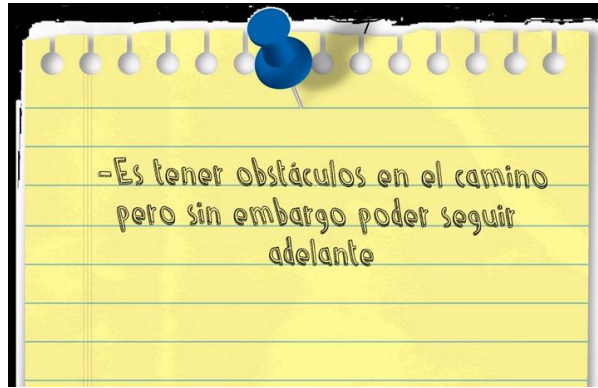
- ✓ Reconocer la importancia de la automotivación en el desarrollo de la autoestima.
- ✓ Identificar situaciones necesarias de automotivación en enfermería.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
• En grupos dan ejemplos de situaciones en las que es necesario tener en cuenta la automotivación para mejorar el autoestima.	• Motivación personal y Autoestima • Importancia en enfermería	Participa activamente en clase.

#### IV. Secuencia metodológica

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observan un video sobre la importancia de la automotivación</li> <li>- Con la pregunta: ¿Es importante la automotivación? se genera un diálogo introductorio.</li> </ul>	Observación diálogo	Equipo multimedia Video Verbal	10'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leen un impreso breve sobre la automotivación y autoestima.</li> <li>• En grupos dan ejemplos de situaciones en las que es necesario tener en cuenta la automotivación para mejorar el autoestima.</li> </ul>	Análisis Síntesis Trabajo grupal	Impreso Papel Lapicero	30
<b>SALIDA</b>	<p>Responden a las preguntas: ¿Porque es importante la automotivación? ¿En enfermería será necesaria la automotivación y autoestima?</p> <p>Para la siguiente reunión traerán un caso de su experiencia en la que identifiquen la automotivación y autoestima</p>	Síntesis	Expresión oral	10'



<https://www.youtube.com/watch?v=zybnURHF9GU>

#### MOTIVÁNDOSE:

Para que puedas empezar a cultivar tu automotivación y sentirte más satisfecho con tu día a día, te voy a dar una serie de sencillos pasos:

- **PASO 1.** Comienza bien el día, tratando de organizar convenientemente las tareas más importantes de la jornada para que las realices en primer lugar y destines toda tu energía en ellas. Crear una lista de cosas para hacer y sentir que vas tachándolas incrementará tu grado de Automotivación.
- **PASO 2.** Cultiva el buen humor y positiva tu diálogo interior, **huyendo de los pensamientos derrotistas y negativos que, como en una espiral descendente, nos hundan hacia la frustración y el desencanto.** Esto definitivamente destroza tu Automotivación. El hecho de que **TE DIGAS** que una cosa es agradable hacerla es lo que hace que esa cosa sea agradable, y no la cosa en sí. Tus pensamientos condicionan las acciones que realizas y por tanto tu vivencia respecto a ellas. El como vives las cosas tiene que ver con como te las explicas interiormente.
- **PASO 3.** **Acércate a la gente positiva que te rodea y huye de la negativa,** busca la energía positiva de aquellos que la cultivan y presérvate de aquellos que la destruyen. No importa si el problema o contratiempo a superar es pequeño o grande, **para el pesimista es como si se tratara del fin del mundo.** Tanto si tu adoptas esa postura pesimista como si la adopta alguien de tu alrededor, va a afectar negativamente a tu automotivación y quizás te tome algún tiempo aprender a lidiar con eso.
- **PASO 4.** **La Automotivación se genera en ti, es propia y por lo tanto no depende ni está sujeta a terceras personas.** Apóyate más en tu reafirmación interna que en la externa. No esperes que los ánimos de los demás necesariamente lleguen cuando más son necesarios ya que a veces no sucederá así, por esta razón un cierto grado de independencia positivista asegura que mantengas tu automotivación.

<https://habilidademocional.com/2012/04/05/automotivacion-una-habilidad-muy-potente/>

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 8

### I. Datos Generales:

1.1 IEST	:	OTUZCO
1.2 Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3 Área	:	Consejería
1.4 Duración	:	50 minutos
1.5 Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Emociones ajenas “

#### 2.2. Capacidades

- ✓ Identificar las emociones de los demás a través de sus conductas.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por pares describen las características emocionales de sus compañeros.</li> <li>• Realizan ejercicios de reconocimiento de emociones de otras personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conciencia de las emociones de los demás</li> <li>• Neuronas espejo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propicia el trabajo colaborativo.</li> </ul>

### III. Secuencia metodológica

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se pregunta: ¿Pueden reconocer las emociones de estos personajes? Se muestra unos dibujos.</li> <li>- Se genera el diálogo</li> </ul>	Diálogo	Láminas Verbal	10'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atienden la exposición breve del facilitador.</li> <li>• Se genera un espacio de preguntas sobre el tema.</li> <li>• Por pares ejemplifican emociones detectadas en sus compañeros de clase.</li> </ul>	Síntesis  Trabajo grupal	Expresión oral Papel  Lapicero	35
<b>SALIDA</b>	Responden a las preguntas: ¿Porque es importante conocer a los demás? ¿En enfermería será necesario el desarrollo de esta habilidad?	Síntesis	Expresión oral	05'



## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 9

### I. Datos Generales:

- |                        |   |                    |
|------------------------|---|--------------------|
| 1. IEST                | : | OTUZCO             |
| 2. Carrera Profesional | : | Enfermería Técnica |
| 3. Área                | : | Consejería         |
| 4. Duración            | : | 50 minutos         |
| 5. Fecha               | : |                    |

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Emociones de un paciente “

#### 2.2. Capacidades

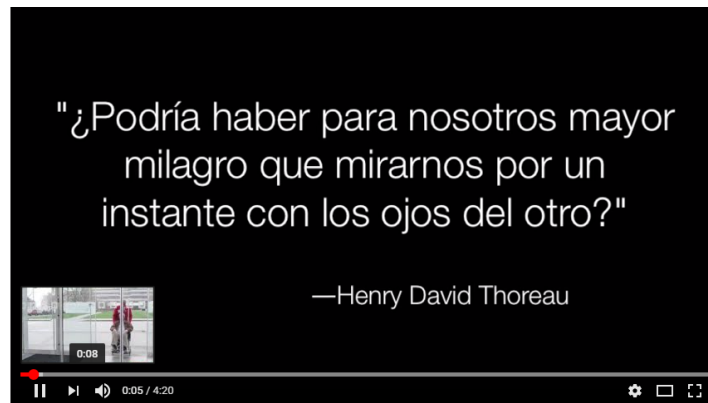
- ✓ Reconocer las características emocionales mas comunes de un paciente.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elabora un listado de las emociones mas comunes que haya identificado en los pacientes durante sus prácticas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristeza</li> <li>• Ansiedad, miedo</li> </ul>	Es responsable en las tareas asignadas

### III. Secuencia metodológica

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observan un video sobre empatía clínica .</li> <li>- Se genera el diálogo sobre lo observado</li> </ul>	Observación Diálogo	Equipo multimedia Video	5'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dan lectura a un impreso sobre las emociones de un paciente, se genera un debate</li> <li>• Se hace un ejercicio observando un video sin volumen.</li> <li>• Tratan de describir las emociones de los personajes y luego reflexionan sobre lo observado y la importancia de ejercitarnos en la observación de los demás</li> <li>• Se reflexiona sobre la importancia de conocer las emociones de un paciente para su atención adecuada.</li> </ul>	Análisis  Síntesis  Trabajo grupal	Impreso  Verbal	35'
<b>SALIDA</b>	Responden a las preguntas: ¿Porque es importante conocer las emociones de un paciente?  Se deja como tarea hacer un listado de las acciones del técnico de enfermería para ayudar a los pacientes a enfrentar la tristeza y ansiedad.	Síntesis	Expresión oral	05'



Empatía Clínica

<https://www.youtube.com/watch?v=cD1nkJXeMMo>

### Tristeza y ansiedad

Entre las emociones que experimenta el paciente tenemos; miedo a la soledad, a la invalidez, tristeza, ansiedad, enojo, depresión, angustia, entre otros. Pero las mas comunes.

