



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en
el contexto covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Ballon Rojas, Charo (ORCID: 000-0002-2499-4308)

ASESOR:

Mg. Ostos De la Cruz, Felipe (ORCID: 0000-0002-2718-3957)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por iluminar mi camino y bendecirme, a mi esposo por su apoyo en los momentos de estudio, a mis bellas hijas por ser el motivo de querer superarme en la vida, a mis padres por su gran amor incondicional.

Agradecimiento

A mi asesor Mg. Felipe Ostos De la Cruz por su apoyo para realizar mi tesis y lograr el grado de Maestra, a mis amigas Yemima y Rosa.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Operacionalización de las variables	16
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimiento	19
3.6 Método de análisis de datos.....	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V.DISCUSIÓN	31
VI CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Población y muestra	18
Tabla 2 Distribución de frecuencias de la inteligencia emocional y sus dimensiones	21
Tabla 3 Distribución de frecuencias de la calidad de atención y sus dimensiones	22
Tabla 4 Valor de ajuste de los datos para el modelo	23
Tabla 5 Bondad de ajuste para el modelo.	23
Tabla 6 Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis general.....	24
Tabla 7 La inteligencia emocional en la calidad de atención	24
Tabla 8 Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 1 ..	25
Tabla 9 La inteligencia emocional en los sistemas y procesos de la calidad de atención.....	25
Tabla 10 Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 2	26
Tabla 11 La inteligencia emocional en la participación y trabajo en equipo de la calidad de atención	27
Tabla 12 Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 3	28
Tabla 13 La inteligencia emocional en la coordinación y comunicación de la calidad de atención.....	28
Tabla 14 Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 4	29
Tabla 15 La inteligencia emocional en el compromiso de liderazgo de la calidad de atención.....	29

Resumen

El objetivo general de la investigación fue determinar de qué manera la inteligencia emocional afecta en la calidad de atención en el contexto Covid-19 a los pacientes que acuden al C.S. Tahuantinsuyo alto, 2021. La muestra estuvo compuesta por 58 profesionales de la salud. La metodología aplicada fue enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, explicativa, con método hipotético-deductivo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional causal, la técnica fue la encuesta y el cuestionario fue el instrumento para recoger información del personal de salud. Se utilizó el alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento, siendo el resultado para la variable Inteligencia emocional de 0,777 y la variable calidad de atención 0,822, mostrando alta fiabilidad de instrumento. Para el análisis descriptivo se realizó tablas de distribución de frecuencias y el gráfico de barras. De acuerdo al estadístico regresión ordinal (R^2) se concluyó la influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención a los pacientes en el contexto covid 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto 2021 ($Nagelkerke=0,209$). Esto confirmó la hipótesis y el objetivo general del estudio.

Palabras Clave: Inteligencia emocional, Calidad de atención.

Abstract

The general objective of the research was to determine how emotional intelligence affects the quality of care in the context of Covid-19 in patients who attend the Tahuantinsuyo Alto Health Center, 2021. The sample consisted of 58 health professionals . The applied methodology was a quantitative approach, applied, explanatory, with a hypothetical-deductive method, non-experimental design, cross-sectional and causal correlation, the technique was the survey and the questionnaire was the instrument to collect information from health personnel. Cronbach's alpha was used for the reliability of the instrument, the result for the emotional intelligence variable being 0.777 and the quality of care variable 0.822, showing high instrument reliability. For the descriptive analysis, tables of frequency distribution and the bar graph were made. According to the ordinal regression statistic (R²), the influence of emotional intelligence on the quality of patient care was concluded in the context of covid 19, Tahuantinsuyo Alto 2021(Nagelkerke=0,209).health center. This confirmed the hypothesis and the general objective of the study.

Keywords: Emotional intelligence, Quality of care.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto internacional se observa una asociación de la inteligencia emocional y el rendimiento profesional y la seguridad del paciente, tiene constantemente mayor impacto en los futuros profesionales de salud respecto a su formación, la capacidad de la inteligencia emocional se puede conocer y reforzar los profesionales de salud tuvieron que adaptarse emocional y profesionalmente en la pandemia. Peter Salovey y Jhon D. Mayer propusieron un conjunto de habilidades para el reconocimiento de la expresión emocional (Sierra, 2020)

En el contexto nacional se observa que la falta de inteligencia emocional en el contexto covid 19 se ve dañada ya que la pandemia ha generado mayor estrés y ansiedad en los trabajadores de salud. Esto genera que la atención no llegue a ser la ideal por lo dificultoso en el ejercicio de empatía, control de la autoconciencia y las emociones. (Giron, 2021). Tiene como propósito este trabajo establecer de qué forma la inteligencia emocional en el contexto del Covid-19 altera la calidad de atención a los pacientes del centro de salud Tahuantinsuyo alto 2021.

La falta de estudio de la inteligencia emocional tiene como consecuencia ausencia del control de emociones, esto debido a que no se realizan capacitaciones dentro del Centro de salud Tahuantinsuyo alto acerca de I.E y como mejorar la atención de calidad de los pacientes.

La I.E es la facultad de captar de sentir y poder manejar las emociones. Lo que nos indica una buena calidad de atención es conocer las habilidades que posee el personal de salud de manejar las emociones y el estrés frente a situaciones difíciles o de adaptación es importante conocer al personal de salud que está motivado a regular sus emociones ya que tiene un menor riesgo de presentar frustración y desinterés laboral y por ende ofrecen una mejor calidad de atención esto fortalece y desarrolla un sistema de salud capaz de brindar a sus pacientes la calidad de atención que demandan.

La calidad de atención a los pacientes será deficiente si no se trabaja en la inteligencia emocional del personal de salud el más afectado a nivel de estrés en este contexto Covid-19 el ambiente laboral será inadecuado, no se manejará un control de emociones esto generaría un ambiente de trabajo desordenado. La

existente problemática de la inteligencia emocional y la calidad de atención a los pacientes, han formulado los problemas de investigación.

Así mismo se realiza la interrogación general del estudio: ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto? También se formulan las preguntas específicas: ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional en los sistemas y procesos en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto? ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional en la participación y trabajo en equipo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto? ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional en la coordinación y comunicación en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto? ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional en el compromiso de liderazgo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto?

La Justificación teórica de este estudio es el reconocer el nivel de inteligencia emocional que tiene el personal de salud y su desarrollo en la calidad de atención a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo Alto en el contexto COVID19 y cómo afecta un nivel bajo de I.E en la calidad de atención a los pacientes que acuden al hospital.

Justificación práctica es la estimulación que generó este trabajo es la mejora dentro del Centro de salud Tahuantinsuyo Alto en su nivel de inteligencia emocional resolviendo la calidad de atención al paciente en el contexto COVID19. Justificación metodológica para lograr los objetivos del estudio serán aplicados cuestionarios a todos los miembros del personal de salud del Centro de salud para evaluar cómo se relacionan la inteligencia emocional con la calidad de atención a los pacientes en el contexto COVID19.

Teniendo como objetivo general: Determinar la influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto. También se formulan los objetivos específicos: Verificar la influencia de la I.E en los sistemas y procesos en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto. Analizar la influencia de la I.E en la participación y trabajo en equipo en pacientes en el contexto COVID- 19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto. Verificar la influencia de la I.E en la

coordinación y comunicación en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto. Analizar la influencia de la I.E en el compromiso de liderazgo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto.

Se planteo la hipótesis general: existe una influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto Covid-19, Centrode salud Tahuantinsuyo alto. También se formulan las hipótesis específicas: Existe una influencia de la I.E en los sistemas y procesos en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto. Existe una influencia dela I.E en la participación y trabajo en equipo en pacientes en el contexto COVID- 19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto. Existe una influencia de la I.E en la coordinación y comunicación en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto. Existe una influencia de la I.E en el compromiso de liderazgo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto.

II. MARCO TEÓRICO

En los estudios internacionales como de Sierra (2020) su objetivo fue realizar un artículo sobre Inteligencia emocional y práctica clínica en tiempos de pandemia concluyendo que con la inteligencia emocional la tolerancia al estrés mejora, protege el bienestar del individuo e implanta ambientes seguros de trabajo. Se aplicó la inteligencia emocional de cómo afronta los desafíos en la clínica con empatía, en el auto cuidado, apertura y disposición a trabajar en equipo. Es importante fortalecer la inteligencia emocional en tiempos de pandemia para mejorar el bienestar del personal de salud y por ende prestar una mejor atención a sus pacientes.

También Karimi (2021) presentó un estudio con el objetivo de conocer sobre la inteligencia emocional en la percepción de bienestar y empoderamiento de los empleados y desempeño, evaluando la calidad de atención, utilizaron encuestas para las dimensiones y las características demográficas de los participantes. Concluyendo que los empleados con una IE más alta es más probable que brinden una mejor calidad de atención. Esta investigación da más luces sobre el empoderamiento psicológico y el bienestar de los empleados con una perspectiva particular en la I.E en un entorno poco estudiado como la atención a personas mayores en Australia. Actualmente el personal de salud ha afrontado nuevos retos como superar estados de crisis, por eso las organizaciones ven la importancia de capacitar a sus trabajadores sobre empoderamiento psicológico para garantizar el bienestar de sus empleados.

Así mismo el estudio de Sun (2021) tuvo como propósito comprender el nivel de inteligencia emocional (IE) y el estado emocional negativo de las enfermeras de primera línea en el contexto COVID 19 y la relación entre ellas. utilizó una encuesta transversal. El STROBE, la muestra: 202 enfermeras del hospital de Wuhan, un cuestionario fue la herramienta, la versión china de la escala EI (WLEIS-C) y la versión china de la Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21). Se utilizó estadística descriptiva, análisis de factor único y análisis de correlación para analizar los datos. Concluyó que la I.E de las enfermeras de primera línea se ubicó en el rango medio superior. Entre las emociones negativas, la ansiedad fue el

síntoma más destacado. Los jefes deben tomar en cuenta los problemas emocionales negativos del personal de salud de primera línea, mejorar su nivel de IE y promover la salud mental.

Ordoñez et al., (2021) Tuvo como fin examinar la inteligencia emocional de las enfermeras del área de (UCI). Estudio descriptivo, transversal. Se concluyó que TMMS-24 por sexo (mujeres; hombres) fueron; Atención emocional, 24 (12-37) [adecuada: 25 a 35]; 23 (18-31) [adecuada: 22 a 32]; Claridad de sentimientos, 29 (15-40) [adecuada: 24-34]; 27 (18-34) [adecuada: 26-35]; Reparación emocional, 28 (13-40) [adecuada: 24-34]; 29 (18-39) [adecuada: 24-35]. En las dimensiones de claridad de sentimientos y de reparación emocional, la I.E. de las enfermeras fue adecuada, en la dimensión de la atención emocional no fue adecuada. Se debe poner mayor énfasis sobre la atención emocional la capacidad de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada.

Benito de la Fuente (2018) tuvo como propósito examinar la bibliografía de distintos artículos, para establecer la correlación de la I.E del profesional y su predominio en su nivel de estrés de manera directa e indirecta. El rango de edad fue de cinco años, inglés, italiano, español y portugués. Eligieron 19 artículos: cuantitativos y uno cualitativo. La finalidad está apoyada por 10 artículos y nueve específicos. Concluye que la I.E. mitiga el estrés laboral en las enfermeras como la empatía y las habilidades comunicativas la motivación y se retroalimentan entre sí. Es importante desarrollar y fortalecer en los enfermeros la inteligencia emocional para lograr mejor eficacia y calidad de atención.

Entre las investigaciones Nacionales, Girón (2021) tuvo como objetivo en su estudio identificar de qué modo en el marco del COVID- 19 la inteligencia emocional perjudica la atención de calidad a los usuarios en hospitalización. Con enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal – correlacional. Finalizando que la calidad de atención se ve afectada por la falta de I.E. Con una asociación de Rho de Spearman de 0.635, según la escala de Bisquerra asociación positiva y moderada, los trabajadores entre médicos y enfermeros pocas veces practican la empatía y no llegan a controlar sus emociones y la autoconciencia emocional por ello la calidad de atención no es óptima.

La falta de capacitación de inteligencia emocional a afectado en la atención del profesional de salud en este contexto COVID 19 debido al estrés que esta pandemia ha generado.

