



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de
las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
Abancay, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública**

AUTOR:

Alfaro Chirinos, Luis Miguel (orcid.org/0000-0002-0475-6994)

ASESORA:

Dra. Zevallos Delgado, Karen del Pilar (orcid.org/0000-0003-2374-980X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y modernización del estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico ante todo a Dios padre todo poderoso, que con su bendición me ha permitido seguir adelante durante estos tiempos de incertidumbre a nivel mundial, así mismo dedico de todo corazón mi hijo Miguel Alonzo, a mi madre y padre, pues sin ellos no lo hubiera logrado ya que son el motor y motivo para salir adelante.

Agradecimiento

Agradecimientos a la Dra. Karen Zevallos, por brindarme su apoyo para realizar la maestría y los diferentes aportes en el proceso de elaboración del proyecto, a las licenciadas de enfermería del HRGDV quienes participaron en el estudio y recolección de datos. Por último, agradezco especialmente a mi familia por su comprensión, tiempo y trabajo brindado durante todo este proceso.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	20
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	43
ANEXOS	52

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Distribución de frecuencia de las competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022	22
Tabla 2 Distribución de frecuencia de las dimensiones de las competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022	23
Tabla 3 Distribución de frecuencia de la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022	24
Tabla 4 Distribución de frecuencia de las dimensiones de la Procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022	25
Tabla 5 Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	26
Tabla 6 Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	27
Tabla 7 Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	28
Tabla 8 Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	29
Tabla 9 Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	30

Tabla 10 Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	31
Tabla 11 Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	32
Tabla 12. Fiabilidad por Alfa de Cronbach para las competencias socioemocionales	61
Tabla 13 Fiabilidad por Alfa de Cronbach para procrastinación laboral	63

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay	64
Figura 2. Dimensiones de las Competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay	64
Figura 3. Procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	65
Figura 4. Dimensiones de la Procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay	65

Resumen

En la presente investigación se planteó como objetivo general determinar la relación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay 2022. El método aplicado fue hipotético - deductivo, de nivel correlacional y tipo básico, el diseño de la investigación fue no experimental-transversal. La población estuvo comprendida por 199 enfermeras que laboran en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, del cual la muestra se conformó por 132 enfermeras. La técnica que se usó para ambas variables fue la encuesta y de instrumento un cuestionario. Se usaron los instrumentos Inventario de Competencias Socioemocionales para Adultos (ICSE) y Escala adaptada de Procrastinación de Tuckman (APTS). Los resultados del análisis muestran que el 69.7% de las enfermeras presentan competencias socioemocionales en un nivel medio, el 18.9% en un nivel alto y un 11.4% tienen sus competencias socioemocionales en un nivel bajo. Por otro lado, el 68.9% de las enfermeras evidenciaron procrastinar regularmente, mientras que el 22.7% presentaron una baja procrastinación y solo el 8.3% de las enfermeras procrastinan muy seguido. Se concluye que no existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022, donde el valor de Rho de Spearman encontrado fue de 0.032 y el p-valor $0.718 > 0.050$.

Palabras clave: Competencias socioemocionales, procrastinación laboral, eludir.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between socioemotional competencies and work procrastination among nurses at HRGDV Abancay 2022. The applied method was hypothetical-deductive, correlational and basic type, the research design was non-experimental-transversal. The population consisted of 199 nurses working at the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital, of which the sample consisted of 132 nurses. The technique used for both variables was the survey and the instrument was a questionnaire. The Inventory of Socioemotional Competencies for Adults (ICSE) and the Adapted Tuckman Procrastination Scale (APTS) were used. The results of the analysis show that 69.7% of the nurses present socioemotional competencies at a medium level, 18.9% at a high level and 11.4% have their socioemotional competencies at a low level. On the other hand, 68.9% of the nurses evidenced regular procrastination, while 22.7% presented low procrastination and only 8.3% of the nurses procrastinate very often. It is concluded that there is no significant relationship between socioemotional competencies and work procrastination of the nurses of HRGDV Abancay, 2022, where the Spearman's Rho value found was 0.032 and the p-value $0.718 > 0.050$.

Keywords: Socioemotional competencies, work procrastination, avoidance.

I. INTRODUCCIÓN

Las competencias socioemocionales se definen como un conjunto de destrezas que sirven para gestionar de forma productiva la emoción y comportamiento que se da gracias a esta habilidad, controlar el comportamiento mediante el reconocimiento de las emociones significa valorar constantemente cómo el comportamiento particular afecta en las relaciones con los otros (Condori, 2021). En el sector de la salud, estas habilidades son cada vez más relevantes, y en enfermería, las habilidades sociales y emocionales permiten una atención de calidad basada en la atención centrada en el paciente (Foster et al., 2017; Skoglund et al., 2018). Pero, el personal de enfermería puede carecer de estas destrezas y concentrarse en tratar su condición o ignorar las relaciones con los pacientes. De este modo, el desarrollo de habilidades sociales y emocionales en enfermería es primordial. Mientras más entrenan y desarrollan estas habilidades, mejor pueden actuar y discutir en situaciones nuevas, sin que sus propias emociones los hagan mejores (Sharon y Grinberg, 2018).