**La tristeza** es una emoción que aparece luego de haber perdido algo, en este caso “la salud”. Es un dolor que se experimenta en el alma. A diferencia de las demás emociones, la tristeza se caracteriza por la falta de energía, sin ánimo sin deseos, casi sin expresiones.

**La ansiedad** es una emoción muy común, que experimentan las personas. Se presenta cuando nos enfrentamos a una amenaza no conocida, que luego da paso al miedo (miedo a algo concreto). La ansiedad se expresa de diversas formas como: inquietud, falta de sueño, hiperactividad, nerviosismo y miedo. Se puede llegar a experimentar hiperventilación, fuertes palpitaciones cardiacas, calambres y hasta problemas gastrointestinales y genitourinarias.

#### Significado de la enfermedad.

- Los pacientes pueden considerar a la enfermedad como una prueba para valorar su resistencia en el sufrimiento.
- Otros consideran a la enfermedad como un castigo divino por sus malas actitudes o comportamientos que le permite reflexionar y adoptar una nueva conducta.
- También es considerado como una circunstancia natural pues a cualquier persona le puede pasar.
- Otros a un descuido en su alimentación que ha sido generado talvez por excesivos trabajos.

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 10

### I. Datos Generales:

1.1 IEST	:	OTUZCO
1.2 Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3 Área	:	Consejería
1.4 Duración	:	50 minutos
1.5 Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Relaciones sociales “

#### 2.2. Capacidades

- ✓ Reconocer la importancia de las buenas relaciones con los demás.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practican expresiones de amabilidad y cortesía con sus compañeros.</li> <li>• Por pares practican el buen trato a un paciente mostrando amabilidad, respeto etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El respeto a los demás</li> <li>• Amabilidad y cortesía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es amable y cortés con sus compañeros</li> </ul>

### III. Secuencia metodológica

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responden a la pregunta:</li> <li>- ¿Cómo les gustaría que les traten si fueran pacientes?</li> <li>- Se genera el diálogo</li> </ul>	Diálogo	Verbal	5'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se dialoga sobre la importancia de las relaciones con los demás en la salud.</li> <li>• Se reflexiona sobre el buen trato a los demás.</li> <li>• Por pares simulan el buen trato a los pacientes en varios casos.</li> </ul>	Análisis  Trabajo grupal	Verbal	35'
<b>SALIDA</b>	Responden a las preguntas: ¿Porque es importante las buenas relaciones sociales? ¿Cómo influye en el buen clima laboral?	Síntesis	Expresión oral	10'

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 11

### I. Datos Generales:

1.1	IEST	:	OTUZCO
1.2	Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3	Área	:	Consejería
1.4	Duración	:	50 minutos
1.5	Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Habilidades socioemocionales “

#### 2.2. Capacidades

- ✓ Reconocer la importancia de escuchar a los demás.
- ✓ Reconocer la importancia del trabajo en equipo en el campo laboral.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practican con sus compañeras la capacidad de escuchar a un paciente.</li> <li>• Participan en un trabajo en equipo en el tópico institucional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de escuchar</li> <li>• Trabajo en equipo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propicia el trabajo en equipo.</li> </ul>

### III. Secuencia metodológica

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responden a la pregunta:</li> <li>- ¿Cómo les gustaría que les traten si fueran pacientes?</li> <li>- Se genera el diálogo</li> </ul>	Diálogo	Verbal	5'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se dialoga sobre la importancia de las relaciones con los demás en la salud.</li> <li>• Se reflexiona sobre el buen trato a los demás.</li> <li>• Por pares simulan el buen trato a los pacientes en varios casos.</li> </ul>	Análisis  Trabajo grupal	Verbal	35'
<b>SALIDA</b>	Responden a las preguntas: ¿Porque es importante las buenas relaciones sociales? ¿Cómo influye en el buen clima laboral?	Síntesis	Expresión ora	10'

## ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE N° 12

### I. Datos Generales:

1.1 IEST	:	OTUZCO
1.2 Carrera Profesional	:	Enfermería Técnica
1.3 Área	:	Consejería
1.4 Duración	:	50 minutos
1.5 Fecha	:	

### II. Datos Curriculares:

#### 2.1. Título de la Sesión de Aprendizaje:

“Comunicación efectiva “

#### 2.2. Capacidades

- ✓ Reconocer las características de la comunicación verbal y no verbal.
- ✓ Reconocer la importancia de una buena comunicación con los pacientes.

#### 2.3. Contenidos

CONTENIDOS		
PROCEDIMIENTOS	CONCEPTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practican con sus compañeros las formas de comunicación.</li> <li>• Simulan casos de comunicación verbal y no verbal con pacientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación verbal</li> <li>• Comunicación no verbal</li> </ul>	Propicia el trabajo colaborativo.

### III. Secuencia metodológica

MOMENTO	Estrategias	Métodos/ Técnicas	Recursos	Duración
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observan un video sobre una buena y mala comunicación.</li> <li>- Se genera el diálogo</li> </ul>	Observación	Verbal	5'
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se genera el dialogo sobre la comunicación verbal y no verbal con ejemplos de las vivencias diarias.</li> <li>• Se reflexiona sobre la importancia de la buena comunicación con los pacientes.</li> <li>• Por pares simulan la comunicación verbal y no verbal con los pacientes según casos dados.</li> </ul>	Análisis Trabajo grupal	Verbal	35'
<b>SALIDA</b>	Responden a las preguntas: ¿Porque es importante saber comunicarse? ¿Por qué es importante la buena comunicación con los pacientes?	Síntesis	Expresión oral	10'



<https://www.youtube.com/watch?v=PSfBz3pWMV4>



COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL

<https://www.youtube.com/watch?v=j0IWLWdlY6Y>

## VIII. REFERENCIAS

- Bajo Y, González R. (2014). La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. *Metas Enferm.* 7(10), 12-16.
- Bisquerra, R. (2005). La educación emocional en la formación del profesorado. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 9(3), 95-114
- Bisquerra, R., Punset, E., Mora, F., García, E., López, E., Pérez, J., Lantier, L., Nambiar, M., Aguilera, P., Segovia, N., Planells, O. (2012). ¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia. Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu.
- Donahue, M. (1993). *Historia de la Enfermería.* (2ª ed.). Barcelona: DOYMA
- Eiser, J. (1988). *Psicología social, actitudes, cognición y conducta social.* (2ª ed.). México: Mac Graw-Hill.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6 (2). Recuperado de <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>
- Goleman D. (1996). *La inteligencia emocional.* Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional.* (1ª ed.). España: Kairós. S.A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación.* (4ª ed.). México: Mc Graw-Hill.

Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, y Health* (pp. 125-151). Washington: American Psychological Association.

MINEDU (2010). Resolución Directoral No.0107-2010-ED

Nelligan, P., Balfour, J. & Connolly, L. (2002). *Guía de buenas prácticas de enfermería. Atención orientada al paciente*. Canadá: RNAO.

OPS. (2011) Regulación de la Enfermería en América Latina. OPS. *Serie Recursos Humanos para la Salud* N° 56(1), 335.

Reeves, A. (2005). Emotional intelligence: recognizing and regulating emotions. *Official Journal Of the American Association of Occupational Health Nurses*, 53(4), 172-176.

Rodriguez, A. (1976) *Psicología social*. México: Trillas.

Vargas, Z. (2013). Inteligencia emocional aplicada a Enfermería. *Portales médicos .com*. 8(9), 1-5. Doi: <https://www.portalesmedicos.com/revista>

Watson, J. (1998). *Naturaleza del cuidado humano y valores del cuidado en enfermería*. New York: National League for Nursing.

Aradilla, A. (2013). *Inteligencia emocional y variables relacionadas en Enfermería*. (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona, España.

Arámbulo, F. (2008). *Actitudes de los profesionales de Enfermería hacia el cuidado de los pacientes del servicio de emergencia del Hopital Gustavo Lanatta Luján*. (Tesis segunda especialización). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú



Colell, R. (2005). *Análisis de las actitudes ante la muerte y el enfermo al final de la vida en estudiantes de enfermería de Andalucía y Cataluña*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, España.