Así mismo, Reyes (2021) con el objeto de instaurar la conexión de la I.E y el estrés en los profesionales de la salud frente a la pandemia, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, constituido por 50 trabajadores, como técnica se usará la encuesta e inventario de I.E de Bar-On ICE como instrumento. Se concluyó una conexión negativa baja $Rho = -0.328$ con nivel de significancia $p = 0.020 < \text{al } 5\%$, una correlación invertida entre I.E. y estrés laboral de los profesionales de la salud frente a la pandemia. El estrés laboral que presente el personal de salud en este contexto de pandemia requiere un manejo de inteligencia emocional para que su bienestar general no se vea perjudicado.

Mansilla (2021) efectuó un estudio para especificar la correlación de la inteligencia emocional y sus dimensiones con la calidad de vida de 90 trabajadores de (HNCASE) Essalud, durante la pandemia con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-correlacional- transversal. para medir la I.E se utilizó la escala de I.E (TMMS-24) y la escala de Olson y Barnes para la calidad de vida. La encuesta virtual fue el instrumento. Finalizo que hay correlación entre I.E. y calidad de vida del personal que trabaja en el HNCASE, con un grado de significancia aceptable ($p=0,00$) no hay relación entre la dimensión atención emocional y calidad de vida ya que el nivel de significancia es alto ($p=0,185$). Se demuestra en este estudio que la I.E. mejora la calidad de vida de los trabajadores con el manejo de sus emociones se debe trabajar en la atención emocional para manejar las emociones.

Para Aparicio (2019) realizó un estudio con el motivo de precisar la existencia de asociación entre la I.E y calidad de vida, la muestra fue de 96, concluyó relación entre I.E y calidad de vida en un 34%, los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis presentaron respecto a la I.E tres niveles, promedio con un 37,50% bajo 52.08% y muy bajo 10,42%, en los niveles de calidad de vida, los pacientes renales se encuentran en dos niveles; calidad media de vida 49% calidad alta 51%, concluyendo una correlación entre la calidad de vida y sus diversas dimensiones de la I.E. Este estudio demuestra que la

calidad de vida de pacientes con insuficiencia mejora con el manejo de la I.E. del personal de salud que hace que controle sus emociones y practique la empatía siendo la atención optima.

Camarena (2020) Tuvo como propósito identificar la inteligencia emocional de los enfermeros del área de hospitalización COVID 19 del Hospital Nacional Dos de Mayo. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-transversal, muestra fue 80 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) En conclusión, respecto a la inteligencia emocional en enfermeras, prevaleció la I.E. baja, seguida de la excelente y adecuada, en su dimensión percepción emocional, prevaleció la I.E. baja, en su dimensión comprensión de las emociones, prevaleció la I.E. excelente, en su dimensión regulación de las emociones, prevaleció la I.E. adecuada. Los estudios demuestran un alto nivel de estrés del personal de salud en este contexto de la pandemia esto perjudica el bienestar psicológico y emocional de los trabajadores.

Con respecto a la variable inteligencia emocional (sierra, 2020) conceptualiza la inteligencia emocional como la técnica de control y reconocimiento de las emociones propias y el efecto que pueden tener en las personas, utilizando la información que tienen para orientar nuestros pensamientos y acciones. Reforzar la inteligencia emocional contribuye al bienestar personal de los profesionales de la salud ayuda a la elaboración de ambientes laborales seguros y evita el síndrome de burnout objetivos elementales para enfrentar desafíos que se nos presentan como la pandemia actual. La autorregulación, la autoconciencia, manejo de relaciones y conciencia social, son habilidades de la I.E. Importantes en la parte clínica.

Según (Goleman, 1996) La inteligencia emocional está constituida por el autoconocimiento emocional es el discernimiento y el conocimiento de cómo afecta en nosotros nuestras propias emociones, al mismo tiempo el autocontrol emocional es el aprendizaje del control de nuestras emociones y no dejarnos dirigir por las circunstancias del momento ni dejarnos llevar por nuestros impulsos, por otro lado, la automotivación es poder orientar nuestras emociones a un objetivo, lograr alcanzar metas trazadas y dejar de lado los obstáculos que

en el camino puedan aparecer, es esencial para entablar buenas relaciones con las personas el reconocimiento de emociones ajenas en nuestro medio social de esa forma prever el estrés laboral.

Otras definiciones conceptualizan como requisito a la inteligencia emocional para las habilidades de la comunicación, la empatía, sensibilidad, creatividad, autocontrol. Estudios como Rego et al. proponen que la inteligencia emocional es una habilidad muy importante porque genera que las enfermeras tengan paciencia y empatía al informar a los pacientes sobre los tratamientos y sus consecuencias. Los Simpson y Keegan estudio ha demostrado que la inteligencia emocional permite una comunicación abierta entre la enfermera, el paciente y la familia, lo que les permite compartir sentimientos y emociones. Con mayor inteligencia emocional, la enfermera está más dispuesta a escuchar a los pacientes, ayudarlos y cuidarlos (Soto et al., 2020)

(Perez, 2009) asevera que la inteligencia es la capacidad del ser humano que a partir de la información que recibe del exterior o que se tiene en la memoria pueda crear información nueva. Del mismo modo, resalta la naturaleza multicultural de su teoría, Gardner (1993), afirma que la inteligencia es el talento para crear productos u ofrecer servicios y resolver problemas cotidianos, para generar nuevos problemas, de la misma manera plantea el doble perfil de lo importante de la inteligencia con estas dos ideas centrales. La primera, amplía el campo de lo que es inteligencia reconoce que el ser humano es intuitivamente sabio y que ser brillante académicamente no lo es todo. La segunda define a la inteligencia como una habilidad, antes se consideraba que se nacía inteligente o no y que la inteligencia era algo innato e inamovible y que la educación no podía cambiar ese hecho.

(León, 2020) Considera que la inteligencia emocional es importante en las interacciones con los compañeros para una buena adaptación social y relaciones personales maduras y positivas. Estudios científicos demuestran que la inteligencia emocional y la capacidad que tienen para controlar sus emociones en los niños que sufren acoso escolar actúan como factor protector. Algunos estudios se han centrado en los procesos emocionales como reguladores y mecanismos para controlar la conducta agresiva y la victimización entre pares. La regulación

emocional y la expresión emocional pueden ser predictores de victimización. Los niños con niveles altos de inteligencia emocional son menos victimizados por sus compañeros y tienen un comportamiento social más positivo y los involucrados en el acoso escolar muestran menos claridad, reparación y regulación emocional, y las que necesitan una mayor atención emocional.

(Mohamed, 2020) La inteligencia emocional está relacionada con la satisfacción de la capacidad y el crecimiento del individuo una forma de afrontar el estrés. Los individuos se enfrentan a diferentes desafíos en toda su vida, la influencia directa del autoliderazgo con un estilo de afrontamiento activo. definir y satisfacer sus metas y necesidades. el desarrollo de estrategias para afrontar el estrés afecta significativamente la autoestima del individuo con el entorno. Un proceso continuo de alineación entre las características personales del individuo y Dado que el concepto de inteligencia emocional y el afrontamiento de las condiciones externas es fundamental. Este tipo de alineación de estrategias es esencial para el bienestar de un individuo, se logra y se mantiene utilizando estrategias de afrontamiento.

Teoría funcionalista. Esta teoría intenta explicar cómo la capacidad intelectual funciona en términos de procesamiento de la información, resaltando cuatro componentes primordiales: Las capacidades básicas de procesamiento respecto a que tan rápido y como procesamos dicha información. Para lograr un objetivo cognitivo empleamos conductas como estrategia. La metacognición referente al autoconocimiento mediante procesos cognitivos propios de los sujetos. El conocimiento, toda la información acumulada a través del tiempo.

Para tratar de exponer la conducta del sistema, sus facultades y el desarrollo de la información emplean la similitud entre ordenador y mente (Teijido, 2012)

Teoría genética o del desarrollo. Esta teoría sigue la línea que nos dice que la interacción constante del ser humano y el mundo que lo rodea desarrolla la inteligencia, por consiguiente, el ser humano fabrica su inteligencia. Piaget, con su óptica constructivista de la inteligencia, donde el desarrollo se asocia a un proceso de elaboración de estructuras cognitivas mediante estadios sucesivos. Un individuo construye su inteligencia mediante cuatro fases: El sensoriomotor, del nacimiento

a los dos años. De dos a seis años la preoperatoria. De seis a doce años la operatoria concreta, a partir de los doce años a la edad adulta La operatoria final (Tejjido, 2012)

El enfoque psicométrico define que las personas logran o no afrontar las circunstancias en función de factores invariables. Son definiciones de autores que han confeccionado desde la medición de la inteligencia como propia del comportamiento, no de la persona. Este tipo de teorías parten de la Psicología Diferencial clásica y se basan en el análisis de datos obtenidos en test, Galton permitió catalogar a las personas mediante sus poderes intelectuales y físicos y asociar esas medidas entres si, elaborando métodos estadísticos. De hecho, Galton creía que se podía caracterizar a los individuos más refinados por sus capacidades sensoriales. (Trujillo, 2005)

Así mismo (Huggins et al., 2020) conceptualiza la autoconciencia emocional como una habilidad y no contienen un pensamiento orientado hacia el exterior. Por ejemplo, la diferenciación de emociones se centra específicamente en qué tan bien se diferencia un individuo entre experiencias emocionales similares, es importante identificar las etiologías de las dificultades de la autoconciencia emocional si se ve marcada a temprana edad podría estar vinculado fundamentalmente al Autismo, si las dificultades de autoconciencia emocional se presentan en un momento posterior se debería a otras causas tales como problemas de salud mental concurrentes.

Así mismo (Goleman, 1997) define el manejo de relaciones como la capacidad de tener una comunicación asertiva con mensajes claros y convincentes y construir vínculos saludables, que permita tener influencia en otros inspirar y orientar a los demás esto mejora el nivel de estrés en el entorno laboral y el entorno social con la interacción con las personas negociando y resolviendo conflictos. (Sierra, 2020) el manejo de relaciones es importante para atender e informar a los pacientes como deben cuidarse en casa esto le dará mayor confianza al paciente y tendrá mayor conexión al tratamiento y a los protocolos de protección para el control de la enfermedad. Para fortalecer nuestras relaciones con lo demás debemos practicar la paciencia al tener interacción con el equipo y los pacientes e identificar las expresiones faciales y el lenguaje corporal para generar confianza y atención.

Según (Sierra, 2020) la conciencia social es la facultad que tenemos de poder entender e identificar las emociones, necesidades y preocupaciones de otros, especialmente en este contexto que vivimos actualmente la empatía con que tratamos a los pacientes colegas y familiares es fundamental. La conciencia social está caracterizada por la empatía y es la cualidad de la I.E. que nos permite reconocer las necesidades de los demás. Validar y reconocer las emociones de los demás y como nuestras acciones repercuten en ellas ayudara a proceder de mejor manera en las relaciones laborales, mejorando su producción. Mediante la comunicación y atención al otro incrementamos la empatía identificando sus necesidades de manera inmediata.

Con respecto a la variable Calidad de atención según Hanefeld (2017) la calidad clínica de la atención se correlaciona con los proveedores de atención médica y los pacientes y las formas en que los insumos del sistema de salud se transforman en resultados de salud. La atención brindada debe ser eficaz, basada en evidencias y no se debe infrautilizar ni abusar. El concepto de efectividad clínica tiende a desviar la atención de insumos como medicamentos y equipos hacia el proceso de atención. Si bien es relativamente fácil de medir, la disponibilidad de insumos generalmente no se puede utilizar de forma aislada para determinar si es probable que la salud de un paciente mejore como resultado de la atención recibida.

(Ayala, 2018) La calidad es un evento de mucho interés en las investigaciones realizadas, su análisis se ha tocado en diferentes contextos y perspectivas, algunos países hace unos años como parte de descripción de la atención de calidad sanitaria incorporo el criterio de los consumidores de salud, al valorar la apreciación de calidad y la complacencia del paciente, se han mejorado los procesos y los elementos que se tienen presentes mediante el estudio de todas las variables que sean fundamentales para el usuario sobre las expectativas que tienen sobre una buena atención, las exigencias de los usuarios cambian constantemente respecto a sus expectativas y preferencias surgen nuevas demandas y necesidades esto debe ser analizado y comprendido por los gestores de salud, ya que las demandas varían de manera dinámica de acuerdo al contexto.