La procrastinación es la consecuencia de deficiencias de autorregulación que hacen que las personas retrasen voluntariamente, pero sin saberlo el comienzo y la finalización de las actividades o tareas planificadas, pese a que son conscientes de los efectos negativos de la procrastinación (Atalaya y García, 2019). La mayoría de efectos negativos acorde a la procrastinación laboral son consecuentes con competencias socioemocionales ya que estas le permiten a la persona identificar, procesar y gestionar sus propias emociones y las de otros (Llorent et al., 2021). Para el buen progreso de estas competencias puede evitar una gran cantidad de riesgos a futuro asociados a la capacidad de organización, responsabilidad, iniciativa, entre otros, un elevado nivel de competencia socioemocional se asocia de manera positiva con comportamiento sociales más efectivos, comportamientos (Schoeps et al., 2019). En los últimos tiempos, lidiar con la procrastinación se ha vinculado a la productividad o la gestión eficaz del tiempo y, aunque las estrategias sugeridas son válidas, la procrastinación como variable laboral debe resolverse desde este enfoque (Arias, 2021).

Estudios realizados a nivel internacional por Hernández y García (2018) muestran que el nivel de procrastinación en trabajadores de organizaciones públicas tiene índices altos, empezando por la directiva hasta los trabajadores de una planea menor. Esta problemática se vio reflejada en la falta de motivación en el trabajo y la productividad. Asimismo, Tomás et al. (2020) en su estudio en el sector salud precisa que las enfermeras no poseen conocimientos que les permitan entender las consecuencias de la procrastinación o desperdiciar el tiempo y recursos en el área laboral, lo que género que para el momento de la investigación estos no contaran con un buen desempeño laboral, lo que hace que el hospital no pueda aprovechar la totalidad de su capacidad.

Por lo que se planteó como problema general, ¿Cuál es la relación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022? Y los objetivos específicos fueron: a) ¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022?; b) ¿Cuál es la relación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022?; c) ¿Cuál es la relación entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022?; d) ¿Cuál es la relación entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022?; e) ¿Cuál es la relación entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022?; f) ¿Cuál es la relación entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022?

Si bien es cierto, se han hecho estudios sobre las competencias socioemocionales en diversos sectores empresariales y organizacionales, además de la procrastinación laboral; existen pocos estudios que evalúan este fenómeno en el área de la salud y no se han encontrado estudios que relacionen ambas variables; por tanto, se presenta una justificación teórica ya que la información y los resultados obtenidos marcan un inicio para reconocer la problemática de la procrastinación en enfermeras desde un aspecto psicológico y permite abordar la problemática desde una perspectiva científica. El estudio presenta justificación práctica debido a que implica que estudiar las competencias socioemocionales y asociarlas con la procrastinación laboral permite tener respuestas sobre la

problemática planteada en pro de disminuir situaciones negativas y mejorar la calidad asistencial del personal de enfermería y laboral de estos profesionales. En un futuro a corto, mediano y largo plazo, los profesionales de la salud podrán terminar tener un mejor desempeño, una mejor salud mental y física.

Con lo mencionado en líneas arriba, se planteó el siguiente objetivo general para el siguiente estudio es cual fue: Determinar la relación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay 2022, asimismo se proponen los problemas específicos siguientes: a) Determinar la relación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; b) Determinar la relación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; c) Determinar la relación entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; d) Determinar la relación entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; e) Determinar la relación entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; f) Determinar la relación entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022.

En consecuencia, como hipótesis general se estableció que: Existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; del mismo modo se presentaron las hipótesis específicas: a) Existe relación significativa entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; b) Existe relación significativa entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; c) Existe relación significativa entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; d) Existe relación significativa entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; e) Existe relación significativa entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022; f) Existe relación significativa entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para abordar el estudio actual, se consideran el enfoque, las teorías que respaldan las variables de investigación y algunos trabajos previos que se realizaron previamente para ayudar a mantener y respaldar el estudio actual. En el contexto internacional, Chicaiza (2022) en su estudio Competencias socioemocionales de adultos que asisten al programa de formación primaria educación para personas jóvenes y adultas (EPJA). Se planteó como objetivo conocer las competencias socioemocionales en personas adultas que acuden a un programa de orientación. Se trabajó con 18 participantes que conforman ese grupo, el método aplicado fue de tipo cuantitativo – relacional con diseño exploratorio – descriptiva. Para recolectar la información se usó un cuestionario desarrollado por Zhych. Cuyo resultado, mostró que los colaboradores evidenciaron en las tres dimensiones más cómodas, competentes de percatarse y ajustar múltiples estados emocionales y empatizar con las experiencias de quienes los rodeaban. Se observan puntajes bajos para el último aspecto de la toma de decisiones. Se puede decir que esto es un análisis cuidadoso y en la consideración se debe incluir en cada opinión al tomar decisiones.