Echeandia, Y. (2011). *Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2010*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Enríquez, H. (2011). *Inteligencia emocional plena: Hacia un programa de regulación emocional basado en la conciencia plena*. (Tesis doctoral). Universidad de Málaga, España.

Murillo, M. (2005). *Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Osorio, Y. (2011). *Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2010*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Perú.

Ramió, A. (2005). *Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya*. (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona, España.

Sánchez, G. (2013). *Las emociones en la práctica enfermera*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona, España.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Ficha técnica e instrumentos

- a. **Nombre del Instrumento**  
“Guía de Observación de actitudes frente a la atención del paciente”  
(GOAFAP)
- b. **Autora**  
Elsi Evelin Vásquez Álvarez
- c. **Procedencia**  
Otuzco, Perú
- d. **Administración**  
Individual
- e. **Tiempo de aplicación**  
Entre 45 minutos a 60 minutos
- f. **Ámbito de aplicación**  
Estudiantes de Enfermería Técnica
- g. **Características de forma**
- **Clase de instrumento:** de ejecución típica ya que evalúa actitudes.
  - **Tipo de instrumento:** De potencia pues el tiempo no suele ser un determinante clave en el resultado.
  - **Tipo de aplicación:** Específica de aplicación individual.
  - **Presentación de los ítems:** Escritos
  - **Tipo de instrucciones:** Instrucción general
- h. **Características de contenido**
- La “Guía de observación de actitudes frente a la atención del paciente” consta de tres dimensiones, las cuales están orientadas a medir el grado de actitud según el componente cognitivo, afectivo y conductual frente a la atención de un paciente.
  - Es politómica.
  - Está constituido por 25 ítems con un puntaje mínimo de 25 puntos y puntaje máximo de 100 puntos.

- Las respuestas son tipo Likert donde el evaluador responde a cada reactivo de acuerdo a las actitudes que observa en los estudiantes de Enfermería Técnica frente a la atención de un paciente.
- Las categorías del instrumento son: siempre (4), frecuentemente (3), Rara vez (2), no se observa (1).
- La baremación de la “Guía de observación frente a la atención del paciente” tiene los siguientes niveles de actitud:

25 – 43	Deficiente
44 – 62	Poco adecuado
63 – 81	Aceptable
82 – 100	Adecuado
- En esta escala a mayor puntaje mejor grado de actitud demostrada

## GUIA DE OBSERVACIÓN DE ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

### INSTRUCCIONES

MARCAR CON UN (X) LA RESPUESTA QUE CONSIDERE SE OBSERVAN EN EL ACCIONAR DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.

<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Rara vez</b>	<b>No se observa</b>
1. <i>Orienta al paciente sobre los pasos a seguir desde su ingreso al establecimiento de salud.</i>				
2. <i>Sabe aplicar procedimientos de bioseguridad en la atención al paciente.</i>				
3. <i>Comprende las indicaciones dadas por otros profesionales en el cuidado del paciente ejecutándolas en forma oportuna.</i>				
4. <i>Explica al paciente en forma clara el procedimiento que se va a ejecutar y la manera que debe colaborar.</i>				
5. <i>Sabe cuándo y en qué situaciones llamar a la enfermera.</i>				
6. <i>Es cortés en el trato con el paciente.</i>				
7. <i>Anima al paciente a confiar en sí mismo y expresar cómo se siente.</i>				
8. <i>Ayuda al paciente a entender sus emociones y sentimientos de su estado de salud.</i>				
9. <i>Toma la mano, hombro o mejilla del paciente cuando necesita consuelo o para darle ánimo.</i>				
10. <i>Tiene paciencia cuando el paciente está fastidiado.</i>				
11. <i>Mantiene el control de sus emociones ante situaciones personales del paciente.</i>				
12. <i>Se involucra activamente ante cualquier necesidad que muestre el paciente.</i>				
13. <i>Deja el ambiente del paciente limpio y ordenado después de un procedimiento.</i>				
14. <i>Vigila el estado de salud del paciente permanentemente y de acuerdo a su competencia.</i>				
15. <i>Brinda cuidados de enfermería según necesidad de cada paciente.</i>				
16. <i>Trata al paciente sin discriminarlo.</i>				
17. <i>Muestra respeto al paciente en todo momento.</i>				
18. <i>Pone total atención al paciente cuando le está asistiendo.</i>				
19. <i>Respeto las costumbres y creencias del paciente.</i>				
20. <i>Acepta los sentimientos del paciente sin juzgarlo.</i>				
21. <i>Apoya en informar sobre los derechos del paciente en el establecimiento de salud.</i>				
22. <i>Ante las dudas del paciente sobre documentos a firmar, explica con lenguaje sencillo.</i>				
23. <i>Se identifica con su nombre al ponerse en contacto con el paciente.</i>				
24. <i>Trata al paciente amablemente brindando confianza.</i>				
25. <i>Responde al paciente de manera clara ante cualquier pregunta en cuanto a su salud.</i>				
<b>TOTAL</b>				

1 :No se observa      2: Rara vez      3: Frecuentemente      4: Siempre

Observaciones

.....

## Anexo 2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

EVALUACIÓN JUICIO DE EXPERTOS - COEFICIENTE DE AIKEN																											
1																											
2																											
3	<b>CLARIDAD</b>																										
4	Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	TOTAL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
11	%ACUERDOS	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	55.6	
12																											
13	LEYENDA:																										
14		Equivalencia																									
15	PUNTAJE	1 o 2	0																								
16		3 o 4	1																								
17																											
18																											
19	<b>RELEVANCIA</b>																										
20	Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	TOTAL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
27	% ACUERDOS	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
28																											
29	LEYENDA:																										
30		Equivalencia																									
31	PUNTAJE	1 o 2	0																								
32		3 o 4	1																								
33																											
34																											

**Observación:** como se observa en la leyenda los puntajes 1 o 2 equivale a 0. Así también los puntajes 3 o 4 equivalen a 1

EVALUACIÓN JUICIO DE EXPERTOS - COEFICIENTE DE AIKEN

COHERENCIA

Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	15	15	15	14	15	15	14	14	15	15	15	15	14	14	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
VAIKEN	1.00	1.00	1.00	0.93	1.00	1.00	0.93	0.93	1.00	1.00	1.00	1.00	0.93	0.93	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Aiken = Sumatoria de si / N° de jueces (N° de valores de la escala de valoraci

V Aiken = 1

Observación: Los puntajes 1,2,3,4 tienen que ser cambiados por 0,1,2,3 es decir si el sujeto 1 en el ítems 1 tiene un puntaje de 1 tendrá que ser cambiado por 0 y si en el ítems 2 tiene un puntaje de 4 se tendrá que

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "GUIA DE OBSERVACIÓN DE ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Mariana Geraldine Silvia Balarezo	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( x ) Doctora en Psicología infantil	
<b>Área de Formación académica:</b>	Educación Inicial ( x )	Educación Primaria ( )
	Educación Secundaria ( )	Psicólogo ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Educación e investigación	
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad César Vallejo – Escuela de Posgrado Universidad Católica de Trujillo – Pre y Posgrado	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x ) 10 años Docente de aula (3, 4, 5 años) 7 años Docente universitaria	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica :</b>	Programa de focalización de la atención en niños con déficit de atención e hiperactividad en Trujillo.	
	Estrategias afectivas para disminuir el apego inseguro en niños del nivel inicial, en Trujillo 2012.	

### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.



**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:** Componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual.