(OPS, 2007) La calidad es un atributo fundamental para la atención en salud y lograr los objetivos nacionales y mejorar el sistema de salud, así como la mejora

del futuro del sistema de atención en salud y la falta de calidad en la población impone una carga negativa muy significativa a la sociedad y a los sistemas sanitarios en general. (Parasuraman et al, 1985) señalan que la determinación de la calidad de un servicio, a diferencia de la de un producto, está basado en ciertas características diferenciadoras.

La calidad de la atención en salud tiene distintas percepciones por eso es difícil de definirlo ya sea desde el criterio del paciente, del personal médico o de la parte administrativa de una institución de salud.

Según Llinás, la calidad en la atención debe estar dirigida al desarrollo de acciones para obtener una mejor calidad de vida para la población colocando al individuo como prioridad en el centro del proceso, en este caso al paciente. Dicho de otro modo, tratar de humanizar la salud (Revilla et al, 2012; Linas, 2010) (parasumaran, Zeithaml y Berry, 1988) su teoría indica que las maneras de adecuarse a las percepciones respecto al usuario y los beneficios que obtiene evaluando las particularidades o aptitudes elementales que lo establecen. La calidad va de la mano con el desarrollo fundamental de la institución, puede ser evaluado desde la perspectiva que un servicio plantea, esto ayuda a delimitar las grietas entre la apreciación del usuario y el que labora en la empresa, por ende, esta evaluación fortalece la técnica de toma de decisiones, nos permite la postura del producto o servicio y la instalación de tácticas llevan con seguridad a estereotipos de género mundial.

Enfoque Liderazgo orientado al cambio de la calidad total, tiene mucho que ver la calidad de liderazgo ejercido en una empresa para un cambio dentro de dicha empresa. El líder tiene que ser una persona muy expresiva y efectiva para estructurar una organización inteligentemente. El papel del líder es esencial en una organización puesto que las habilidades personales de un líder se enfocan en fomentar el cambio y convertir personas para lograr los objetivos

La mejora de los productos de la atención y todos los procesos de la organización se refiere a la calidad total, pero lo más importante es que los equipos de trabajo y las personas deben cumplir con la finalidad de generar productos y servicios que proporcionen satisfacción al usuario.

Entre las dimensiones de la variable calidad de atención de acuerdo a (Hanefeld, 2017) quien considero las siguientes dimensiones:

Sistemas y procesos Muñoz (2018) afirma que: El sistema de gestión por procesos partió del levantamiento de necesidades de la empresa, la entidad realiza acciones con una visión centrada en producir valor para sus clientes. después de conocer que actividades generan valor se procederá a elaborar el mapa de procesos, considerando como parte de las tareas operativas a las de comercialización y abastecimiento directo. Identificar los procesos y estrategias que la gerencia debe efectuar y los de apoyo que permiten organizar los recursos para garantizar la continuidad operacional de la organización. Se incluyo la mejora constante como parte del sistema de gestión que se tienen que centrar a los procesos que generen valor para la organización. Martínez, Cabello, & Díaz (1997), asevera que: “los procesos se dan incesantemente sin interrupción estas actividades evolucionan para desarrollar las respectivas tareas de la empresa”. Los sistemas son un compuesto de componentes que tienen conexión entre si con uno o más componentes que este posee por otro lado el proceso es una secuencia de pasos una actividad que se realiza continuamente para lograr un objetivo.

Mayaki & Stewar (2020) afirma que: El trabajo en equipo en el cuidado de la salud es una tarea complicada. Se basa en la premisa de que los profesionales que tienen sus intereses están dispuestos a trabajar juntos manteniendo cierto grado de autonomía. Por un lado, el trabajo en equipo proporciona beneficios generales a los miembros del equipo, la atención al paciente y los sistemas de salud. Por otro lado, puede resultar en malas relaciones interpersonales, conflictos disfuncionales y malos resultados en el equipo. Sin embargo, a pesar de las críticas, los motores de la colaboración dejan pocas alternativas. La colaboración, por lo tanto, ocupa un lugar destacado en muchos aspectos de la atención médica en los países de ingresos bajos y altos. De manera similar, la política nacional de salud (NHP) de Nigeria promueve la colaboración interprofesional.

(Hoyle, 2020) define que: la coordinación del equipo influye y está influenciada por el desempeño del equipo y otros procesos del equipo, como la cohesión y la eficacia colectiva. De manera más central, se cree que la coordinación depende de los compañeros de equipo compartidos y complementarios. han

revelado que la coordinación del equipo es posible porque los compañeros de equipo activan áreas cerebrales compartidas y complementarias para mantener la atención y la acción conjuntas. Para que se produzca una coordinación eficaz en el mundo natural, los compañeros de equipo deben (a) compartir conocimientos entre ellos, la tarea, el “equipo en su conjunto” y el contexto, (Bok, 2020) La comunicación interprofesional (IPC) eficaz entre los profesionales sanitarios promueve el trabajo en equipo, mejora la atención al paciente y aumenta la rentabilidad también fomenta las discusiones abiertas, honestas y francas, facilita las negociaciones y la resolución de conflictos y promueve toma de decisiones compartida . Estas características fomentan el apoyo médico, de enfermería, social, psicológico y financiero coordinado por diferentes miembros del equipo interprofesional y contribuyen a la atención holística y longitudinal centrada en el paciente

Definió al compromiso de liderazgo como el compromiso que existe cuando hay adecuada alineación entre los valores de la entidad en que laboramos y los valores personales por eso los nuevos líderes tienen que tener en este aspecto poder de convencimiento motivando e impulsando y exigiendo autonomía así los trabajadores se sienten comprometidos con los objetivos de la empresa porque son también suyos. Todos los empleados deben proporcionar ideas y buscar soluciones ante un problema se debe potenciar la autocrítica colectiva y la inteligencia, para beneficiarnos del potencial de los trabajadores. Crear climas laborales libres de opinión donde todos podamos aceptar una opinión como discrepar evitando los enfrentamientos y haciendo negociaciones.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El enfoque es cuantitativo, concede obtener resultados con la estadística de apoyo luego de haber recogido los datos del contexto materia de estudio. Hernández, et al. (2014)

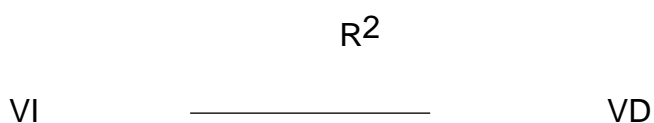
La investigación fue de tipo aplicada, es aquella que resuelve problemas concretos y prácticos. Además, se apoya en la investigación básica para lograrlo ya que aporta los conocimientos teóricos necesarios para resolver problemas o mejorarlos. (Hernández, et al., 2014).

El método que se utilizó es hipotético-deductivo, porque la investigación tiene un supuesto planteado. En ese sentido, el método consideró de un supuesto que debe probarse al finalizar el estudio (Carrasco, 2018)

El nivel es explicativo, correlacional causal de acuerdo a Carrasco (2018), se describen los resultados obtenidos luego de haber realizado el procesado de las referencias reunidos de la muestra.

El diseño no experimental y transversal y de correlacional causal. Para Hernández, et al. (2014), en estas investigaciones no se manipulan las variables, se considerarán el alcance transversal y la información se recoge en un solo momento.

El esquema del diseño es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

VI = Inteligencia emocional

R^2 = Relación entre inteligencia emocional y calidad de atención

VD = Calidad de atención

3.2 Operacionalización de las variables

La variable I.E, “es la capacidad de tener un conocimiento interno de nuestro control de las emociones y como puede afectar a los demás esta información nos sirve para orientar nuestros pensamientos y acciones para tener empatía con las personas que nos rodea” (Sierra, 2020, p. 60)

La variable inteligencia emocional de naturaleza cuantitativa que se operacionaliza en sus dimensiones, autoconciencia emocional, manejo de relaciones, conciencia social y sus indicadores para lo cual se utilizara la escalade Likert: (5) siempre, (4) casi siempre, (3) a veces, (2) casi nunca, (1) nunca.

La variable “La calidad de atención a los pacientes se relaciona en la interacción entre médico y paciente, la atención debe ser eficaz, los insumos del sistema de salud se transforman en resultados de salud” (Giron,2020)

La variable Calidad de atención al paciente de naturaleza cuantitativa que se operacionaliza en sus dimensiones, sistemas y procesos, participación y trabajo en equipo, coordinación y comunicación, compromiso de liderazgo y sus indicadores.

La variable inteligencia emocional, se midió mediante 30 ítems y se estructurade tres dimensiones: la dimensión autoconciencia emocional con cuatro indicadores, la dimensión manejo de relaciones con tres indicadores, y la dimensión conciencia social cuatro indicadores

La variable calidad de atención, se midió a través de 17 ítems y comprende de cuatro dimensiones: sistemas y procesos con tres indicadores, participación y trabajo en equipo con tres indicadores, coordinación y comunicación con tres indicadores, y la dimensión Compromiso de liderazgo con tres indicadores.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población será compuesta por 50 participantes del centro de salud Tahuantinsuyo alto. Para Hernández et al. (2014), afirmaron que: Una población es la agrupación de todos los elementos del estudio, de los cuales obtenemos conclusiones. Una muestra se conceptualiza en base de la población determinada, y los resultados obtenidos de la muestra se referirán a dicha población.

Tabla 1.

Población de personal de salud Centro de salud Tahuantinsuyo Alto

Centro de salud	Población
C.S Tahuantinsuyo alto	58
Total	58

Fuente: C.S Tahuantinsuyo alto

En el estudio se consideró a los 58 participantes entre enfermeros y médicos. Del C.S. Tahuantinsuyo alto.

La **muestra** fracción que hace representación a la población total en estudio (Hernández,2014) será igual a la población y por tanto será una muestra censal Se utilizará el muestreo probabilístico debido a que toda la población tendrá la misma oportunidad de ser elegidos.

Criterios de inclusión.

Se considera para el estudio a los profesionales de salud que se encuentren laborando en el C.S, Tahuantinsuyo alto, 2021.

Que trabajaron durante la pandemia.

Que trabajen bajo modalidad contrato 728 y CAS.

Que bajo el consentimiento informado desee participar.

Criterios de exclusión

Para el estudio no se considerará al personal administrativo.

Profesional de salud que no trabajo durante la pandemia.

Personal que no desee colaborar en el estudio.

Unidad de análisis

Profesionales de salud del C.S. Tahuantinsuyo alto, 2021

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta se usará, tanto como para medir la inteligencia emocional y la calidad de atención previo un consentimiento informado para garantizar los datos obtenidos de la encuesta aplicada se preservará la identidad anónima y privada cuando se realice las encuestas.

Para Carrasco (2017) consideró la encuesta como la reunión de normas y procesos que el investigador utilizó para relacionarse con el objeto de investigar

El instrumento será el cuestionario para recoger la información de los datos de los encuestados. Para Carrasco (2017), el instrumento es el medio que utiliza todo ser humano que se dedica a realizarse la investigación para tomar la información que se necesita y registrarlos de manera adecuada.

Ficha técnica de la variable 1

Ficha técnica: Inteligencia emocional

Nombre: Adaptación del inventario de inteligencia emocional. Autor: Reuven Bar-On (1997)

Objetivo: identificar de forma unipersonal el nivel de Inteligencia emocional del personal de salud del Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021.

Aplicación: Personal de salud del centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021.

Administración: Individual. Duración: 15 minutos aprox. Tipo de ítems: Preguntas, Número de ítems: 30, Distribución: Dimensiones e indicadores: 1° Autoconciencia emocional: Motivaciones 1,2 Ítems, fortalezas 3,4 ítems, debilidades personales: 5,6,7,8 ítems. 2° Manejo de relaciones: confianza 9,10,11 ítems, trabajo en equipo: 12,13,14 ítems, comunicación asertiva 15,16 ítems. 3° Conciencia social: empatía 17,18,19 Ítems, capacidad de escucha 20,21 ítems, sensibilidad 22,23 ítems, reacción al sufrimiento ajeno 24,25 ítems.

Ficha técnica de la variable 2 Ficha técnica: Calidad de atención

Nombre: cuestionario para medir la Calidad de atención. Autor: Adaptación de Angie Carolina Giron Lopez (2021)

Objetivo: identificar de forma unipersonal el nivel de Calidad de atención de los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo, 2021.