Menéndez et al. (2021) desarrollaron su estudio cuyo propósito fue identificar las competencias emocionales de los enfermeros del hospital. La población de la investigación fue 61 participantes, la metodología aplicada es deductivo - inductivo, estadísticos, matemáticos y empírico. El resultado encontrado evidencia que los expertos evaluados han manifestado que el progreso de las habilidades emocionales, principalmente con dimensiones en el área de las relaciones interpersonales. Las habilidades más desarrolladas fueron la autoevaluación adecuada, automotivación, seguida el trabajo en equipo, la autoconciencia emocional y de la adaptabilidad. Según los resultados se concluye que diferentes relaciones con la edad y el género, por lo que los profesionales veteranos y las mujeres revelaron un desarrollo elevado de las habilidades emocionales examinadas.

Llorent et al. (2020) en su estudio cuyo objetivo fue identificar el nivel de competencias socioemocionales en docentes universitario. Se trabajó con 1252

docentes que formaron la muestra de un total de 118094 docentes. El método que se usó fue transaccional – descriptiva. Respecto a la recopilación de datos se usó un cuestionario que se aplicó en el 4to semestre de los años 2016 -2017. Los resultados encontrados fueron: En base a la ponderación de 5, las competencias socioemocionales muestran un 4.29 indicando en nivel alto, en relación a las dimensiones el autoconocimiento obtuvo 4.32, autocontrol un valor de 4.40, prosocialidad de 4.24 y toma de decisiones indica 4.25, en general los valores indican niveles altos. Teniendo como resultado del estudio muestran que los docentes universitarios tienen un nivel muy alto de autoevaluación de sus habilidades sociales y emocionales.

Sánchez (2019) presentó su estudio el objetivo fue analizar las competencias socio-emocionales de los alumnos de Grado en Enfermería y su impacto en el rendimiento de las prácticas clínicas reales y simuladas. Método. Fue un estudio transversal con muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron que los estudiantes no pudieron demostrar sus habilidades comunicativas en situaciones clínicas simuladas con pacientes en estado crítico. Sin embargo, demostraron importantes habilidades de comunicación, de trabajo en equipo y clínicas. Los escenarios de atención a la reanimación de pacientes hacen más hincapié en las habilidades clínicas y las mejores prácticas que en los aspectos emocionales y de comunicación. Conclusión Las competencias socioemocionales de los estudiantes de enfermería influyen positivamente en los resultados de sus prácticas clínicas en entornos simulados y reales.

Durán (2018) en su estudio se planteó como propósito identificar la correlación entre la procrastinación académica y la autorregulación emocional en estudiantes de psicología. Su método es de tipo cuantitativo de nivel correlacional, exploratorio y descriptivo. Se estudió 290 estudiantes en total. Como resultado la Escala de Procrastinación Académica (EPA) indicaron que 16,2% presentaba procrastinación académica severa, 58,3% de los participantes presentaban una procrastinación moderada y 61,0% de los alumnos presentaba una moderada procrastinación. Además, la correlación es negativa, ya que fue baja ($r = -.292$) entre la autorregulación emocional y la procrastinación académica. La predisposición de los estudiantes de retrasar las tareas (13% y 16%) se asoció con

la satisfacción académica. Se analiza la trascendencia de estos hallazgos en el estudio del tema actual.

A nivel nacional, Borda (2021) en su tesis cuyo objetivo fue identificar la correlación entre las competencias socioemocionales y el trabajo colaborativo de los alumnos enfermeros de la UPL. Métodos: La metodología con la que se trabajó fue cuantitativa, de método deductivo, nivel descriptivo – relacional y tipo aplicado. En el que la recolección de información fue en un solo tiempo (transversal). Se encuestó a 276 personas que fueron los que conformaron la muestra a estudiar. En relación a la recopilación de información se aplicó un cuestionario con 32 preguntas cerradas para examinar las variables y sus dimensiones estudiadas. Para calificar el instrumento se usó la escala Likert donde 1 es nada y 5 es mucho. Los resultados encontrados evidencian que 10% de los encuestados indican estar muy de acuerdo con la relación entre las competencias y el trabajo en equipo, mientras que el 8% menciona que hay relación con la eficacia personal. Llegando a la conclusión que hay una relación significativa entre las competencias y sus dimensiones.