Primera dimensión : **Componente cognitivo**

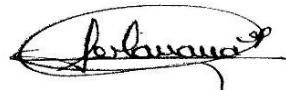
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión cognitiva de los estudiantes de enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conoce las acciones básicas de enfermería en la atención a un paciente según su competencia.	<i>Orienta al paciente sobre los pasos a seguir desde su ingreso al establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe aplicar procedimientos de bioseguridad en la atención al paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Comprende las indicaciones dadas por otros profesionales en el cuidado del paciente ejecutándolas en forma oportuna.</i>	4	4	4	
Se muestra seguro en los procedimientos que realiza con el paciente.	<i>Explica al paciente el procedimiento que se va a ejecutar y la manera que debe colaborar.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe cuándo y en qué situaciones llamar a la enfermera.</i>	4	4	4	

- Segunda dimensión: **Componente afectivo.**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión afectiva de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manifiesta sus emociones en el trato con el paciente.	<i>Es cortés en el trato con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Anima al paciente a confiar en sí mismo y expresar cómo se siente.</i>	4	4	4	
	<i>Ayuda al paciente a entender sus emociones y sentimientos de su estado de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Toma la mano, hombro o mejilla del paciente cuando necesita consuelo o para darle ánimo.</i>	4	4	4	
Controla sus sentimientos ante situaciones problemáticas en la atención al paciente.	<i>Tiene paciencia cuando el paciente está fastidiado.</i>	4	4	4	
	<i>Mantiene el control de sus emociones ante situaciones personales del paciente.</i>	4	4	4	

Se involucra en el bienestar de los pacientes.	<i>Se involucra activamente ante cualquier necesidad que muestre el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Deja el ambiente del paciente limpio y ordenado después de un procedimiento.</i>	4	4	4	
	<i>Vigila el estado de salud del paciente permanentemente y de acuerdo a su competencia.</i>	4	4	4	
Demuestra una atención igualitaria y sin privilegios a los pacientes.	<i>Brinda cuidados de enfermería según necesidad de cada paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente como a una persona sin discriminarlo.</i>	4	4	4	
Demuestra un trato digno a todo paciente.	<i>Muestra respeto al paciente en todo momento.</i>	4	4	4	
	<i>Pone total atención al paciente cuando le está asistiendo.</i>	4	4	4	
	<i>Respeto las costumbres y creencias del paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Acepta los sentimientos del paciente sin juzgarlo.</i>	4	4	4	
Tiene en cuenta los principios legales y morales en la atención a un paciente.	<i>Apoya en informar sobre los derechos del paciente en el establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Ante las dudas del paciente sobre documentos a firmar, explica con lenguaje sencillo.</i>	4	4	4	
Crea un ambiente de confianza con el paciente.	<i>Se identifica con su nombre al ponerse en contacto con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente amablemente brindando confianza.</i>	4	4	4	
	<i>Responde al paciente de manera clara ante cualquier pregunta en cuanto a su salud.</i>	4	4	4	



Mariana G. Silva Balarezo  
CPPe: 1540796436

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "GUIA DE OBSERVACIÓN DE ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Flor Fanny Santa Cruz Terán
<b>Grado profesional:</b>	Doctora en administración de la educación
<b>Área de Formación académica:</b>	Doctorado en administración de la educación Maestría en Investigación y Docencia Universitaria
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Diseño y Desarrollo de Proyecto de Tesis. Psicología Educativa
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad César Vallejo – Escuela de Posgrado
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	Cinco (5) años.
<b>Experiencia en Investigaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Programa de tesis basado en valores para mejorar la relación interpersonales.</li><li>- Gestión del talento humano y desempeño docente.</li><li>- Empowerment y desempeño docente.</li><li>- Significatividad de las asesorías en posgrado.</li></ul>

### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- b. Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:** Componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual.

Primera dimensión : **Componente cognitivo**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión cognitiva de los estudiantes de enfermería técnica.


INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conoce las acciones básicas de enfermería en la atención a un paciente según su competencia.	<i>Orienta al paciente sobre los pasos a seguir desde su ingreso al establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe aplicar procedimientos de bioseguridad en la atención al paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Comprende las indicaciones dadas por otros profesionales en el cuidado del paciente ejecutándolas en forma oportuna.</i>	4	4	4	
Se muestra seguro en los procedimientos que realiza con el paciente.	<i>Explica al paciente el procedimiento que se va a ejecutar y la manera que debe colaborar.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe cuándo y en qué situaciones llamar a la enfermera.</i>	4	4	4	

- Segunda dimensión: **Componente afectivo.**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión afectiva de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manifiesta sus emociones en el trato con el paciente.	<i>Es cortés en el trato con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Anima al paciente a confiar en sí mismo y expresar cómo se siente.</i>	4	4	4	
	<i>Ayuda al paciente a entender sus emociones y sentimientos de su estado de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Toma la mano, hombro o mejilla del paciente cuando necesita consuelo o para darle ánimo.</i>	4	4	4	
Controla sus sentimientos ante situaciones problemáticas en la atención al paciente.	<i>Tiene paciencia cuando el paciente está fastidiado.</i>	4	4	4	
	<i>Mantiene el control de sus emociones ante situaciones personales del paciente.</i>	4	4	4	

- Tercera dimensión : **Componente conductual**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión conductual de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Se involucra en el bienestar de los pacientes.	<i>Se involucra activamente ante cualquier necesidad que muestre el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Deja el ambiente del paciente limpio y ordenado después de un procedimiento.</i>	4	4	4	
	<i>Vigila el estado de salud del paciente permanentemente y de acuerdo a su competencia.</i>	4	4	4	
Demuestra una atención igualitaria y sin privilegios a los pacientes.	<i>Brinda cuidados de enfermería según necesidad de cada paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente como a una persona sin discriminarlo.</i>	4	4	4	
Demuestra un trato digno a todo paciente.	<i>Muestra respeto al paciente en todo momento.</i>	4	4	4	
	<i>Pone total atención al paciente cuando le está asistiendo.</i>	4	4	4	
	<i>Respeto las costumbres y creencias del paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Acepta los sentimientos del paciente sin juzgarlo.</i>	4	4	4	
Tiene en cuenta los principios legales y morales en la atención a un paciente.	<i>Apoya en informar sobre los derechos del paciente en el establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Ante las dudas del paciente sobre documentos a firmar, explica con lenguaje sencillo.</i>	4	4	4	
Crea un ambiente de confianza con el paciente.	<i>Se identifica con su nombre al ponerse en contacto con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente amablemente brindando confianza.</i>	4	4	4	
	<i>Responde al paciente de manera clara ante cualquier pregunta en cuanto a su salud.</i>	4	4	4	

  
 Firma de Evaluador  
 Dra. Santa Cruz Terán  
 Flor Fanny  
 DNI : 18178044

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Cindy Rosmery Vertiz Quiroz
<b>Grado profesional:</b>	Doctora en Administración de la Educación
<b>Área de Formación académica:</b>	Licenciada en Educación Primaria
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Educación e Investigación Universidad César Vallejo – Escuela de Posgrado
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	3 años Docente Universitaria
<b>Experiencia en Investigaciones</b>	
Modelo la teoría de las seis lecturas para mejorar la decodificación primaria de las niñas del segundo grado de la IE 80397-Guadalupe.	Nivel de dominio de los directores y personal jerárquico respecto a las normas usuales de gestión. de las IE de Sausal-Ascope 2013

### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:** Componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual.

Primera dimensión : **Componente cognitivo**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión cognitiva de los estudiantes de enfermería técnica.