Aplicación: Personal de salud del centro de Salud Tahuantinsuyo alto, 2021.

Administración: Individual. Duración: 30 minutos aprox. Tipo de ítems: Preguntas. Número de ítems: 17.

Distribución: Dimensiones e indicadores: 1° sistemas y procesos: Eficacia 1,2 Ítems. Optimizar procedimientos: 3 Ítems. tecnología: 4 Ítems.

2° Participación y trabajo en equipo. Necesidades: 5,6 ítems. Sugerencias: 7 ítems. Propuestas de mejora: 8 ítem.

3° Coordinación y comunicación. información: 9,10 ítems. Coordinar actividades: 11, 12, ítems. Aprendizaje: 13 ítems.

4° Compromiso de liderazgo: Desempeño: 14 ítems. Compromiso de servicio. 15

ítems. Capacidad de comunicación:16,17 ítems.

Validez

Se llevará a cabo mediante la opinión de los jueces. Para Carrasco (2017), es el grado con que mide a las variables garantizando la credibilidad (ver anexo)

Confiabilidad

Se aplicará una prueba piloto de 10 participantes del Hospital San José y se utilizará el alfa de Alfa de Cronbach como estadístico (Carrasco, 2017).

3.5 Procedimiento

El estudio del presente trabajo se llevara a cabo desde la aprobación de la universidad cesar vallejo, después de esto se mandara una carta dirigida al jefe del centro de salud Tahuantinsuyo alto para que me permita realizar el presente estudio otorgando la licencia necesaria para que puedan apoyarmelos que participaran en el estudio con la encuestas que se aplicara así mismopara la confiabilidad los datos que obtendré de la encuesta al profesional salud del C.S,Tahuantinsuyo alto se redactara un consentimiento informado, se obtendrá la data en Excel y luego de descargar se trasladará al paquete estadístico SPSS26, que generará los resultados descriptivos.

3.6 Método de análisis de datos

Para los resultados del estudio se utilizará el paquete estadístico SPSS26, lo cual generará las tablas y figuras de frecuencias de datos, en donde figuran los datos numéricos de los resultados y la prueba de los supuestos se contará con el estadístico regresión ordinal que contrastará las respectivas hipótesis general y las específicas por ser una investigación de correlacional causal. Se utilizará la prueba estadística no paramétrica de regresión logística ordinal.

3.7 Aspectos éticos

En este aspecto se respetará lo establecido por la universidad considerando una gran cantidad de referencias bibliográficas en versión español y versión inglesa. También se respetará el estilo de redacción de las Normas APA 7ma. Se consultará revistas indexadas de confiabilidad en el mundo académico. Se citó correctamente

a los autores respetando las autorías. También se respetará los resultados obtenidos luego del recojo de la información del campo. Confidencialidad: siguiendo la norma de respeto a la dignidad humana en esta investigación se mantendrá el anonimato de los investigados. Principio de justicia: implica el derecho a la privacidad del participante del estudio teniendo un trato justo asegurando que durante la selección de los participantes no habrá preferencia o discriminación, toda acción será con respeto y equidad.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

En la investigación los resultados obtenidos para la variable y las dimensiones son producto de la aplicación de las encuestas al personal del C.S. Tahuantinsuyo 2021, y apoyado del software Excel y SPSS26. En las siguientes tablas se muestra los resultados.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de la inteligencia emocional y sus dimensiones

Inteligencia emocional	Autoconciencia emocional		Manejo de relaciones		Conciencia social			
	Nivel	f	%	f	%	f	%	
Bajo	26	44,8	23	39,7	24	41,4	33	56,9
Regular	18	31,0	22	37,9	28	48,3	16	27,6
Alto	14	24,1	13	22,4	6	10,3	9	15,5
Total	58	100.0	58	100.0	58	100.0	58	100.0

Nota. Resultados según los datos de la encuesta

En la Tabla 2, se observan de acuerdo a los resultados de opinión del personal del hospital, indicaron que inteligencia emocional se encuentra en el nivel bajo con el 44,8%; de la misma manera en regular con 31,0% y en el nivel alto con el 24,1%. De estos resultados se deducen que la variable independiente se ubica en el nivel bajo, esto no es favorable para el personal de salud. Asimismo, la autoconciencia emocional se encuentra en el nivel bajo con el 39,7%; de la misma manera en regular con 37,9% y en el nivel alto con el 22,4%. También en el manejo de relaciones se encuentra en el nivel regular con el 48,3%; de la misma forma en el nivel bajo con 41,4% y en el nivel alto con el 10,3%. Y finalmente la conciencia social se encuentra en el nivel bajo con el 56,9%; de la misma manera en regular con 27,6% y en el nivel alto con el 15,5%. De estos resultados se deducen que la tercera dimensión de la variable independiente se ubica en el nivel bajo, esto no es

favorable para el personal de salud.

Tabla 3

Distribución de frecuencias de la calidad de atención y sus dimensiones

Nivel	Calidad de atención		Sistemas y procesos		Participación y trabajo en equipo		Coordinación y comunicación		Compromiso de liderazgo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	24	41,4	13	22,4	24	41,4	16	27,6	17	29,3
Regular	23	39,7	30	51,7	23	39,7	26	44,8	32	55,2
Bueno	11	19,0	15	25,9	11	19,0	16	27,6	9	15,5
Total	58	100,0	58	100,0	58	100,0	58	100,0	58	100,0

Nota. Resultados según los datos de la encuesta

En la Tabla 3, se observan de acuerdo a los resultados de opinión del personal del hospital, indicaron que la calidad de atención se encuentra en el nivel deficiente con el 41,4%; de la misma manera en el nivel regular con 39,7% y en el nivel bueno con el 19,0%. En el factor sistemas y procesos se encuentran en el nivel regular con el 51,7%; de la misma forma en el nivel bueno con 25,9% y en el nivel deficiente con el 22,4%. Asimismo, en la participación y el trabajo en equipo se encuentra en el nivel deficiente con el 41,4%; de la misma manera en el nivel regular con 39,7% y en el nivel bueno con el 19,0%. También en la coordinación y comunicación se encuentra en el nivel regular con el 44,8%; seguido de ambos niveles deficiente y bueno ya que se obtuvo el mismo porcentaje 27,6%. Y finalmente en el factor compromiso de liderazgo se encuentra en el nivel regular 55,2%; de la misma manera en el nivel deficiente con 29,3% y en el nivel bueno con el 9,0%. De estos resultados se deduce que la cuarta dimensión de la variable dependiente se ubica en el nivel regular, esto es favorable para el personal de salud.

4.2 Resultados inferenciales

Hipótesis general

Ha. Existe una influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto., 2021.

Ho. No existe una influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto.,2021.

Contrastación de hipótesis

Significancia = 0,05

Regla de decisión → Si $p_valor \leq 0.05$ rechazar Ho
 Si $p_valor \geq 0.05$ aceptar Ho

Tabla 4

Valor de ajuste de los datos para el modelo

Información de ajuste de los modelos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	GI	Sig.
Sólo intersección	29,343			
Final	17,600	11,742		2 ,003

Función de enlace: Logit.

Se observa el valor de chi-cuadrado de 11,742 y siendo el $p=0,003 < \alpha$, de aquí se desprende que la variable dependiente calidad de atención depende de la variable independiente inteligencia emocional; en ese sentido las dos variables no se encuentran de manera aislada, sino se encuentran una ejerciendo la incidencia a la otra.

Tabla 5

Bondad de ajuste para el modelo.

Bondad de ajuste				
Chi-cuadrado		GI		Sig.
Pearson	1,261	2		,532
Desviación	1,866	2		,393

Función de enlace: Logit.

Se observa que la bondad de ajuste determinó, que la variable inteligencia emocional incide directamente a la variable calidad de atención ($p=0,532$ y $0,393 >$

0,05). Estos parámetros determinaron afirmar, que cuando la variable inteligencia emocional sea alta entonces la variable calidad de atención es bueno. Y se concluyó: la incidencia directa de la variable I.E en la variable calidad de atención.

Tabla 6

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis general

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,183
Nagelkerke	,209
McFadden	,097

Función de enlace: Logit.

Se observa concorde al modelo establecido, que al mayor nivel de inteligencia emocional se tendrá mayor nivel de calidad de atención; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,209; lo cual permitió confirmar que este modelo lo explica la dependencia de la variable calidad de atención en un 20,9% referente a la I.E que es la variable independiente

Tabla 7

La inteligencia emocional en la calidad de atención

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Calidad1 = 1]	,979	,596	2,698	1	,100	-,189	2,148
	[Calidad1 = 2]	3,072	,701	19,217	1	,000	1,698	4,445
Ubicación	[Inteligencia1=1]	1,425	,707	4,065	1	,044	,040	2,811
	[Inteligencia1=2]	2,484	,779	10,162	1	,001	,957	4,011
	[Inteligencia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

- a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se aprecia de acuerdo a Wald la dependencia de la calidad de atención de la inteligencia emocional, según Wald 10,162; gl: 1 y $p=,001 < \alpha: 01$, esto permitió deducir que la inteligencia emocional incide directamente en la calidad de atención.

Hipótesis específica 1

H1. : Existe una influencia de la inteligencia emocional en los sistemas y procesos en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyoalto,2021.

Ho. No existe una influencia de la inteligencia emocional en los sistemas y procesos en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyoalto,2021.

Tabla 8

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 1

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,192
Nagelkerke	,220
McFadden	,104

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que al mayor nivel de inteligencia emocional se tendrá mayor nivel de sistemas y procesos; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,220; lo cual permitió confirmar que este modelo lo explica la dependencia de la variable sistemas y procesos en un 22,0% referente a la variable independiente inteligencia emocional.

Tabla 9

La inteligencia emocional en los sistemas y procesos de la calidad de atención

Estimaciones de parámetro								
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Sistemas1 = 1]	-3,121	,685	20,730	1	,000	-4,465	-1,777
	[Sistemas1 = 2]	-,409	,540	,575	1	,448	-1,467	,649
Ubicación	[Inteligencia1=1]	-2,511	,732	11,779	1	,001	-3,944	-1,077

[Inteligencia1=2]	-1,618	,731	4,902	1	,027	-3,049	-,186
[Inteligencia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero

Se observa de acuerdo Wald, la dependencia de los sistemas y procesos en cuanto a la variable inteligencia emocional, Wald =11,779 gl: 1 y $p=,001 < \alpha: 01$, resultado esto permitió inferir que la inteligencia emocional incide directamente en los sistemas y procesos de la calidad de atención.

Hipótesis específica 2

H2. Existe una influencia de la inteligencia emocional en la participación y trabajo en equipo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.

Ho. No existe una influencia de la inteligencia emocional en la participación y trabajo en equipo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.

Tabla 10

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 2

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,433
Nagelkerke	,493
McFadden	,271

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que al mayor nivel de inteligencia emocional se tendrá mayor nivel de participación y trabajo en equipo; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,493; lo cual permitió confirmar que este modelo lo explica la dependencia de la variable participación y trabajo en equipo en un 49,3% con respecto a la variable independiente inteligencia emocional.

Tabla 11

La inteligencia emocional en la participación y trabajo en equipo de la calidad de atención

Estimaciones de parámetro

Estimación		Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%		
						Límite inferior	Límite superior	
Umbral	[Participación1 = 1]	-4,038	,925	19,046	1	,000	-5,851	-2,224
	[Participación1 = 2]	-,836	,580	2,077	1	,150	-1,973	,301
Ubicación	[Inteligencia1=1]	-4,647	,994	21,839	1	,000	-6,596	-2,698
	[Inteligencia1=2]	-3,530	,964	13,395	1	,000	-5,420	-1,639
	[Inteligencia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se observa de acuerdo Wald, la dependencia de la participación y trabajo en equipo respecto a la variable inteligencia emocional, Wald =21,839 gl: 1 y $p=,000 < \alpha: 01$, resultado esto permitió inferir que la (IE) incide directamente en la participación y trabajo en equipo de la calidad de atención.

Hipótesis específicas 3

H3. Existe una influencia de la inteligencia emocional en la coordinación y comunicación en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.

Ho. No existe una influencia de la inteligencia emocional en la coordinación y comunicación en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.