Araujo (2021) en su estudio Competencias socioemocionales y desempeño docente en egresados de una universidad de Trujillo, 2020. Con el fin de identificar la correlación de competencias socioemocionales y desempeño de profesores titulados de dicha universidad. Como método de este estudio fue de tipo descriptivo, de diseño transaccional – no experimental y nivel relacional. Se trabajó con una muestra de 39 profesores en los cuales se usó como instrumento el cuestionario aplicado de forma online. Resultados: En cuanto a las competencias socioemocionales se encontró que 94.9% de los participantes muestran competencias a nivel alto y solo el 5.1% a nivel medio, en cuanto a las dimensiones regulación emocional se muestra a nivel alto con 97.4%, la motivación con 92.3% y la prosocialidad en 79.5%. Hoy en día, es necesario cumplir con muchos requisitos a nivel socioemocional y cognitivo, estas cualidades son innatas de cada profesión, ya que son comunes además de instruir profesionales con elevadas competencias genéricas y cognitivas, concluyendo que hay una correlación directa y significativa entre variables y dimensiones.

Gómez (2019) en su tesis Competencias Socioemocionales en la Formación Inicial Docente en El Tambo Huancayo. La investigación se enfocó en conocer si las competencias socioemocionales de los profesores del jardín del distrito de El Tambo se alteran en relación a la condición de trabajo y tiempo de labor. Este estudio se basó en la metodología cuantitativa - descriptiva, de nivel relacional y alcance no experimental. Para el cálculo de la muestra se usó la metodología no probabilística, con lo que se obtuvo un total de 86 participantes. En cuanto a los resultados encontrados se evidenció que 24% de los profesores evidencian avanzada competencia y 37% de ellos con competencia intermedia. Por otro lado, en la comparación realizada, los datos obtenidos sugieren una guía de cambios diferenciados en las habilidades sociales y emocionales de los docentes según la evaluación de la situación laboral y la antigüedad. Asimismo, se observó mejores perfiles de capacidad con mayor antigüedad entre los profesores designados.

Palomino (2018) en su investigación planteó como propósito identificar la correlación entre la procrastinación laboral y estrés en el personal que labora en la industria Barbarian – 2018. El método que se aplicó para el estudio fue de tipo básico, cuyo diseño aplicado fue transaccional – no experimental. Para el cual se trabajó con 33 participantes, los mismos que conformaron la muestra de estudio divididos en 12 administradores y 21 personales que laboran en la planta. Resultados: En relación a la procrastinación laboral de los trabajadores se evidenció que el 78.8% indicaron que procrastinan con frecuencia, el 15.2% solo procrastinan algunas veces y el 6.1% mencionan que siempre procrastinan. Los resultados conseguidos establecieron una correlación entre la variable indicada en este estudio. Es decir, aceptamos la hipótesis principal de que hay una relación entre las variables. Dicho de otro modo, debido a la alta correlación positiva, el aumento de la procrastinación de los empleados también aumenta los niveles de estrés.

Atachahua (2018) desarrolló su estudio Competencias socioemocionales en la gestión de la calidad humana docente en el colegio secundario de Quiparacra, se propuso como objetivo identificar la correlación entre las competencias socioemocionales en la gestión de la calidad humana de los profesores. El método que se usó para el estudio fue correlacional, en tanto la muestra con la que se

trabajó fueron 60 profesores, en relación a la técnica usada fue la encuesta y observación. Se usaron dos instrumentos para la recopilación de información de ambas variables. Los resultados encontrados evidencian que 40% de los profesores tienen alto trabajo en equipo, 53% presentan media asertividad y el 50% tienen empatía alta y regulación. En tanto a las competencias el 46 muestran en nivel alto. Al definir si existía o no relación entre variables se observó lo siguiente $r=,982^{**}$ y $r^2= ,925^{**}$, concluyendo que si hay relación entre variables estudiadas. Con lo que podemos finalizar mencionando que estas competencias a un nivel bueno se verán reflejados en una gestión buena, y ocurrirá todo lo contrario si las competencias son deficientes.

Ahora abordaremos la fundamentación teórica de cada una de las variables estudiada, y comenzaremos analizando. La primera variable de estudio hace referencia a las Competencias socioemocionales, se toma como autor base a Mikulic et al. (2015) presenta el enfoque (ICSE) en relación a los criterios que se conceptualizaron operacionalmente frente a un constructo definido por las siguientes dimensiones: Autoeficacia; prosocialidad; asertividad; optimismo y autonomía emocional. Con ellos se plantea las diferentes conceptualizaciones de cada dimensión. La competencia socioemocional se puede conceptualizar como el grupo de habilidades, conocimientos, actitudes y destrezas imprescindible para regular, expresar, comprender y reconocer, adecuadamente los fenómenos emocionales (Bisquerra, 2016). En palabras de Sánchez (2019) se ha definido como producir un trabajo sobresaliente y / o rendimiento académico basado en la inteligencia emocional; se compone principalmente de dos habilidades, a saber, la empatía que nos permite entender las emociones de las otras personas, y la Ayuda que utilizemos correctamente las habilidades sociales de estos sentimientos.