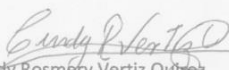
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conoce las acciones básicas de enfermería en la atención a un paciente según su competencia.	<i>Orienta al paciente sobre los pasos a seguir desde su ingreso al establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe aplicar procedimientos de bioseguridad en la atención al paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Comprende las indicaciones dadas por otros profesionales en el cuidado del paciente ejecutándolas en forma oportuna.</i>	4	4	4	
Se muestra seguro en los procedimientos que realiza con el paciente.	<i>Explica al paciente el procedimiento que se va a ejecutar y la manera que debe colaborar.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe cuándo y en qué situaciones llamar a la enfermera.</i>	4	4	4	

- Segunda dimensión: **Componente afectivo.**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión afectiva de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manifiesta sus emociones en el trato con el paciente.	<i>Es cortés en el trato con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Anima al paciente a confiar en sí mismo y expresar cómo se siente.</i>	4	4	4	
	<i>Ayuda al paciente a entender sus emociones y sentimientos de su estado de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Toma la mano, hombro o mejilla del paciente cuando necesita consuelo o para darle ánimo.</i>	4	4	4	
Controla sus sentimientos ante situaciones problemáticas en la atención al paciente.	<i>Tiene paciencia cuando el paciente está fastidiado.</i>	4	4	4	
	<i>Mantiene el control de sus emociones ante situaciones personales del paciente.</i>	4	4	4	

- Tercera dimensión : **Componente conductual**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión conductual de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Se involucra en el bienestar de los pacientes.	<i>Se involucra activamente ante cualquier necesidad que muestre el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Deja el ambiente del paciente limpio y ordenado después de un procedimiento.</i>	4	4	4	
	<i>Vigila el estado de salud del paciente permanentemente y de acuerdo a su competencia.</i>	4	4	4	
Demuestra una atención igualitaria y sin privilegios a los pacientes.	<i>Brinda cuidados de enfermería según necesidad de cada paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente como a una persona sin discriminarlo.</i>	4	4	4	
Demuestra un trato digno a todo paciente.	<i>Muestra respeto al paciente en todo momento.</i>	4	4	4	
	<i>Pone total atención al paciente cuando le está asistiendo.</i>	4	4	4	
	<i>Respeto las costumbres y creencias del paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Acepta los sentimientos del paciente sin juzgarlo.</i>	4	4	4	
Tiene en cuenta los principios legales y morales en la atención a un paciente.	<i>Apoya en informar sobre los derechos del paciente en el establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Ante las dudas del paciente sobre documentos a firmar, explica con lenguaje sencillo.</i>	4	4	4	
Crea un ambiente de confianza con el paciente.	<i>Se identifica con su nombre al ponerse en contacto con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente amablemente brindando confianza.</i>	4	4	4	
	<i>Responde al paciente de manera clara ante cualquier pregunta en cuanto a su salud.</i>	4	4	4	

  
 Dra. Cindy Rosmery Vertiz Quíroz  
 CPe. 1543121218



## Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "GUIA DE OBSERVACIÓN DE ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Ridberg Aden Garro Iparraguirre	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( x )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Educación Inicial ( ) Educación Secundaria ( x )	Educación Primaria ( ) Psicólogo ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Formación Genral /Acreditación Universitaria Investigación /Administración empresas	
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad César Vallejo - Filial Chimbote Universidad Católica de Trujillo – Pre y Posgrado	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica :</b>	Propuesta didáctica para desarrollar el pensamiento crítico basado en el ABP en chimbote.	La satisfacción de los trabajadores áreasd taller d construcción navales x – 40, en el aula empresa. SIMA Astillero de Chimbote – 2015.

### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:** Componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual.

Primera dimensión : **Componente cognitivo**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión cognitiva de los estudiantes de enfermería técnica.

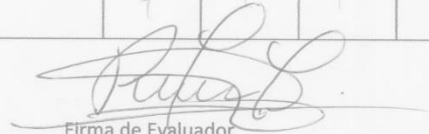
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conoce las acciones básicas de enfermería en la atención a un paciente según su competencia.	<i>Orienta al paciente sobre los pasos a seguir desde su ingreso al establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe aplicar procedimientos de bioseguridad en la atención al paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Comprende las indicaciones dadas por otros profesionales en el cuidado del paciente ejecutándolas en forma oportuna.</i>	4	4	4	
Se muestra seguro en los procedimientos que realiza con el paciente.	<i>Explica al paciente el procedimiento que se va a ejecutar y la manera que debe colaborar.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe cuándo y en qué situaciones llamar a la enfermera.</i>	4	4	4	

- Segunda dimensión: **Componente afectivo.**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión afectiva de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manifiesta sus emociones en el trato con el paciente.	<i>Es cortés en el trato con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Anima al paciente a confiar en sí mismo y expresar cómo se siente.</i>	4	4	4	
	<i>Ayuda al paciente a entender sus emociones y sentimientos de su estado de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Toma la mano, hombro o mejilla del paciente cuando necesita consuelo o para darle ánimo.</i>	4	4	4	
Controla sus sentimientos ante situaciones problemáticas en la atención al paciente.	<i>Tiene paciencia cuando el paciente está fastidiado.</i>	4	4	4	
	<i>Mantiene el control de sus emociones ante situaciones personales del paciente.</i>	4	4	4	

- Tercera dimensión : **Componente conductual**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión conductual de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Se involucra en el bienestar de los pacientes.	<i>Se involucra activamente ante cualquier necesidad que muestre el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Deja el ambiente del paciente limpio y ordenado después de un procedimiento.</i>	4	4	4	
	<i>Vigila el estado de salud del paciente permanentemente y de acuerdo a su competencia.</i>	4	4	4	
Demuestra una atención igualitaria y sin privilegios a los pacientes.	<i>Brinda cuidados de enfermería según necesidad de cada paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente como a una persona sin discriminarlo.</i>	4	4	4	
Demuestra un trato digno a todo paciente.	<i>Muestra respeto al paciente en todo momento.</i>	4	4	4	
	<i>Pone total atención al paciente cuando le está asistiendo.</i>	4	4	4	
	<i>Respeto las costumbres y creencias del paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Acepta los sentimientos del paciente sin juzgarlo.</i>	4	4	4	
Tiene en cuenta los principios legales y morales en la atención a un paciente.	<i>Apoya en informar sobre los derechos del paciente en el establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Ante las dudas del paciente sobre documentos a firmar, explica con lenguaje sencillo.</i>	4	4	4	
Crea un ambiente de confianza con el paciente.	<i>Se identifica con su nombre al ponerse en contacto con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente amablemente brindando confianza.</i>	4	4	4	
	<i>Responde al paciente de manera clara ante cualquier pregunta en cuanto a su salud.</i>	4	4	4	

  
 Firma de Evaluador  
 Dr. Ridberg Aden Gamo Iparaguine.

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Carlos Alberto Luque Ramos	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( x ) Doctor en Administración de la educación	
<b>Área de Formación académica:</b>	Educación Inicial ( )	Educación Primaria ( )
	Educación Secundaria ( x )	Psicólogo ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Educación e investigación	
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad César Vallejo – Escuela de Posgrado Universidad Alas Peruanas – Pregrado	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )	
	20 años Docente de aula 5 años Docencia universitaria	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica :</b>	- Relación entre la Autoestima, Proyecto de Vida, Valoración del Uso del Tiempo Libre y el Rendimiento de los Alumnos de las diferentes Carreras del IESTP "24 de Julio" de Zarumilla-Tumbes	

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:** Componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual.

Primera dimensión: **Componente cognitivo**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión cognitiva de los estudiantes de enfermería técnica.


INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conoce las acciones básicas de enfermería en la atención a un paciente según su competencia.	<i>Orienta al paciente sobre los pasos a seguir desde su ingreso al establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Sabe aplicar procedimientos de bioseguridad en la atención al paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Comprende las indicaciones dadas por otros profesionales en el cuidado del paciente ejecutándolas en forma oportuna.</i>	4	4	4	
Se muestra seguro en los procedimientos que realiza con el paciente.	<i>Explica al paciente el procedimiento que se va a ejecutar y la manera que debe colaborar.</i>	3	3	4	Hacer un Ítem para la ejecución y otro para colaboración
	<i>Sabe cuándo y en qué situaciones llamar a la enfermera.</i>	4	4	4	

- Segunda dimensión: **Componente afectivo.**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión afectiva de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manifiesta sus emociones en el trato con el paciente.	<i>Es cortés en el trato con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Anima al paciente a confiar en sí mismo y expresar cómo se siente.</i>	3	3	4	Hacer un Ítem para confianza y otro para expresión
	<i>Ayuda al paciente a entender sus emociones y sentimientos de su estado de salud.</i>	3	3	4	Hacer un Ítem para limpieza, otro para emociones y otro para sentimientos
	<i>Toma la mano, hombro o mejilla del paciente cuando necesita consuelo o para darle ánimo.</i>	4	4	4	
Controla sus sentimientos ante situaciones problemáticas en la atención al paciente.	<i>Tiene paciencia cuando el paciente está fastidiado.</i>	4	4	4	
	<i>Mantiene el control de sus emociones ante situaciones personales del paciente.</i>	4	4	4	