Tabla 12

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 3

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,158
Nagelkerke	,179
McFadden	,081

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que al mayor nivel de (IE) se tendrá un buen nivel de coordinación y comunicación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,179 lo cual permitió confirmar que este modelo lo explica la dependencia de la variable coordinación y comunicación en un 17,9% con respecto a la variable independiente (IE).

Tabla 13

La inteligencia emocional en la coordinación y comunicación de la calidad de atención

Estimaciones de parámetro								
Estimación		Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%		
						Límite inferior	Límite superior	
Umbral	[Coordinación1 = 1]	-2,534	,635	15,928	1	,000	-3,778	-1,289
	[Coordinación1 = 2]	-,318	,532	,358	1	,550	-1,360	,724
Ubicación	[Inteligencia1=1]	-2,213	,696	10,100	1	,001	-3,578	-,848
	[Inteligencia1=2]	-1,304	,705	3,423	1	,064	-2,685	,077
	[Inteligencia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se observa de acuerdo Wald, la dependencia de la coordinación y comunicación en cuanto a la inteligencia emocional, Wald =10,100 gl: 1 y p=,001 < α : 01, resultado esto otorgo inferir que la inteligencia emocional incide directamente en la

coordinación y comunicación de la calidad de atención.

Hipótesis específica 4

H2. Existe una influencia de la inteligencia emocional en el compromiso de liderazgo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyoalto,2021.

Ho. No existe una influencia de la inteligencia emocional en el compromiso de liderazgo en pacientes en el contexto Covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.

Tabla 14

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 4

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,158
Nagelkerke	,179
McFadden	,081

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que al mayor nivel de (IE) se tendrá un buen nivel de compromiso de liderazgo; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,179 lo cual permitió confirmar que este modelo lo explica la dependencia de la variable compromiso de liderazgo en un 17,9% con respecto a la variable independiente (IE).

Tabla 15

La inteligencia emocional en el compromiso de liderazgo de la calidad de atención

Estimaciones de parámetro								
Estimación		Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%		
						Límite inferior	Límite superior	
Umbral	[Compromiso de liderazgo1 = 1]	-2,534	,635	15,928	1	,000	-3,778	-1,289
	[Compromiso de liderazgo1 = 2]	-,318	,532	,358	1	,550	-1,360	,724

Ubicació	[Inteligencia1=1]	-2,213	,696	10,100	1	,001	-3,578	-,848
n	[Inteligencia1=2]	-1,304	,705	3,423	1	,064	-2,685	,077
	[Inteligencia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se observa de acuerdo Wald, la dependencia de compromiso de liderazgo en cuanto a la inteligencia emocional, Wald =10,100 gl: 1 y $p=,001 < \alpha: 01$, resultado esto otorgo inferir que la inteligencia emocional incide directamente en el compromiso de liderazgo de la calidad de atención.

V. DISCUSIÓN

En el estudio se planteó la finalidad de la investigación, estatuir el cómo incide la inteligencia emocional en la calidad de atención de los pacientes del centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021, y el cual se obtuvo como resultado de la prueba de hipótesis que existe una influencia entre la Inteligencia emocional y la calidad de atención de los pacientes en el contexto COVID 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto ; es similar a la investigación de Reyes (2020), concluyó: con la muestra de 50 trabajadores que corrobora la relación directa significativa entre la I.E y estrés laboral de los profesionales sanitarios frente al COVID 19 en Emergencia del HNAAA, 2020.

Asimismo, con respecto al objetivo general de la investigación se cumplieron la teoría de Aparicio (2019) quien definió que la inteligencia emocional son habilidades que el hombre debe aprender para llevar buenas relaciones humanas y que ayuda a manejar las circunstancias que ocurren día a día y poder resolverlos. así mismo se cumplió la teoría de Camarena (2020) que la I.E de las enfermeras en el contexto de la pandemia favorece una buena calidad de atención al paciente debido al manejo de situaciones de estrés y el poder manejar las emociones durante las crisis esto asegura una buena calidad de atención y un ambiente laboral adecuado. También cumplido la teoría de Ordoñez (2020) que dice que la inteligencia emocional promueve el crecimiento emocional e intelectual mediante prácticas de asimilar y de comprender nuestras emociones.

En la investigación de acuerdo a la confirmación de la hipótesis general se puede afirmar que los resultados son directamente proporcionales, es decir, a mayor grado de inteligencia emocional produce mayor calidad de atención a los pacientes.

La prueba de hipótesis específica 1, demostró que existe una incidencia entre la autoconciencia emocional y la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al C.S. Tahuantinsuyo alto, 2021., con un valor de 0,220. Análogo al resultado de la investigación de Giron (2021), concluyó: que durante la pandemia la autoconciencia emocional afectó a la calidad de atención a los pacientes del área de hospitalización del Hospital ESSALUD. También, la relación de Rho de Spearman es 0.493 y concorde a la escala de Bisquerra, dicha relación

es positiva y moderada. De manera secuencial es parecido el estudio de Karimy (2021), quién finalizó: que la inteligencia emocional se relaciona con las tres variables de forma estadísticamente significativa pero moderada.

De acuerdo al resultado de la hipótesis específica se puede afirmar que la autoconciencia emocional ejerce una influencia directa en la calidad de atención en el contexto COVID 19, C.S. Tahuantinsuyo alto, 2021. En el presente estudio se demostró que la inteligencia emocional produce mejor calidad de atención.

La prueba de hipótesis específica 2, demostró que existe una incidencia de control de emociones y la calidad de atención a los pacientes que acuden al centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021, de acuerdo a Nagelkerke= 0,493. Guarda cierto parecido con la investigación de Sierra (2021), concluyó: que la pandemia por COVID 19 así como fue una dura prueba para los profesionales de salud también es una oportunidad para fortalecerlos de manera individual y grupal. Para afrontar difíciles circunstancias como estas de constantes cambios se requiere de una aptitud positiva practicar la resiliencia sobre todo crear estrategias efectivas para afrontar la pandemia y que garanticen la integridad de los profesionales de salud y los pacientes. La inteligencia emocional nos ayuda a manejar el estrés esto es fundamental para el bienestar general.

La prueba de hipótesis específica 3, demostró la existencia de la incidencia de la conciencia social y la calidad de atención de los pacientes que acuden al C.S. Tahuantinsuyo alto, 2021, de acuerdo a Nagelkerke= 0,179.

VI. CONCLUSIONES

Primera.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal se halló una influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto COVID 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021, (Nagelkerke=0,209). Esto indica que se confirmó la hipótesis general del estudio.

Segunda.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal se encontró una influencia de la inteligencia emocional en sistemas y procesos de la calidad de atención en pacientes en el contexto COVID 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021, (Nagelkerke=0,220). Confirmando la hipótesis específica 1 del estudio.

Tercera.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal se encontró una influencia de la inteligencia emocional en participación y trabajo en equipo de la calidad de atención en pacientes en el contexto COVID 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021 (Nagelkerke= 0,493). Confirmando la hipótesis específica 2 del estudio.

Cuarta.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal se encontró una influencia de la inteligencia emocional en la coordinación y comunicación de la calidad de atención en pacientes en el contexto COVID 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021 (Nagelkerke= 0,179). Esto indica que se confirmó la hipótesis específica 3 del estudio.

Quinta.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal se encontró una influencia de la inteligencia emocional en el compromiso del liderazgo de la calidad de atención en pacientes en el contexto COVID 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021 (Nagelkerke= 0,179). Esto indica que se confirmó la hipótesis específica 4 del estudio.

VII. RECOMENDACIONES

Primera.

El jefe del centro de salud deberá realizar un programa de Capacitación para los profesionales de salud del C.S. Tahuantinsuyo alto, con el fin de aprender a controlar sus emociones y puedan trabajar en un ambiente laboral adecuado para el paciente.

Segunda.

Orientación al personal de salud mediante interacciones, refuerzos, seguimiento y control, para desarrollar sus fortalezas y trabajar en sus debilidades y logren reconocer sus emociones.

Tercera.

Los trabajadores de alto mando deben practicar la comprensión y flexibilidad con los trabajadores para reducir la ansiedad social al cumplir sus actividades para evitar las frustraciones y conseguir el manejo de ira y así mejorar el desempeño.

Cuarta.

Incentivos al personal de salud mediante recompensas con el objeto de tener un mejor clima laboral y mejorar el desempeño de sus trabajadores, esto evidenciara la calidad de atención de sus pacientes.

REFERENCIAS

- Aparicio, D. L. (2019) *Inteligencia Emocional y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de un Hospital de la ciudad del Cusco* [Tesis maestría] Universidad Cayetano Heredia. Lima: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7260>
- Benito de la Fuente, S (2018). *Inteligencia Emocional como Factor Influyente del Estrés en Enfermería*. Madrid: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/684680>
- Bok, et al., (2020). *Interprofessional communication (IPC) for medical students: a scoping review*. *BMC medical education*, 20(1), 372: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02296-x>
- Camarena, L. A (2020) *Inteligencia emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalización COVID 19 del hospital nacional 2 de mayo* [tesis licenciada en enfermería] Universidad Norbert Wiener. Lima: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3788>
- Coloma, M (2012) *El compromiso, clave en el liderazgo del futuro; empresa en red*: <https://empresarenred.fundacionibercaja.es/es/actividades-y-publicaciones/articulos-y-videos/el-compromiso-clave-en-el-liderazgo-del-futuro>
- Fteiha, M., & Awwad, N. (2020). *Emotional intelligence and its relationship with stress coping style*. *Health psychology open*, 7(2), 2055102920970416: <https://doi.org/10.1177/2055102920970416>
- Girón, A.C (2021) *Inteligencia Emocional en el contexto del Covid-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de Hospitalización del Hospital Gustavo Lanatta Luján Essalud*, [Tesis maestría] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4526>
- Hanefeld, J., Powell-Jackson, T., & Balabanova, D. (2017). *Understanding and measuring quality of care: dealing with complexity*. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(5), 368–374.

<https://doi.org/10.2471/BLT.16.179309>

- Hoyle, B, et al.:(2020). *Coordination Cost and Super-Efficiency in Teamwork: The Role of Communication, Psychological States, Cardiovascular Responses, and Brain Rhythms. Applied psychophysiology and biofeedback*, 45(4), 323–341. <https://doi.org/10.1007/s10484-020-09479-8>
- Huggins, C. F., et al. ;(2021). *Emotional self-awareness in autism: A meta- analysis of group differences and developmental effects. Autism : the international journal of research and practice*, 25(2), 307–321. <https://doi.org/10.1177/1362361320964306>
- Karimi, L.et al.; (2021). *Emotional intelligence: predictor of employees' wellbeing, quality of patient care, and psychological empowerment. BMC psychology*, 9(1), 93. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00593-8>
- León-Del-Barco, B., Lázaro, S. M., Polo-Del-Río, M. I., & López-Ramos, V. M. (2020). Emotional Intelligence as a Protective Factor against Victimization
- Mansilla, D.P (2021) *Inteligencia emocional y calidad de vida del personal de un Hospital durante la pandemia Covid 19*. [Tesis licenciado] universidad cesar vallejo. Lima.
- Mayaki, S., & Stewart, M. (2020). *Teamwork, Professional Identities, Conflict, and Industrial Action in Nigerian Healthcare. Journal of multidisciplinary healthcare*, 13, 1223–1234. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S267116>
- Ordoñez-Rufat, P., et al.; (2021). *Emotional intelligence of intensive care nurses in a tertiary hospital. Inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario. Enfermería intensiva*, 32(3), 125–132. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.05.001>
- Organización Panamericana de la Salud. *Política y estrategia regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente*. 27a Conferencia Sanitaria Panamericana: 1 –5 de octubre del 2007, Washington, D.C., EUA; 2007.

- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. The Journal of Marketing.* 1985; 49(4): 41-50.
- Parasuraman, B. y Zeithaml (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Revista Journal of Marketing* 49(4), 41-50.
- Revilla E, Pimentel C. *Calidad de los servicios de salud en México. Evidencia Médica e Investigación en Salud.* 2012; 5 (3): 76-78.
- Llinás, A. (2010). *Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la reforma del sistema. Salud Uninorte,* 26 (1): 143-154.
- Reyes, P. E (2021) *Inteligencia emocional y estrés laboral del personal de salud frente al COVID – 19, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*[tesis maestra en gestión de los servicios de salud] Universidad Cesar Vallejo. Chiclayo.
- Sierra, S., & Diaz-Castrillon, C. E. (2020). *Inteligencia Emocional y práctica clínica en tiempos de pandemia. CES Medicina,* 34, 59–68. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.COVID-19.9>
- Smith, K. A., et al.; (2020). *Improving Empathy in Healthcare Consultations-a Secondary Analysis of Interventions. Journal of general internal medicine,* 35(10), 3007–3014. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05994-w>
- Soto-Rubio, A., et al.; (2020). *Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. International journal of environmental research and public health,* 17(21), 7998. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>
- Sun, H. et al.; (2021). *Correlation between emotional intelligence and negative emotions of front-line nurses during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study. Journal of clinical nursing,* 30(3-4), 385–396. <https://doi.org/10.1111/jocn.15548>.
- Hahn, K et al.; (2019) *Quality of health care for refugees – a systematic review BMC*

<https://doi.org/10.1186/s12914-019-0205>

Mayaki, S (2021) *Teamwork, Professional Identities, Conflict, and Industrial Action in Nigerian Healthcare*: <https://www.dovepress.com/> by 201.230.114.170 on.

Mohamed, F (2020) *Emotional intelligence and its relationship with stress coping style*: DOI: 10.1177/2055102920970416 journals.sagepub.com/home/hpo

Dueñas Buey, María Luisa (2002). *Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa*. *Educación XX1*, (5),77- 96. ISSN: 1139-613X: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70600505>

Alviárez, Leyda, & Pérez, Mildred (2009). *Inteligencia emocional en las relaciones académicas profesor-estudiante en el escenario universitario*. *Laurus*, 15(30),94-117. ISSN: 1315-883X.: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76120651005>

Cañas-Lerma, A. J., Cuartero-Castañer, M. E., Mascialino, G., & Hidalgo-Andrade, P. (2021). Empathy and COVID-19: Study in Professionals and Students of the Social Health Field in Ecuador. *International journal of environmental research and public health*, 18(1), 338.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18010338>

Guerrero-Barona, E., Guerrero-Molina, M., García-Gómez, A., Moreno-Manso, J. M., & García-Baamonde, M. E. (2020). Quality of Working Life, Psychosocial Factors, *Burnout Syndrome* and Emotional Intelligence. *International journal of environmental research and public health*, 17(24), 9550. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249550>

Jiménez-Picón, N., Romero-Martín, M., Ponce-Blandón, J. A., Ramirez-Baena, L., Palomo-Lara, J. C., & Gómez-Salgado, J. (2021). The Relationship between Mindfulness and Emotional Intelligence as a Protective Factor for Healthcare Professionals: Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(10),5491.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18105491>

- Salguero-Alcañiz, M. P., Merchán-Clavellino, A., & Alameda-Bailén, J. R. (2021). Emotional Intelligence as a Mediator between Subjective Sleep Quality and Depression during the Confinement Due to COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 18(16), 8837. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168837>
- Rehman, B., & Jamil, B. (2021). Emotional intelligence as an indicator of coping skills among undergraduate dental students at Peshawar: A correlational study. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(3), 806–809. <https://doi.org/10.47391/JPMA.069>
- Molero Jurado, M., Pérez-Fuentes, M., Martos Martínez, Á., Barragán Martín, A. B., Simón Márquez, M., & Gázquez Linares, J. J. (2021). Emotional intelligence as a mediator in the relationship between academic performance and burnout in high school students. *PloS one*, 16(6), e0253552. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253552>
- You, M., Laborde, S., Zammit, N., Iskra, M., Borges, U., Dosseville, F., & Vaughan, R. S. (2021). Emotional Intelligence Training: Influence of a Brief Slow Paced Breathing Exercise on Psychophysiological Variables Linked to Emotion Regulation. *International journal of environmental research and public health*, 18(12), 6630. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126630>
- Yusoff, M., Hadie, S., & Yasin, M. (2021). The roles of emotional intelligence, neuroticism, and academic stress on the relationship between psychological distress and burnout in medical students. *BMC medical education*, 21(1), 293. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02733-5>
- Li, X., Fang, X., Wang, L., Geng, X., & Chang, H. (2021). Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese Registered Nurses: Mediating effect of communication satisfaction. *Nursing open*, 8(4), 1778–1787. <https://doi.org/10.1002/nop2.820>
- Persich, M. R., Smith, R., Cloonan, S. A., Woods-Lubbert, R., Strong, M., & Killgore, W. (2021). Emotional intelligence training as a protective factor for mental health during the COVID-19 pandemic. *Depression and anxiety*, 38(10), 1018–1025. <https://doi.org/10.1002/da.23202>

- Gonzales,E (2020)*inteligencia emocional y estrés laboral en los profesionales de un centro de salud de Cajamarca – Perú*[maestría]<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1474/INFORME%20TESIS%20MAESTRIA%20FINAL%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Zarate,C(2021) *Inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del servicio de gineco obstetricia de un hospital de Lima, 2021*[segunda especialidad]:https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4741/Carmen_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vega,L.A (2020) *Inteligencia emocional frente a la crisis generada por el Covid-19 en los docentes de la Red 12-Ugel 6, Ate, 2020*[maestría]:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69602/Vega_EL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González,L(2016)*relación entre la Inteligencia emocional, recursos y problemas psicológicos, en la infancia y adolescencia: [doctorado]*<https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/56160/Inteligencia%20Emocional,%20Recursos%20y%20Problemas%20psicol%C3%B3gicos%20en%20la%20infancia%20y%20adolescencia.pdf?sequence=1>
- Yáñez,S(2020) *educación emocional y salud laboral en profesionales de la red de atención social de madrid* [doctorado]: http://espacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-Educac Syanez/YANEZ_LOPEZ_SILVIA_Tesis.pdf
- Delgado,P(2020)*Inteligencia emocional en tiempos de pandemia, tecnológico de monterrey*: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/inteligencia-emocional-en-tiempos-de-pandemia>
- Pérez (2021) *Para qué sirve la inteligencia emocional frente a la pandemia de covid-19, The Conversation Academic rigor, journalistic flair*: <https://theconversation.com/para-que-sirve-la-inteligencia-emocional-frente-a-la-pandemia-de-covid-19-158890>

Escuela de Postgrado de la Universidad Católica San Pablo, La importancia de

la inteligencia emocional en tiempos de pandemia:
<https://ucsp.edu.pe/importancia-inteligencia-emocional-tiempos-pandemia/>

Goleman,D(1995)*inteligencia emocional*
https://books.google.com.pe/books/about/Inteligencia_emocional.html?id=YuybDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Lopez,Y(2020) *inteligencia emocional en apoderados chilenos confinados por la covid-19*,CienciAmérica:
<http://201.159.222.118/openjournal/index.php/uti/article/view/320/570>

ANEXOS

Matriz de operacionalización de la variable inteligencia emocional.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Dimensiones	Indicadores	Ítems		
Autoconciencia emocional	-Motivaciones -Fortalezas -Debilidades personales	1 ¿Tengo mis necesidades básicas satisfechas?	Siempre =5 Casi siempre = 4 A veces =3 Casi nunca =2 Nunca = 1	Alto Regular Bajo
		2 ¿En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles?		
		3. ¿Identifico y analizo mis fortalezas que poseo dentro de mi área laboral?		
		4. ¿Se identificar y llevar mis sentimientos y emociones de una manera profesional?		
		5. Identifico y analizo mis debilidades que poseo al trabajar?		
		6. Me niego a creer que puedo resolver cualquier problema por mi cuenta y necesito que me ayuden.		
		7. ¿Soy naturalmente tímido me es difícil compartir mis ideas con confianza?		
		8. ¿Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos?		
		9. Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy		

Manejo de relaciones	<ul style="list-style-type: none"> -confianza - trabajo en equipo - comunicación asertiva 	capaz de decírselo		
		10. ¿Estoy transmitiendo paciencia y asumiendo que los demás están haciendo su mejor esfuerzo?		
		11. ¿Cuándo estoy enojado (a) con alguien se lo puedo decir?		
		12. ¿Cómo líder, estoy siendo transparente con la información?		
		13. ¿Siempre e sido muy colaborador y me gusta trabajar en equipo?		
		14. ¿reconozco el trabajo y esfuerzo de los demás?		
		15. ¿es la comunicación con mi equipo frecuente, clara y abierta a la retroalimentación?		
Conciencia social	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía -Capacidad de escucha - Sensibilidad - Reacción al sufrimiento ajeno 	16. ¿Empleas un tono de voz amable con los demás?		
		17. ¿Intento no herir los sentimientos de los demás?		
		18. ¿Me importa lo que puede sucederle a los demás?		
		19. ¿Puedo identificar y nombrar las emociones de los demás?		
		20. ¿soy capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes?		
		21. ¿Logro mantener una comunicación y conexión duradera con mis pacientes?		
		22. ¿Soy sensible a los sentimientos de las otras personas?		
		23. ¿Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas?		
24. ¿Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que				

		hacer en ese momento?		
		25. ¿Me gusta ayudar a la gente?		

Variable dependiente calidad de atención.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Dimensiones	Indicadores	Ítems		
Sistemas y procesos	<ul style="list-style-type: none"> - Eficacia - Optimizar procedimientos - Tecnología 	1. ¿Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el Centro de salud?	Siempre =5 Casi siempre = 4 A veces =3 Casi nunca =2 Nunca = 1	Bueno Regular Deficiente
		2. ¿Dentro del Centro de salud se logra una atención inmediata del usuario.?		
		3. La atención al usuario se da de una manera rápida y veloz.		
		4. ¿El Centro de salud cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes?		
Participación y trabajo en equipo	<ul style="list-style-type: none"> -Necesidades - Sugerencias - Propuestas de mejora 	5. ¿Se identifican y analizar las necesidades de todo el personal de salud del Centro de salud?		
		6. ¿Se identifican y analizan las necesidades de los pacientes que acuden al Centro de		

		salud?		
		7. ¿Se admiten y reciben sugerencias de los pacientes y usuarios para aplicarlas dentro del Centro de salud?		
		8. ¿Las propuestas de mejora hacia el Centro de salud son aceptadas en su totalidad?		
Coordinación y comunicación	-Información - Coordinar actividades - Aprendizaje	9. ¿Se da una información perfecta dentro del Centro de salud?		
		10. ¿Se les brinda la información de sus labores y nuevas labores de una manera rápida, eficaz y eficiente?		
		11. ¿Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente?		
		12. ¿Usted conoce perfectamente cuáles son sus funciones y actividades dentro del Centro de salud?		
		13. ¿El hospital les da capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo?		
Compromiso de liderazgo	-Desempeño - Compromiso de servicio - Capacidad de comunicación	14. ¿Usted realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades?		
		15. Se encuentra comprometido con su labor en el área de salud.		
		16. Usted mantiene una buena comunicación con sus colegas en el Centro de salud.		
		17. Usted demuestra carisma hacia sus demás colegas.		

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario sobre Inteligencia emocional

Estimado Sr. las preguntas que a continuación formulamos, forman parte de una investigación encaminada a analizar Inteligencia emocional en el contexto COVID-19, centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021, para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo, respondiendo no como debería ser sino como lo percibe en la realidad. Por consiguiente, marcarás tu respuesta para cada uno de las preguntas en uno de los recuadros.

Nunca (N) 1	Casi Nunca (CN) 2	A veces (AV) 3	Casi siempre (CS) 4	Siempre (S) 5
----------------	----------------------	-------------------	------------------------	------------------

Autoconciencia emocional						
Ítem	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Tengo mis necesidades básicas satisfechas?					
2	¿En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles?					
3	¿Identifico y analizo mis fortalezas que poseo dentro de mi área laboral?					
4	¿Se identificar y llevar mis sentimientos y emociones de una manera profesional?					
5	¿Identifico y analizo mis debilidades que poseo al trabajar?					
6	¿Me niego a creer que puedo resolver cualquier problema por mi cuenta y necesito que me ayuden?					
7	¿Soy naturalmente tímido me es difícil compartir mis ideas con confianza?					
8	¿Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos?					
Manejo de relaciones						
Ítem	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Cuándo estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo?					
10	¿Estoy transmitiendo paciencia y asumiendo que los demás están haciendo su mejor esfuerzo?					
11	¿Cuándo estoy enojado (a) con alguien se lo puedo decir?					
12	¿Cómo líder, estoy siendo transparente con la información?					