Rendón (2015) define de manera ética como el comportamiento social y emocional de un objeto en una variedad de contextos y situaciones de problemas. Las habilidades incluyen la cognición, el razonamiento y la interpretación que integran el conocimiento, las habilidades sociales, los valores y las emociones. Peña et al. (2014) hay situaciones de emergencia en el cual tomen decisiones de vida o muerte, el trabajo se complica y en ocasiones ocurren situaciones estresantes durante la cooperación.

Debido a la ausencia de acuerdo sobre las conceptualizaciones de habilidades socioemocionales y las dimensiones que las componen, se analizaron las habilidades para integrar las similitudes de los diferentes enfoques teóricos. Por otro lado, las competencias socioemocionales son competencias que le permiten a la persona identificar, gestionar y procesar sus propias emociones y las de otros. Los elementos básicos para el desarrollo de competencias socioemocionales son la voluntad y motivación, autoconciencia y autogestión, conducta prosocial y conciencia social, además de una responsable toma de decisiones (Bisquerra, 2016).

La primera dimensión se refiere a la Regulación Emocional, según Mikulic et al. (2015) se conceptualiza como cualquier estrategia destinada a mantenerse, potenciar o suprimir el estado emocional actual. De acuerdo con Thompson (1994) quien es uno de los tantos autores más relevantes en esta materia menciona que la regulación emocional, es el seguimiento de las respuestas emocionales, especialmente la intensidad y las características a lo largo del tiempo, con el objetivo de desarrollar procesos únicos para lograr objetivos. Se conceptualiza como un grupo de procesos intrínsecos y extrínsecos responsables de la evaluación y modificación. Gross (2014) indica que la regulación de las emociones significa aquellos procesos que permiten el seguimiento, la evaluación y la modificación de la naturaleza y los procesos de las emociones para lograr metas y responder adecuadamente a las necesidades ambientales. Asimismo, Guzmán et al. (2014) define como la regulación de las emociones y sus dificultades relacionadas implican no solo la regulación de las influencias negativas, sino también la aceptación y comprensión de las emociones, así como la posibilidad de obtener estrategias de regulación que se consideren efectivas. En otras palabras, contiene diversas dificultades que surgen en diferentes momentos en el proceso de regulación de las propias emociones.

Cuando las emociones son difíciles de ajustar, ineficaces y mal ajustadas, se pierde el valor de la función emocional, en estos casos se puede definir como trastorno emocional, al observar los estudios se puede concluir que los individuos con una buena regulación emocional pueden mantener una mayor participación social, comunicarse de manera efectiva y resolver problemas, esto permite lograr

salud emocional, desempeño general, pleno desarrollo socioemocional y relaciones sociales satisfactorias (Pérez y Guerra, 2014).

La segunda dimensión hace referencia a la Autoeficacia, según Mikulic et al. (2015) eso significa creer que una persona tiene la habilidad y la capacidad para lograr la meta deseada. Un requisito previo para la autoeficacia es conocer de las mismas emociones y la capacidad de ajustarlas de manera específica. Bandura (2008) menciona que la autoeficacia significa las creencias de las personas en su capacidad para desempeñarse en un nivel particular de logro, y estas destrezas sobresaltan los sucesos que inquietan sus vidas con la cabida de un individuo para efectuar una tarea en particular. Lightsey et al. (2014) menciona que la dimensión está directamente relacionada con la autoeficacia general, el grupo manifiesta que, si es mayor la conciencia y el sentido de vida de los individuos, es mayor el nivel de autoeficacia lo que implica tener un pensamiento automático más positivo.

De acuerdo a Schneider y Preckel (2017) la autoeficacia académica de los estudiantes es el tema de este trabajo. El interés de la eficacia escolar radica en su vínculo comprobado con el rendimiento de los estudiantes. De igual forma, estará conformado por tres aspectos centrales: La percepción que uno tiene de cuán difícil es la tarea y cuán probable es que la realice; la confianza del individuo para poder completar con éxito la tarea y lograr la meta establecida; y transferencia de metas anteriores, así como la generalidad de los objetivos (Criollo et al., 2017).

La tercera dimensión hace referencia a la Prosocialidad, según Mikulic et al. (2015) son actitudes voluntarias ejecutadas en para beneficiar a los demás, como compartir, donar, compasión, consuelo y apoyo. Según Eberly y Roche (1979) estas acciones pueden crear interacciones positivas que apoyen a otras personas, grupos u objetivos sociales y promuevan la solidaridad social e interpersonal establecida, sin esperar recompensas externas, manteniendo la creatividad, identidad e iniciativa de las personas y colectivos implicados. Esta conducta es aquella que busca ayudar a los demás, es beneficio y evita actitudes agresivas y antisociales (Rodríguez et al., 2021). El comportamiento prosocial es una definición multidimensional y su personalidad está relacionado con la búsqueda de recompensa que beneficiaran a los individuos que realizan estas conductas

(Pastorelli, 2015) es el comportamiento prosocial incluye el comportamiento deliberada que se realiza en beneficio de los demás, las variables que se incluye modelos de atribución: la descripción de la causa del evento (Balabanian y Lemos, 2020).