- Tercera dimensión : **Componente conductual**
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el grado de actitud en su dimensión conductual de los estudiantes de Enfermería técnica.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Se involucra en el bienestar de los pacientes.	<i>Se involucra activamente ante cualquier necesidad que muestre el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Deja el ambiente del paciente limpio y ordenado después de un procedimiento.</i>	3	3	4	Hacer un Ítem para limpio y otro para ordenado
	<i>Vigila el estado de salud del paciente permanentemente y de acuerdo a su competencia.</i>	3	3	4	Hacer un Ítem para permanente y otro para de acuerdo a su competencia.
Demuestra una atención igualitaria y sin privilegios a los pacientes.	<i>Brinda cuidados de enfermería según necesidad de cada paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente como a una persona sin discriminarlo.</i>	4	4	4	
Demuestra un trato digno a todo paciente.	<i>Muestra respeto al paciente en todo momento.</i>	4	4	4	
	<i>Pone total atención al paciente cuando le está asistiendo.</i>	4	4	4	
	<i>Respeto las costumbres y creencias del paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Acepta los sentimientos del paciente sin juzgarlo.</i>	4	4	4	
Tiene en cuenta los principios legales y morales en la atención a un paciente.	<i>Apoya en informar sobre los derechos del paciente en el establecimiento de salud.</i>	4	4	4	
	<i>Y Ante las dudas del paciente sobre documentos a firmar, explica con lenguaje sencillo.</i>	4	4	4	
Crea un ambiente de confianza con el paciente.	<i>Se identifica con su nombre al ponerse en contacto con el paciente.</i>	4	4	4	
	<i>Trata al paciente amablemente brindando confianza.</i>	4	4	4	
	<i>Responde al paciente de manera clara ante cualquier pregunta en cuanto a su salud.</i>	4	4	4	

  
DR. CARLOS ALBERTO  
LUQUE RAMOS.

Firma del Evaluador



**MATRIZ DE DATOS DE ITEMS DIMENSIONES Y TOTAL - ALFA DE CRONBACH**

**VARIABLE CONCEPTUAL: Actitud frente a la atención del paciente**  
**INVESTIGADOR: ELSI EVELIN VÁSQUEZ ALVAREZ**

No.	DIMENSIONES																											TOTAL
	D1						D2						D3															
	it1	it2	it3	it4	it5	Fot D1	it6	it7	it8	it9	it10	it11	Fot D2	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	it19	it20	it21	it22	it23	it24	it25	Fot D3
1	3	4	3	2	3	15	3	2	2	2	2	2	13	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	38
2	3	3	3	2	3	14	4	3	2	2	3	2	16	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	36
3	3	3	3	3	2	14	4	2	1	2	2	1	12	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	37
4	3	3	3	3	3	15	3	2	2	2	3	3	15	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	36
5	3	3	3	3	3	15	4	2	2	3	2	3	16	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	37
6	3	3	3	2	3	14	3	1	1	2	3	3	13	2	4	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	33
7	3	3	3	3	4	16	3	2	3	3	4	3	18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43
8	3	3	3	2	3	14	3	2	1	2	3	2	13	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	36
9	2	3	2	2	2	11	3	2	2	2	3	3	15	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	33
10	3	3	3	2	3	14	4	2	2	2	3	2	15	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	36
11	2	3	2	2	2	11	3	2	1	2	3	2	13	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	31
12	2	3	3	3	3	14	4	2	2	2	3	3	16	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	43
13	4	3	3	2	3	15	3	1	1	3	3	4	15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
14	2	2	2	3	2	11	2	2	2	1	2	1	10	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	24
15	4	3	3	3	4	17	3	4	3	3	3	4	20	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	44
16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	38
17	3	2	3	2	3	13	4	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	3	2	3	3	34
18	3	3	2	2	3	13	2	2	3	4	4	3	18	4	4	3	4	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	38
19	2	3	2	2	4	13	2	3	2	1	2	2	12	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	35
20	3	2	3	3	4	15	2	3	3	3	2	3	16	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	36
	0.34	0.20	0.20	0.26	0.42	2.58	0.52	0.48	0.53	0.54	0.41	0.68	6.09	0.41	0.42	0.24	0.27	0.46	0.20	0.24	0.26	0.41	0.41	0.25	0.26	0.31	0.33	21.00
	<b>Alfa de Cronbach 0.842</b>																											