13	¿Siempre he sido muy colaborador y me gusta trabajar en equipo?					
14	¿reconozco el trabajo y esfuerzo de los demás?					
15	¿Es la comunicación con mi equipo frecuente, clara y abierta a la retroalimentación?					
16	¿Empleas un tono de voz amable con los demás?					
Conciencia social						
Ítem	Ítems	1	2	3	4	5
17	¿Intento no herir los sentimientos de los demás?					
18	¿Me importa lo que puede sucederle a los demás?					
19	¿Puedo identificar y nombrar las emociones de los demás?					
20	¿soy capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes?					
21	¿Logro mantener una comunicación y conexión duradera con mis pacientes?					
22	¿Soy sensible a los sentimientos de las otras personas?					
23	¿Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas?					
24	¿Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento?					
25	¿Me gusta ayudar a la gente?					

Cuestionario sobre Calidad de atención

Nunca (N) 1	Casi Nunca (CN) 2	A veces (AV) 3	Casi siempre (CS) 4	Siempre (S) 5
----------------	----------------------	-------------------	------------------------	------------------

Estimado (a) Sr. la presente encuesta tiene el propósito de recoger información sobre la calidad de atención a los pacientes que acuden al centro de salud Tahuantinsuyo alto. Mucho le agradeceré marcar con un aspa “X” en el recuadro que corresponde. Esta encuesta tiene el carácter de **ANÓNIMA**, y su procesamiento será reservado, por lo que te solicitamos que sea **SINCERO (A)** en las respuestas.

INFORMACIÓN PERSONAL:

**Para resolver este cuestionario le sugerimos, leer cada ítem.
¡Muchas gracias por tu valiosa colaboración!**

Variable : **Calidad de atención**

Dimensiones: **Sistemas y procesos – Participación y trabajo en equipo – Coordinación y comunicación-Compromiso de liderazgo**

Sistemas y procesos						
Ítem	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el Centro de salud?					
2	¿Dentro del Centro de salud se logra una atención inmediata del usuario.?					
3	¿La atención al usuario se da de una manera rápida y veloz?					
4	¿El Centro de salud cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes?					
Participación y trabajo en equipo						
Ítem	Ítems	1	2	3	4	5
5	¿Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el Centro de salud?					
6	¿Se identifican y analizan las necesidades de los pacientes que acuden al Centro de salud?					
7	¿Se admiten y reciben sugerencias de los pacientes y usuarios para aplicarlas dentro del Centro de salud?					
8	¿Las propuestas de mejora hacia el Centro de salud son aceptadas en su totalidad?					
Coordinación y comunicación						
Ítem	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Se da una información perfecta dentro del Centro de salud?					
10	¿Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente?					
11	¿En el Centro de salud se les brinda la información de sus labores y nuevas labores de una manera rápida, eficaz y eficiente?					
12	¿Usted conoce perfectamente cuáles son sus funciones y actividades dentro del Centro de salud?					
13	¿El Centro de salud les da capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo?					
Compromiso de liderazgo						
14	¿Usted realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades?					
15	¿Se encuentra comprometido con su labor en el					

	área de salud?					
16	¿Usted mantiene una buena comunicación con sus colegas en el Centro de salud?					
17	¿Usted demuestra carisma hacia sus demás colegas?					

Octubre de 2021

Anexo 3: Ficha técnica del instrumento

Ficha técnica de la variable 1

Ficha técnica: Inteligencia emocional

1. NOMBRE: Cuestionario para medir la Inteligencia emocional
2. AUTOR: Adaptación del inventario de inteligencia emocional. Autor: Reuven Bar-On (1997)
3. FECHA: 2021
4. OBJETIVO: diagnosticar de manera individual Inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto covid-19, centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021
5. APLICACIÓN: Personal de salud del Centro de salud Tahuantinsuyo alto.
6. ADMINISTRACIÓN: Individual
7. DURACIÓN: 15 minutos aproximadamente
8. TIPO DE ÍTEMS: Preguntas
9. NÚMERO DE ÍTEMS: 25
10. DISTRIBUCIÓN: Dimensiones e indicadores

1°Autoconciencia emocional:

Motivación: 1,2 Ítems

Fortalezas: 3,4 ítems

Debilidades personales: 5,6,7,8 Ítems

2°Manejo de relaciones

confianza: 9,10,11, ítems

Trabajo en equipo: 12, 13,14 ítems

Comunicación asertiva: 15,16 ítems

3°Conciencia social

Empatía: 17,18,19 ítems

Capacidad de escucha: 20, 21, ítems

Sensibilidad: 22,23 ítems

Reacción al sufrimiento ajeno: 24,25 ítems

Ficha técnica de la variable 2

Ficha técnica: Calidad de atención

1. NOMBRE: Cuestionario para medir la calidad de atención de los pacientes
2. AUTOR: adaptación del cuestionario de Angie Carolina Girón López
3. FECHA: 2021
4. OBJETIVO: Diagnosticar la calidad de atención de los pacientes que acuden al centro de salud Tahuantinsuyo alto.
6. ADMINISTRACIÓN: Individual
7. DURACIÓN: 15 minutos aproximadamente
8. TIPO DE ÍTEMS: Preguntas
9. NÚMERO DE ÍTEMS: 17
10. DISTRIBUCIÓN: Dimensiones e indicadores

1° Sistemas y procesos:

Eficacia 1,2 Ítems

Optimizar procedimientos: 3 Ítems

Tecnología: 4 Ítems

2° Participación y trabajo en equipo

Necesidades: 5,6 ítems.

Sugerencias: 7 ítems

Propuestas de mejora: 8 ítems

3° Coordinación y comunicación

Información: 9,10 ítems

Coordinación de actividades: 11,12 ítems

Aprendizaje: 13 ítems

4° Compromiso de liderazgo

Desempeño: 14 ítems

Compromiso de servicio: 15 ítems

Capacidad de comunicación: 16,17 ítems

Anexo 4. Validación de los instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Autoconciencia emocional								
1.	¿Tengo mis necesidades básicas satisfechas?	x		x		x		
2.	¿En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles?	x		x		x		
3.	¿Identifico y analizo mis fortalezas que poseo dentro de mi área laboral?	x		x		x		
4.	¿Se identificar y llevar mis sentimientos y emociones de una manera profesional	x		x		x		
5.	¿Identifico y analizo mis debilidades que poseo al trabajar?	x		x		x		
6.	Me niego a creer que puedo resolver cualquier problema por mi cuenta y necesito que me ayuden.	x		x		x		
7.	¿Soy naturalmente tímido me es difícil compartir mis ideas con confianza?	x		x		x		
8.	¿Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Manejo de relaciones								
9.	¿Cuándo estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo?	x		x		x		

10	¿Estoy transmitiendo paciencia y asumiendo que los demás están haciendo su mejor esfuerzo?	x		x		x		
11	¿Cuándo estoy enojado (a) con alguien se lo puedo decir?	x		x		x		
12	¿Cómo líder, estoy siendo transparente con la información?	x		x		x		
13	¿Siempre he sido muy colaborador y me gusta trabajar en equipo?	x		x		x		
14	¿Reconozco el trabajo y esfuerzo de los demás?	x		x		x		
15	¿Es la comunicación con mi equipo frecuente, clara y abierta a la retroalimentación?	x		x		x		
16	¿Empleas un tono de voz amable con los demás?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Conciencia social		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17	¿Intento no herir los sentimientos de los demás?	x		x		x		
18	¿Me importa lo que puede sucederle a los demás?	x		x		x		
19	¿Puedo identificar y nombrar las emociones de los demás?	x		x		x		
20	¿soy capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes?	x		x		x		
21	¿Logro mantener una comunicación y conexión duradera con mis pacientes?	x		x		x		
22	¿Soy sensible a los sentimientos de las otras personas?	x		x		x		
23	¿Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas?	x		x		x		

24	¿Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento?	x		x		x	
25	¿Me gusta ayudar a la gente?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Yadira Palomino Soto **DNI: 41386425**

Especialidad del validador: DOCENTE DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN DE LA UCV Y DE LA UNMSM

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

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

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

16 de octubre del 2021

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Sistemas y procesos								
1.	¿Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el Centro de salud?	x		x		x		
2.	¿Dentro del Centro de salud se logra una atención inmediata del usuario.?	x		x		x		
3.	¿La atención al usuario se da de una manera rápida y veloz?	x		x		x		
4.	¿El Centro de salud cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Participación y trabajo en equipo								
5.	¿Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el Centro de salud?	x		x		x		
6.	¿Se identifican y analizan las necesidades de los pacientes que acuden al Centro de salud?	x		x		x		

7.	¿Se admiten y reciben sugerencias de los pacientes y usuarios para aplicarlas dentro del Centro de salud?	x		x		x		
8.	¿Las propuestas de mejora hacia el Centro de salud son aceptadas en su totalidad?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Coordinación y Comunicación		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9.	¿Se da una información perfecta dentro del Centro de salud?	x		x		x		
10.	¿Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente?	x		x		x		
11.	¿En el Centro de salud se les brinda la información de sus labores y nuevas labores de una manera rápida, eficaz y eficiente?	x		x		x		
12.	¿Usted conoce perfectamente cuáles son sus funciones y actividades dentro del Centro de salud?	x		x		x		
13.	¿El Centro de salud les da capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo?	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Compromiso de liderazgo		Si	No	Si	No	Si	No	
14.	¿Usted realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades?	x		x		x		

15	¿Se encuentra comprometido con su labor en el área de salud?	x		x		x		
16	¿Usted mantiene una buena comunicación con sus colegas en el Centro de salud?	x		x		x		
17	¿Usted demuestra carisma hacia sus demás colegas?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Yadira Palomino Soto

DNI: 41386425

Especialidad del validador: **DOCENTE DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN DE LA UCV Y DE LA UNMSM**

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

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

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

ORTHODONTISTAS
YADIRA PALOMINO SOTO
Yadira Palomino Soto
ESP. ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR
COP 22585 / RNE 1992

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Autoconciencia emocional								
1.	¿Tengo mis necesidades básicas satisfechas?	x		x		x		
2.	¿En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles?	x		x		x		
3.	¿Identifico y analizo mis fortalezas que poseo dentro de mi área laboral?	x		x		x		
4.	¿Se identificar y llevar mis sentimientos y emociones de una manera profesional	x		x		x		
5.	¿Identifico y analizo mis debilidades que poseo al trabajar?	x		x		x		
6.	Me niego a creer que puedo resolver cualquier problema por mi cuenta y necesito que me ayuden.	x		x		x		
7.	¿Soy naturalmente tímido me es difícil compartir mis ideas con confianza?	x		x		x		
8.	¿Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Manejo de relaciones								
9.	¿Cuándo estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo?	x		x		x		
10.	¿Estoy transmitiendo paciencia y asumiendo que los demás están haciendo su mejor esfuerzo?	x		x		x		

11	¿Cuándo estoy enojado (a) con alguien se lo puedo decir?	x		x		x		
12	¿Cómo líder, estoy siendo transparente con la información?	x		x		x		
13	¿Siempre he sido muy colaborador y me gusta trabajar en equipo?	x		x		x		
14	¿Reconozco el trabajo y esfuerzo de los demás?	x		x		x		
15	¿Es la comunicación con mi equipo frecuente, clara y abierta a la retroalimentación?	x		x		x		
16	¿Empleas un tono de voz amable con los demás?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Conciencia social		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17	¿Intento no herir los sentimientos de los demás?	x		x		x		
18	¿Me importa lo que puede sucederle a los demás?	x		x		x		
19	¿Puedo identificar y nombrar las emociones de los demás?	x		x		x		
20	¿soy capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes?	x		x		x		
21	¿Logro mantener una comunicación y conexión duradera con mis pacientes?	x		x		x		
22	¿Soy sensible a los sentimientos de las otras personas?	x		x		x		
23	¿Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas?	x		x		x		
24	¿Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento?	x		x		x		

25.	¿Me gusta ayudar a la gente?	x		x		x	
-----	------------------------------	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Vianny Gudelia Taipe Mesares

DNI: 72872431

Especialidad del validador: DOCENTE DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN DE LA UCV Y DE LA UNMSM