La conducta prosocial mantiene el equilibrio social, reemplaza la conducta agresiva (Redondo et al., 2013), promueve una emoción positiva, que se asocia con mejorar la calidad de vida y la resiliencia (Arias, 2015). La conducta prosocial es una conducta voluntaria dirigida a beneficiar a otros (Mieres et al., 2019).

La cuarta dimensión hace referencia a la Asertividad, la palabra proviene de la palabra latina “asserere” o “assertum”, que representa “afirmación” o “defensa”. A partir de este concepto, el término consigue el significado de confianza en sí mismo, personalidad, autoestima, serenidad y afirmación de una comunicación indudable y eficaz (Rodríguez y Serralde, 1991). Según Mikulic et al. (2015) define como aquellos comportamientos que permiten a una persona decir apropiadamente resistencias, decir desacuerdos, dar y tomar críticas, proteger derechos y, en general, decir emociones negativas. Por otro lado, Esteves et al. (2020) determina que la asertividad al tomar decisiones es una habilidad que está en el nivel medio por otro lado la asertividad es la habilidad más desarrollada frente a la comunicación que se evidencian dificultades. El comportamiento seguro se centra en proteger los derechos de uno de infringir los derechos de los demás, las personas seguras tratan de expresar su posición y lo necesitan voluntariamente, hablando sin vergüenza de sí mismos, aceptando halagos sin la necesidad de incomodarlos y les da vergüenza explicar incoherencias con ellos sin preguntar y sin decir no (Gonzales, 2019).

La confianza en sí mismo se define como una capacidad de las personas para expresar adecuadamente las opiniones, pensamientos y sentimientos propios en el momento adecuado sin ignorar o negar los derechos de las demás personas, esto se refiere a la forma como se interactúa de manera afectiva en cualquier situación accediendo que una persona sea directa, la iniciación de emancipación es respetar al “yo” profundamente al establecer esta, podemos respetar a los demás (Mora y Moreira, 2015).

La quinta dimensión hace referencia al Optimismo, según Mikulic et al. (2015) define como la capacidad buscar y mirar los aspectos positivos de la vida y conservar una condición positiva en contextos desfavorables. Seminario (2016) considera el optimismo como otro bienestar subjetivo y razón de vida, rasgo y actitud muy importante para prevenir y promover la vida. Frente a las tendencias suicidas de los adolescentes, esto se debe a que buscan Re- Evaluar y reevaluar y completar la etapa de formación de la identidad mediante la generación de juicios críticos en sus pensamientos, opiniones, estándares y formas de observar la realidad. En esta etapa, el autoconcepto puede verse en peligro entre las personas, los valores personales y otras características y estándares que componen el nido, la personalidad y el temperamento.

El optimismo se define como la tendencia a tener perspectivas positivas de cómo será en el futuro (Carver y Scheier, 2014) de esta forma, las personas optimistas utilizan las estrategias necesarias para lograr sus metas porque quieren lograrlas, mientras que las personas pesimistas piensan que sus resultados siempre son negativos. Además, los optimistas muestran un mayor nivel de salud que los pesimistas (Seegerstrom et al., 2017). El optimismo es las creencias firme de que sucederán eventos positivos y la capacidad de obtener la mejor experiencia de la experiencia de la vida, siempre mirando las cosas desde una perspectiva realista, en lugar de la típica negación o ceguera que proviene de un optimismo excesivo o escape (Gómez-Díaz, 2016).

La sexta dimensión hace referencia a la Autonomía emocional, según Mikulic et al. (2015) menciona que la autonomía emocional se encuentra en un lugar de proporción, equidistante de la dependencia emocional y del desapego emocional. Desde 1986, cuando Lamborn y Steinberg (1993) definen a la autonomía emocional se define como la mejora de una cognición parental madura, equilibrada y realista asociada con responsabilidades clave para la toma de disposiciones, estabilidad emocional y valores. Mientras que Cornejo (2017) agrega que este tiene factores asociados a la autogestión y la agrupación de características, la autonomía emocional se refiere como la conceptualización amplia de estas que incluye una actitud positiva ante la vida.