### Anexo 3: Constancia emitida por la institución



## Anexo 4: Base de datos

MATRIZ DE DATOS PARA ESTUDIOS CUASI EXPERIMENTALES

PUNTAJES DE LA VARIABLE DEPENDIENTE Y SUS DIMENSIONES PARA LOS PRE TEST Y POS TEST EN GRUPOS EXPERIMENTAL Y CONTROL

	DIMENSIÓN 1: Componente lingüístico												DIMENSIÓN 2: Componente afónico				DIMENSIÓN 3: Componente visual				VARIABLE												
	G. EXPERIM.				G. CONTROL				G. EXPERIM.				G. CONTROL				G. EXPERIM.				G. CONTROL												
	PRE	NIVEL	POST	NIVEL	PRE	NIVEL	POST	NIVEL	PRE	NIVEL	POST	NIVEL	PRE	NIVEL	POST	NIVEL	PRE	NIVEL	POST	NIVEL	PRE	NIVEL	POST	NIVEL	PRE	NIVEL	POST	NIVEL					
1	13	Aceptable	15	aceptable	12	Poco adecuada	13	Poco adecuada	15	Poco adecuada	19	aceptable	13	Poco adecuada	14	Poco adecuada	32	Poco adecuada	47	adecuada	34	Poco adecuada	34	Poco adecuada	60	Poco adecuada	81	aceptable	59	Poco adecuada	61	Poco Adecuado	
2	14	Aceptable	16	aceptable	14	Aceptable	15	Aceptable	16	Aceptable	21	adecuada	16	Aceptable	15	Poco adecuada	34	Poco adecuada	47	adecuada	34	Poco adecuada	36	Aceptable	64	Aceptable	84	adecuado	64	Aceptable	66	Acetable	
3	15	Aceptable	15	aceptable	14	Aceptable	15	Aceptable	13	Deficiente	21	adecuada	14	Poco adecuada	15	Poco adecuada	36	Aceptable	46	adecuada	36	Aceptable	37	Aceptable	64	Aceptable	82	adecuado	64	Aceptable	67	Acetable	
4	15	Aceptable	16	aceptable	14	Aceptable	15	Aceptable	16	Aceptable	21	adecuada	15	Poco adecuada	13	Poco adecuada	31	Poco adecuada	45	aceptable	32	Poco adecuada	34	Poco adecuada	62	Poco adecuada	82	adecuado	61	Poco adecuada	62	Poco Adecuado	
5	15	Aceptable	15	aceptable	15	Aceptable	15	Aceptable	15	Poco adecuada	20	aceptable	15	Poco adecuada	16	Aceptable	37	Poco adecuada	47	adecuada	32	Poco adecuada	34	Poco adecuada	67	Aceptable	82	adecuado	62	Poco adecuada	65	Acetable	
6	14	Aceptable	16	adecuada	13	Aceptable	14	Aceptable	13	Poco adecuada	20	aceptable	14	Poco adecuada	15	Poco adecuada	33	Poco adecuada	44	aceptable	31	Poco adecuada	33	Poco adecuada	60	Poco adecuada	80	aceptable	58	Poco adecuada	62	Poco Adecuado	
7	16	Aceptable	15	aceptable	17	Adecuada	17	Adecuada	18	Aceptable	20	aceptable	17	Aceptable	17	Aceptable	38	Aceptable	48	adecuada	29	Poco adecuada	31	Poco adecuada	72	Aceptable	83	adecuado	63	Aceptable	65	Acetable	
8	14	Aceptable	15	aceptable	15	Aceptable	14	Aceptable	13	Poco adecuada	20	aceptable	14	Poco adecuada	13	Poco adecuada	36	Aceptable	46	adecuada	33	Poco adecuada	34	Poco adecuada	63	Aceptable	81	aceptable	62	Poco adecuada	61	Poco Adecuado	
9	11	Poco adecuada	16	adecuada	11	Poco adecuada	13	Aceptable	15	Poco adecuada	20	aceptable	16	Aceptable	16	Aceptable	34	Poco adecuada	48	adecuada	34	Poco adecuada	33	Poco adecuada	60	Poco adecuada	84	adecuado	61	Poco adecuada	62	Poco Adecuado	
10	14	Aceptable	15	aceptable	14	Aceptable	15	Aceptable	14	Poco adecuada	19	aceptable	15	Poco adecuada	16	Aceptable	35	Poco adecuada	46	adecuada	35	Aceptable	33	Poco adecuada	63	Poco adecuada	80	aceptable	64	Aceptable	64	Acetable	
11	10	Poco adecuada	14	aceptable	12	Poco adecuada	12	Poco adecuada	13	Poco adecuada	20	aceptable	14	Poco adecuada	15	Poco adecuada	33	Poco adecuada	47	adecuada	31	Poco adecuada	31	Poco adecuada	56	Poco adecuada	81	aceptable	57	Poco adecuada	58	Poco Adecuado	
12	13	Aceptable	15	aceptable	13	Aceptable	13	Aceptable	14	Poco adecuada	19	aceptable	16	Aceptable	16	Aceptable	36	Aceptable	43	aceptable	32	Poco adecuada	32	Poco adecuada	63	Aceptable	77	aceptable	61	Poco adecuada	61	Poco Adecuado	
13	13	Aceptable	17	adecuada	15	Aceptable	14	Aceptable	13	Poco adecuada	19	aceptable	14	Poco adecuada	14	Poco adecuada	42	Aceptable	45	aceptable	35	Aceptable	33	Poco adecuada	68	Aceptable	81	aceptable	64	Aceptable	61	Poco Adecuado	
14	11	Poco adecuada	14	aceptable	11	Poco adecuada	11	Poco adecuada	11	Poco adecuada	20	aceptable	12	Poco adecuada	12	Poco adecuada	29	Poco adecuada	46	adecuada	28	Poco adecuada	27	Poco adecuada	51	Poco adecuada	80	aceptable	51	Poco adecuada	50	Poco Adecuado	
15	13	Aceptable	15	aceptable	17	Adecuada	17	Adecuada	17	Aceptable	20	aceptable	17	Aceptable	17	Aceptable	33	Poco adecuada	46	adecuada	34	Poco adecuada	34	Poco adecuada	63	Aceptable	81	aceptable	68	Aceptable	68	Acetable	
16	15	Aceptable	16	aceptable	15	Aceptable	15	Aceptable	11	Poco adecuada	19	aceptable	10	Deficiente	12	Poco adecuada	36	Aceptable	45	aceptable	33	Poco adecuada	34	Poco adecuada	62	Poco adecuada	80	aceptable	58	Poco adecuada	61	Poco Adecuado	
17	15	Aceptable	16	aceptable	15	Aceptable	15	Aceptable	16	Aceptable	21	adecuada	17	Aceptable	17	Aceptable	33	Poco adecuada	41	aceptable	31	Poco adecuada	32	Poco adecuada	64	Aceptable	78	aceptable	63	Aceptable	64	Acetable	
18	15	Aceptable	15	aceptable	15	Aceptable	15	Aceptable	15	Poco adecuada	20	aceptable	15	Poco adecuada	15	Poco adecuada	37	Aceptable	45	aceptable	34	Poco adecuada	34	Poco adecuada	67	Aceptable	80	aceptable	64	Aceptable	64	Acetable	
19	14	Aceptable	16	aceptable	14	Aceptable	13	Aceptable	13	Poco adecuada	20	aceptable	12	Poco adecuada	13	Poco adecuada	32	Poco adecuada	42	aceptable	31	Poco adecuada	32	Poco adecuada	59	Poco adecuada	78	aceptable	57	Poco adecuada	58	Poco Adecuado	
20	14	Aceptable	16	aceptable	16	Aceptable	16	Aceptable	16	Aceptable	20	aceptable	16	Aceptable	15	Poco adecuada	36	Aceptable	46	adecuada	36	Aceptable	33	Poco adecuada	66	Aceptable	82	adecuado	68	Aceptable	64	Acetable	
21	14	Aceptable	16	aceptable	14	Aceptable	14	Aceptable	13	Poco adecuada	20	aceptable	13	Poco adecuada	16	Aceptable	36	Aceptable	46	adecuada	37	Aceptable	35	Aceptable	63	Aceptable	82	adecuado	66	Aceptable	65	Acetable	
22	11	Poco adecuada	14	aceptable	14	Aceptable	14	Aceptable	15	Poco adecuada	20	aceptable	15	Aceptable	15	Poco adecuada	33	Poco adecuada	47	adecuada	30	Poco adecuada	31	Poco adecuada	59	Poco adecuada	81	aceptable	60	Poco adecuada	60	Poco Adecuado	
23	14	Aceptable	16	aceptable	16	Aceptable	15	Aceptable	12	Poco adecuada	21	adecuada	12	Poco adecuada	14	Poco adecuada	36	Aceptable	45	aceptable	28	Poco adecuada	30	Poco adecuada	62	Poco adecuada	82	adecuado	59	Poco adecuada	59	Poco Adecuado	
24	13	Aceptable	15	aceptable	13	Aceptable	13	Aceptable	14	Poco adecuada	22	adecuada	14	Poco adecuada	13	Poco adecuada	39	Aceptable	48	adecuada	32	Poco adecuada	31	Poco adecuada	66	Aceptable	85	adecuado	58	Poco adecuada	57	Poco Adecuado	
25	15	Aceptable	15	aceptable	12	Poco adecuada	12	Poco adecuada	12	Poco adecuada	18	aceptable	12	Poco adecuada	15	Poco adecuada	42	Aceptable	44	aceptable	29	Poco adecuada	31	Poco adecuada	69	Aceptable	77	aceptable	55	Poco adecuada	58	Poco Adecuado	
26	11	Poco adecuada	14	aceptable	13	Aceptable	14	Aceptable	11	Poco adecuada	20	aceptable	11	Poco adecuada	14	Poco adecuada	29	Poco adecuada	47	adecuada	30	Poco adecuada	29	Poco adecuada	51	Poco adecuada	81	aceptable	57	Poco adecuada	57	Poco Adecuado	
27	13	Aceptable	15	aceptable	16	Aceptable	15	Aceptable	17	Aceptable	19	aceptable	17	Poco adecuada	13	Poco adecuada	36	Aceptable	44	aceptable	26	Poco adecuada	29	Poco adecuada	66	Aceptable	78	aceptable	56	Poco adecuada	57	Poco Adecuado	
28	15	Aceptable	15	aceptable	14	Aceptable	14	Aceptable	11	Poco adecuada	21	adecuada	11	Poco adecuada	14	Poco adecuada	35	Aceptable	46	adecuada	31	Poco adecuada	31	Poco adecuada	61	Poco adecuada	82	adecuado	58	Poco adecuada	59	Poco Adecuado	
29	13	Aceptable	14	aceptable					13	Poco adecuada	19	aceptable					36	Aceptable	48	adecuada					62	Poco adecuada	81	aceptable					
30	14	Aceptable	15	aceptable					13	Poco adecuada	21	adecuada					36	Aceptable	47	adecuada					63	Aceptable	83	adecuado					
---																																	