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

16 de octubre del 2021



VIANNY GUDELIA TAIPE MESARES
COP 45082
CIRUJANO DENTISTA

conciso, exacto y directo

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Sistemas y procesos		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el Centro de salud?	x		x		x		
2.	¿Dentro del Centro de salud se logra una atención inmediata del usuario.?	x		x		x		
3.	¿La atención al usuario se da de una manera rápida y veloz?	x		x		x		
4.	¿El Centro de salud cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Participación y trabajo en equipo		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5.	¿Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el Centro de salud?	x		x		x		
6.	¿Se identifican y analizan las necesidades de los pacientes que acuden al Centro de salud?	x		x		x		
7.	¿Se admiten y reciben sugerencias de los pacientes y usuarios para aplicarlas dentro del Centro de	x		x		x		

	salud?							
8.	¿Las propuestas de mejora hacia el Centro de salud son aceptadas en su totalidad?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Coordinación y Comunicación		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9.	¿Se da una información perfecta dentro del Centro de salud?	x		x		x		
10.	¿Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente?	x		x		x		
11.	¿En el Centro de salud se les brinda la información de sus labores y nuevas labores de una manera rápida, eficaz y eficiente?	x		x		x		
12.	¿Usted conoce perfectamente cuáles son sus funciones y actividades dentro del Centro de salud?	x		x		x		
13.	¿El Centro de salud les da capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo?	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Compromiso de liderazgo		Si	No	Si	No	Si	No	
14.	¿Usted realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades?	x		x		x		

15	¿Se encuentra comprometido con su labor en el área de salud?	x		x		x	
16	¿Usted mantiene una buena comunicación con sus colegas en el Centro de salud?	x		x		x	
17	¿Usted demuestra carisma hacia sus demás colegas?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Vianny Gudelia Taipe Mesares

DNI: 72872431

Especialidad del validador: DOCENTE DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN DE LA UCV Y DE LA UNMSM

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

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

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

16 de octubre del 2021



VIANNY GUDELIA TAÍPE MESARES
COP 45082
CIRUJANO DENTISTA

conciso, exacto y directo

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Autoconciencia emocional								
1.	¿Tengo mis necesidades básicas satisfechas?	x		x		x		
2.	¿En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles?	x		x		x		
3.	¿Identifico y analizo mis fortalezas que poseo dentro de mi área laboral?	x		x		x		
4.	¿Se identificar y llevar mis sentimientos y emociones de una manera profesional	x		x		x		
5.	¿Identifico y analizo mis debilidades que poseo al trabajar?	x		x		x		
6.	Me niego a creer que puedo resolver cualquier problema por mi cuenta y necesito que me ayuden.	x		x		x		
7.	¿Soy naturalmente tímido me es difícil compartir mis ideas con confianza?	x		x		x		
8.	¿Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Manejo de relaciones								
9.	¿Cuándo estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo?	x		x		x		
10.	¿Estoy transmitiendo paciencia y asumiendo que los demás están haciendo su mejor esfuerzo?	x		x		x		

11.	¿Cuándo estoy enojado (a) con alguien se lo puedo decir?	x		x		x		
12.	¿Cómo líder, estoy siendo transparente con la información?	x		x		x		
13.	¿Siempre he sido muy colaborador y me gusta trabajar en equipo?	x		x		x		
14.	¿Reconozco el trabajo y esfuerzo de los demás?	x		x		x		
15.	¿Es la comunicación con mi equipo frecuente, clara y abierta a la retroalimentación?	x		x		x		
16.	¿Empleas un tono de voz amable con los demás?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Conciencia social		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17.	¿Intento no herir los sentimientos de los demás?	x		x		x		
18.	¿Me importa lo que puede sucederle a los demás?	x		x		x		
19.	¿Puedo identificar y nombrar las emociones de los demás?	x		x		x		
20.	¿soy capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes?	x		x		x		
21.	¿Logro mantener una comunicación y conexión duradera con mis pacientes?	x		x		x		
22.	¿Soy sensible a los sentimientos de las otras personas?	x		x		x		
23.	¿Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas?	x		x		x		
24.	¿Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento?	x		x		x		

25.	¿Me gusta ayudar a la gente?	x		x		x	
-----	------------------------------	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ FELIPE OSTOS DE LA CRUZ **DNI: 06678222**

Especialidad del validador: DOCENTE DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN DE LA UCV Y DE LA UNMSM

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

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

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

conciso, exacto y directo

16 de octubre del 2021



FELIPE OSTOS DE LA CRUZ
DNI/CE: 06678222

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Sistemas y procesos		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el Centro de salud?	x		x		x		
2.	¿Dentro del Centro de salud se logra una atención inmediata del usuario.?	x		x		x		
3.	¿La atención al usuario se da de una manera rápida y veloz?	x		x		x		
4.	¿El Centro de salud cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Participación y trabajo en equipo		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5.	¿Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el Centro de salud?	x		x		x		
6.	¿Se identifican y analizan las necesidades de los pacientes que acuden al Centro de salud?	x		x		x		
7.	¿Se admiten y reciben sugerencias de los pacientes y usuarios para aplicarlas dentro del Centro de	x		x		x		

	salud?							
8.	¿Las propuestas de mejora hacia el Centro de salud son aceptadas en su totalidad?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Coordinación y Comunicación		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9.	¿Se da una información perfecta dentro del Centro de salud?	x		x		x		
10.	¿Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente?	x		x		x		
11.	¿En el Centro de salud se les brinda la información de sus labores y nuevas labores de una manera rápida, eficaz y eficiente?	x		x		x		
12.	¿Usted conoce perfectamente cuáles son sus funciones y actividades dentro del Centro de salud?	x		x		x		
13.	¿El Centro de salud les da capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo?	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Compromiso de liderazgo		Si	No	Si	No	Si	No	
14.	¿Usted realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades?	x		x		x		

15	¿Se encuentra comprometido con su labor en el área de salud?	x		x		x	
16	¿Usted mantiene una buena comunicación con sus colegas en el Centro de salud?	x		x		x	
17	¿Usted demuestra carisma hacia sus demás colegas?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ FELIPE OSTOS DE LA CRUZ **DNI: 06678222**

Especialidad del validador: **DOCENTE DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN DE LA UCV Y DE LA UNMSM**

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

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

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

16 de octubre del 2021



FELIPE OSTOS DE LA CRUZ
DNI/CE: 06678222

Firma del Experto Informante.

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach de instrumento de variable: Inteligencia Emocional

Cuadro 1. Procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Cuadro 2. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,777	25

En los cuadros 1 y 2, se observa que el cálculo de la prueba del coeficiente de Alfa Cronbach resulto ,777 indicando que el instrumento tiene un nivel excelente para ser aplicado en la muestra investigada.

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach de instrumento de variable: Calidad de Atención

Cuadro 1. Procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Cuadro 2. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,822	17

En los cuadros 1 y 2, se observa que el cálculo de la prueba del coeficiente de Alfa Cronbach resultó ,822 indicando que el instrumento tiene un nivel excelente para ser aplicado en la muestra investigada.

Anexo 6: Matriz de consistencia

TÍTULO: Inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021						
AUTORA: Charo Ballon Rojas						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
			VI: Inteligencia emocional			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
<p>Problema general ¿De qué manera la inteligencia emocional afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿De qué manera la autoconciencia emocional afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021?</p> <p>¿De qué manera el manejo de relaciones afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto?</p>	<p>Objetivo general Determinar de qué manera la inteligencia emocional afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar de qué manera la autoconciencia emocional afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.</p> <p>Determinar de qué manera el manejo de relaciones afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación positiva y significativa entre la Inteligencia emocional y la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación positiva y significativa entre la autoconciencia emocional y la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.</p> <p>Existe relación positiva y significativa entre el control de emociones y la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que</p>	Autoconciencia emocional	Motivaciones -Fortalezas -Debilidades personales	1,2,3,4,5,6,7,8.	<p>Alto</p> <p>Regular</p> <p>Bajo</p>
			Manejo de relaciones	confianza - trabajo en equipo - comunicación asertiva	9,10,11,12,13,14,15,16.	
			Conciencia social	-Empatía -Capacidad de escucha - Sensibilidad - Reacción al sufrimiento ajeno	17,18,19,20,21,22,23,24,25.	
			Variable independiente: Calidad de atención			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos

¿De qué manera la conciencia social afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021?	Determinar de qué manera la conciencia social afecta a la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021.	acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021. Existe relación positiva y significativa entre la conciencia social y la calidad de atención en el contexto COVID19 a los pacientes que acuden al Centro de salud Tahuantinsuyo alto,2021.	Sistemas y procesos	-Eficacia - Optimizar procedimientos - Tecnología	1,2,3,4	Bueno Regular Deficiente
			Participación y trabajo en equipo	Necesidades - Sugerencias - Propuestas de mejora	5,6,7,8	
			Coordinación y Comunicación	-Información - Coordinar actividades - Aprendizaje	9,10,11,12,13	
			Compromiso de liderazgo	-Desempeño - Compromiso de servicio - Capacidad de comunicación	14,15,16,17.	
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA EXPLICATIVA			
Tipo: aplicada Enfoque Cuantitativo Diseño No experimental Transversal Correlacional causal	Población: La población estuvo comprendida por 58 participantes.	Variable Independiente: Inteligencia emocional Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de respuestas Confiabilidad: Alpha de Cronbach Administración: Individual y/o colectiva	Explicativa se realiza con el objetivo de ayudar a los investigadores a estudiar el problema con mayor profundidad y entender el fenómeno de forma eficiente. Inferencial Regresión ordinal			

		Variable Dependiente: Calidad de atención Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de respuestas Confiabilidad: Alpha de Cronbach Administración: Individual y/o colectiva	
--	--	--	--

Anexo 7: Autorización de la institución donde se aplicó la investigación

**C.S. TAHUANTINSUYO ALTO
DIRIS Lima Norte Independencia.**

**AUTORIZACIÓN DEL DESARROLLO DE LA
INVESTIGACIÓN**

Se autoriza a la Bach. Charo Ballon Rojas con DNE: 41869106 maestrante de la Universidad César Vallejo, la realización del estudio de investigación "Inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021".

La información obtenida para dicho estudio será eminentemente con fines académicos los mismos que será de absoluta confidencialidad para el grupo en estudio, asimismo los resultados deberá ser presentado a la Institución para los fines que se estime.

Lima 13 de diciembre del 2021

Atentamente



M.C. Angelica Elvira Huaman Evaristo
Médico jefe del C.S. Tahuantinsuyo alto

Med. Angelica Elvira Huaman Evaristo.
Médico jefe del C.S. Tahuantinsuyo alto

Anexo 8: Constancia de ejecución de la Tesis

CONSTANCIA

La que suscribe, Angelica Elvira Huaman Evaristo, Médico jefe del "Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto", DIRIS Lima Norte Independencia.

HACE CONSTAR que la Bach. **CHARO BALLON ROJAS**, alumna de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificada con DNI. N° 41869106, ha ejecutado el PROYECTO DE TESIS titulado "Inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto COVID-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021", desde el 15 de noviembre hasta el 20 de noviembre del 2021, aplicó cuestionario a el personal de salud que trabaja en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto, siendo el grupo experimental, cumpliendo eficientemente su proceso de investigación según el cronograma presentando.

Se expide el presente documento, a solicitud escrita de la interesada para los usos y fines que viere por conveniente.

Lima 20 de diciembre del 2021



Med. Angelica Elvira Huaman Evaristo
Médico jefe

Med. Angelica Elvira Huaman Evaristo.
Médico jefe del C.S. Tahuantinsuyo Alto.

Anexo 9: Fotografías



Centro de salud Tahuantinsuyo Alto



Personal de salud llenando el cuestionario



ANEXO 10. AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20602217508
Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Angelica Elvira Huaman Evaristo	DNI: 40440736

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal “f” del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [x], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021	
Nombre del Programa Académico: Maestría en Gestión de los servicios de la salud	
Autor: Nombres y Apellidos Charo Ballon Rojas	DNI: 41869106

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Lima, 20 de diciembre del 2021

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INSTITUCIONALES DE SALUD LIMA NORTE
C. S. TAUHANTINSUYO ALTO

M.C. Angélica Elvira Huamán Evaristo
Médico Jefe
CMP N° 54347

Firma: _____

(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal “ f ” Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.