En la autonomía abarca una gama de características y factores relacionados con la autogestión personal incluida los elementos relacionados con la autogestión personal, el análisis crítico de las normas sociales , en el sentido de responsabilidad, el autocontrol, la administración de las relaciones, la automotivación y la actitud positiva, esta destreza implica aprender a desempeñar listas personales sociales y profesionales, la capacidad de imaginar, efectuar, evaluar y desarrollar proyectos de forma personal, implementando acciones o proyectos de forma individual o colectiva así como ser responsable y crítico por tanto está plenamente ligado a la formación del ser humano (Valdés et al., 2018)

La segunda variable de estudio hace referencia a la Procrastinación laboral, Tuckman (1990) conceptualiza la procrastinación como una falta de autorregulación que tiende a postergar acciones o actividades que pueden estar dentro del propio control. Según Díaz (2019) menciona el procrastinar es posponer el final o inicio de la tarea planificada que se realizara en un momento determinado la procrastinación a veces se asocia al malestar y no es solo un problema de responsabilidad y de tiempo, también es un problema de autorregulación a nivel de cognición, de conducta y emoción. Hernández y García (2018) señala que al procrastinar puede volverse un hábito de larga duración donde en lugar de aceptar la responsabilidad, existe una excusa para posponer el trabajo.

Metin et al. (2016) menciona que la procrastinación laboral es exclusiva al aplazar las acciones relacionadas con el trabajo haciendo actividades que no corresponder al trabajo laboral, con la intención de perjudicar al trabajador o empleador ya sea externa o internamente. Asimismo, Arias (2021) muestra que algunos empleados envían con retraso las tareas asignadas por su jefe o trabajan más de lo planeado. Este tipo de casos se ve en las organizaciones del sector público, pero llega a repetirse hasta hacerse grave por esa razón es preocupante el crecimiento de la organización y se convierte un plan para procrastinar.

En entornos organizacionales, los procesos de gestión requieren inmediatez siguiendo un ciclo de vida que permita a los equipos de trabajo seguir funcionando. Sin embargo, tiende a diferir o retrasar la realización de las tareas planificadas al evitar las responsabilidades, decisiones y tareas que requieren desarrollo. Esta es

una acción de la que no puede escapar la dirección de la empresa y se denomina procrastinación (Hernandez y Garcia, 2018).

En base a la teoría de Tuckman (1990) la procrastinación está regulada por la tendencia a perder el tiempo, retrasar o dejar de hacer lo que se debe hacer. (autodescripción general de tendencia a la procrastinación, conflicto para realizar cosas desagradables y tendencia a culpar a otros de la propia infelicidad). En los diversos diseños encuadrados arriba, las dimensiones de la variable se muestran en ellos:

La primera dimensión es Postergar, según Ramírez et al. (2020) afirma que es elevado la procrastinación de las personas al postergar algunas tareas, por esta razón afecta a las personas al momento de cumplir con sus labores académicos, dado que sus tareas se presentan en momentos inesperados, explica que existe una predisposición por un educador. Del mismo modo, Díaz(2019) señala que aplazar la terminación de una tarea para priorizar otra más productiva, no es un problema para los individuos, algunas actividades son pospuestas activamente o pospuestas con el propósito de realizar otra sin causar malestar psicológico en un individuo. Bolaños y Rodríguez (2017) afirma que al postergar alguna tarea, hace que la tarea lo haga con más entusiasmo así tendrá mejores resultados, para la procrastinación pasiva al posponer la actividad ya no formara parte de su plan, por esta razón les dificulta tomar alguna decisión eficiente, pero a medida que llega la fecha límite se sienten presionados y tienen pensamientos negativos en el cual afecta el desempeño de su capacidad, por tanto Dominguez et al. (2014) señala que la tendencia de postergar actividades de forma frecuente o constante, resultado a esto la mayoría de veces la baja autoestima, estrés o la ansiedad, esto debido al desempeño del trabajo, y trae como consecuencia la calificación negativa o nota baja.

La segunda dimensión es Eludir, según, García (2016) define “Eludir” como “posponer”; en otras palabras, quienes realizan estas acciones muestran que tienen la intención de trabajar la actividad encomendada, la misma que posterga para mañana, de igual forma procrastinar se define como la manifestación que afecta de forma directa en los individuos al practicar sus valores, ya que ocurre cuando las

personas descuidan sus responsabilidades necesarias y se niegan a realizar las tareas en tiempo adecuado.

La tercera dimensión es la Responsabilidad, el valor de la responsabilidad según Espinosa (2015) es otro de los valores que es sumamente personal, esto se debe a que, a pesar que las personas adultas saben el significado de la responsabilidad y de las consecuencias de faltar a este valor, siguen teniendo muchas irresponsabilidades en el trabajo, con sus familias, con la sociedad. Tuckman (1990) señala que la responsabilidad igualmente contiene aspectos psicosociales. Esto se debe a que la responsabilidad es vista desde una perspectiva de emociones particulares que pueden influir por terceros, y como una habilidad construida culturalmente para valorar el resultado de las acciones de uno y imputar deberes a los logros de uno.