**MATRIZ DE DATOS DE ITEMS DIMENSIONES Y TOTAL - PROMEDIO, DESVIACIÓN ESTÁNDAR, MÍNIMO Y MÁXIMO**

**VARIABLE CONCEPTUAL: Actitud frente a la atención del paciente**

**INVESTIGADOR: ELSI EVELIN VÁSQUEZ ALVAREZ**

No.	DIMENSIONES																									TOTAL			
	D1					D2					D3																		
	it1	it2	it3	it4	it5	Fot D	it6	it7	it8	it9	it10	it11	Fot D	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	it19	it20	it21	it22	it23	it24	it25	Fot D	
1	3	4	3	2	3	15	3	2	2	2	2	2	13	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	38	66
2	3	3	3	2	3	14	4	3	2	2	3	2	16	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	36	66
3	3	3	3	3	2	14	4	2	1	2	2	1	12	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	37	63
4	3	3	3	3	3	15	3	2	2	2	3	3	15	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	36	66
5	3	3	3	3	3	15	4	2	2	3	2	3	16	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	37	68
6	3	3	3	2	3	14	3	1	1	2	3	3	13	2	4	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	33	60
7	3	3	3	3	4	16	3	2	3	3	4	3	18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	77
8	3	3	3	2	3	14	3	2	1	2	3	2	13	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	36	63
9	2	3	2	2	2	11	3	2	2	2	3	3	15	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	33	59
10	3	3	3	2	3	14	4	2	2	2	3	2	15	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	36	65
11	2	3	2	2	2	11	3	2	1	2	3	2	13	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	31	55
12	2	3	3	3	3	14	4	2	2	2	3	3	16	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	43	73
13	4	3	3	2	3	15	3	1	1	3	3	4	15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	72
14	2	2	2	3	2	11	2	2	2	1	2	1	10	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	24	45
15	4	3	3	3	4	17	3	4	3	3	3	4	20	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	44	81
16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	38	71
17	3	2	3	2	3	13	4	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	3	2	3	3	34	61
18	3	3	2	2	3	13	2	2	3	4	4	3	18	4	4	3	4	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	38	69
19	2	3	2	2	4	13	2	3	2	1	2	2	12	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	35	60
20	3	2	3	3	4	15	2	3	3	3	2	3	16	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	36	67
<b>Promedio</b>	2.85	2.90	2.75	2.45	3.00	13.95	3.10	2.20	2.00	2.30	2.75	2.55	14.90	2.75	3.00	2.65	2.80	2.40	2.90	2.65	2.50	2.25	2.25	2.40	2.47	2.90	2.70	36.50	<b>65</b>
<b>Desviación estándar</b>	0.59	0.45	0.44	0.51	0.65	1.61	0.72	0.70	0.73	0.73	0.64	0.83	2.47	0.64	0.65	0.49	0.52	0.68	0.45	0.49	0.51	0.64	0.64	0.50	0.51	0.55	0.57	4.58	<b>7.9</b>
<b>MIN</b>	2	2	2	2	2	11	2	1	1	1	2	1	10	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	24	<b>45</b>
<b>MAX</b>	4	4	3	3	4	17	4	4	3	4	4	4	20	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	44	<b>81</b>

## Anexo 5: Fotografías





## Anexo 6: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN

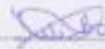
Estimado (a) señorita(joven, por medio del presente documento se le solicita su participación voluntaria en el trabajo de investigación denominado: PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA ACTITUD FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA, cuyo objetivo es adquirir conocimientos, técnicas, habilidades, valores y comportamientos necesarios para mejorar las actitudes en la atención a un paciente.

La información obtenida a partir de su participación tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará pública por ningún medio. De igual manera usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados obtenidos en su participación.

Agradezco su participación voluntaria en la realización de esta investigación.

Si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio asignado)

Yo Sabi Sameth Bagam Espimelo identificado con DNI N° 7592332939, expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la investigación 'Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica' en la ciudad de Otuzco.



Firma del participante

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN

Estimado (a) señorita(joven, por medio del presente documento se le solicita su participación voluntaria en el trabajo de investigación denominado: PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA ACTITUD FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA, cuyo objetivo es adquirir conocimientos, técnicas, habilidades, valores y comportamientos necesarios para mejorar las actitudes en la atención a un paciente.

La información obtenida a partir de su participación tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará pública por ningún medio. De igual manera usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados obtenidos en su participación.

Agradezco su participación voluntaria en la realización de esta investigación.

Si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio asignado)

Yo Rebeca Peralta Egoz, Ricardo identificado con DNI N° 71566267, expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la investigación 'Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica' en la ciudad de Otuzco.



Firma del participante

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN


Estimada (s) señorita/joven, por medio del presente documento se le solicita su participación voluntaria en el trabajo de investigación denominado: PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA ACTITUD FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA, cuyo objetivo es adquirir conocimientos, técnicas, habilidades, valores y comportamientos necesarios para mejorar las actitudes en la atención a un paciente.

La información obtenida a partir de su participación tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. De igual manera usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados obtenidos en su participación.

Agradezco su participación voluntaria en la realización de esta investigación.

Si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio asignado)

Yo GIANELLA JERÓNICA MARILLO HERRERO, identificado con DNI N° 75.1060.148, expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la investigación "Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica" en la ciudad de Otuzco.

  
Firma del participante

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN

Estimada (o) señorita/joven, por medio del presente documento se le solicita su participación voluntaria en el trabajo de investigación denominado: PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA ACTITUD FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA, cuyo objetivo es adquirir conocimientos, técnicas, habilidades, valores y comportamientos necesarios para mejorar las actitudes en la atención a un paciente.

La información obtenida a partir de su participación tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. De igual manera usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados obtenidos en su participación.

Agradezco su participación voluntaria en la realización de esta investigación.

Si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio asignado)

Yo Santos Blasco Alvarez, identificado con DNI N° 70919086, expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la investigación "Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica" en la ciudad de Otuzco.

  
Firma del participante

## Anexo 7: Matriz de consistencia

**Título:** Programa de inteligencia emocional en la actitud frente a la atención del paciente, en estudiantes de Enfermería Técnica. Otuzco 2017

**Autora:** Elsi Evelin Vásquez Alvarez

Problema	Objetivo Variables	Hipótesis	Variables	Definición operacional	Diseño
¿En qué medida un Programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes de Enfermería Técnica frente a la atención del paciente - 2017?	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la influencia del programa de Inteligencia emocional en el fortalecimiento de las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p> <p><b>Objetivos epecíficos</b></p> <p>- Identificar el nivel de fortalecimiento de actitud en su</p>	<p><b>Hi:</b> El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p> <p><b>Ho:</b> El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hi<sub>1</sub>:</b> El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente</p>	<p><b>Independiente</b></p> <p>Programa de Inteligencia Emocional</p>	<p>Conjunto de 12 sesiones con una duración de 50' cada una, desarrollada en talleres de autoconocimiento, autocontrol, automotivación, empatía y manejo de relaciones con la participación activa de los estudiantes de Enfermería Técnica.</p>	<p>Cuasi experimental</p>



	<p>dimensión cognitiva de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test.</p>	<p>a la atención del paciente en su dimensión cognitiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p> <p><b>Ho<sub>1</sub>:</b> El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión cognitiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p>	<p><b>Dependiente</b></p> <p>Actitud frente a la atención del paciente.</p>	<p>Tendencia favorable, medianamente favorable o desfavorable que muestran los estudiantes de enfermería técnica en la atención que ofrecen a los pacientes, evaluada a través de Guías de observación</p>			
	<p>Identificar el nivel de fortalecimiento de actitud en su dimensión afectiva de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo control y experimental, mediante el pre test y post test.</p>	<p><b>Hi<sub>2</sub>:</b> El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión afectiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p> <p><b>Ho<sub>2</sub>:</b> El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión afectiva, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p>					
	<p>Identificar el nivel de fortalecimiento de actitud en su dimensión conductual de los estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP-Otuzco, 2017 del grupo</p>	<p><b>Hi<sub>3</sub>:</b> El programa de inteligencia emocional fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión conductual, en la carrera de Enfermería</p>					

	<p>control y experimental, mediante el pre test y post test.</p> <p>- Aplicar el programa de inteligencia emocional a los estudiantes del grupo experimental de la carrera de Enfermería Técnica. 2017.</p> <p>- Comparar los resultados del pre test y post test al grupo control y experimental sobre la actitud frente a la atención del paciente.</p>	<p>Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p> <p><b>Hi<sub>3</sub></b> El programa de inteligencia emocional no fortalece las actitudes de los estudiantes frente a la atención del paciente en su dimensión conductual, en la carrera de Enfermería Técnica del Instituto de educación superior tecnológico público Otuzco. 2017</p>			
--	---	---	--	--	--