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, según Hernández et al. (2014) describe que usa la adquisición de información para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico para crear patrones de comportamiento y probar teorías. Cuyo método es hipotético - deductivo, con base a Abreu (2014), menciona que se puede ordenar sobre un caso especial y ayuda a entender lo que se está estudiando. En este sentido, ideas similares de estudio a futuro se pueden entenderse, explicarse y predecirse sin que ocurran. Y de tipo básica, de acuerdo a Arias y Covinos (2021) a este tipo de estudios ahondar en el conocimiento científico del fenómeno de estudio para evitar huecos en el conocimiento y sirva de bases científica para estudios aplicados

Cuyo nivel es correlacional, a juicio de Arias (2020) el propósito de estas investigaciones son conocer cómo se comportan cada variable en relación a las otras variables correlacionadas. Y diseño de la investigación es no experimental-transversal, en palabras de Arias (2020) estos tipos de diseños se fundamentan en el estudio de las variables realizar ninguna manipulación o alteración y son desarrollados en una única fase de tiempo.

3.2 Variables y operacionalización

V1: Competencias socioemocionales

Definición conceptual. La competencia socioemocional se puede definir como el conjunto de habilidades, conocimientos, destrezas y actitudes necesarias para reconocer, regular, expresar y comprender, adecuadamente los fenómenos emocionales (Mikulic et al., 2015).

Definición operacional. La variable competencias socioemocionales se va operacionalizar en seis dimensiones: de acuerdo con lo planteado por Mikulic et al. (2015) es la regulación prosocialidad, optimismo, autoeficacia, emocional, autonomía emocional y asertividad, con los que se medirá estas habilidades que desarrollan las enfermeras

Escala de medición. Ordinal

V2: Procrastinación laboral

Definición conceptual. Según Tuckman (1990) menciona que la procrastinación en el ámbito laboral es exclusiva al aplazar las acciones relacionadas con el trabajo haciendo actividades que no corresponden al trabajo laboral, con la intención de perjudicar al trabajador o empleador ya sea externa o internamente.

Definición operacional. La variable procrastinación laboral se va operacionalizar en cuatro dimensiones: La ATPS es una medida unidimensional de la procrastinación, dividida en Postergar, eludir y responsabilidad, con estas dimensiones se podrá observar que tanto procrastinan las enfermeras frente a sus labores diarias (Tuckman, 1990).

Escala de medición. Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

En la presente investigación la población estuvo comprendida por 199 enfermeras que laboran en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, en la opinión de Hernández et al. (2014) la población se convierte en el conjunto de todas las instancias que coinciden con alguna especificación.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que acepten participar en el estudio
- Enfermeras que acepten firmar el consentimiento informado
- Enfermeras que trabajen dentro del hospital

Criterios de exclusión

- Enfermeras que se nieguen a participar en el estudio
- Enfermeras técnicas

3.3.2 Muestra

La muestra para la investigación se conformó por 132 enfermeras que laboran en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, según Hernández et al. (2014) la muestra es un subgrupo del conjunto perteneciente a este conjunto definido en sus características, lo llamamos el conjunto.

3.3.3 Muestreo

Para el cálculo de la muestra se usó el método probabilístico. El nivel de confianza con el que se trabajó fue del 95% y un margen de error del 5%.

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis de la investigación fueron las enfermeras que laboran en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Las técnicas que se usó para ambas variables es la encuesta, de acuerdo con Arias (2020) se puede recolectar información cualitativa y/o cuantitativa de la población. Para ello, se elabora un cuestionario y los datos obtenidos del mismo se procesan mediante métodos estadísticos. Y son herramientas para caracterizar grupos de personas.

3.4.2 Instrumentos

Los instrumentos para ambas variables es el cuestionario, según López y Fachelli (2015) vienen a ser herramientas rigurosas para recopilar datos del encuestado desde la misma creación de las preguntas, asegurando la misma circunstancia psicológica estandarizada en la creación de la pregunta y garantizando la comparativa de las respuestas.

Ficha técnica de instrumento 1: Competencias socioemocionales

Nombre: Inventario de Competencias Socioemocionales para Adultos (ICSE). Está conformado por 72 reactivos que miden a través de una escala tipo

Likert (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre) y se puede aplicar de forma autoadministrado con una duración de entre 15 a 20 minutos

Autor: Isabel María Mikulic; Melina Crespi y Romina Caballero

Dimensiones: Regulación emocional; autoeficacia; prosocialidad; asertividad; optimismo y autonomía emocional

Baremos: Bajo (72 - 168) – Medio (169 - 264) – Alto (265 - 360)

Ficha técnica de instrumento 2: Procrastinación laboral

Nombre: Escala adaptada de Procrastinación de Tuckman (APTS). Consta de 15 preguntas y tres dimensiones que miden la procrastinación laboral; el instrumento puede aplicarse forma auto administrada con una duración aproximada de 10 minutos. La escala del instrumento es: nunca me ocurre, casi nunca me ocurre, a veces me ocurre, casi siempre me ocurre, siempre me ocurre.

Autor: Alberto Alegre Bravo y Diego Benavente Dongo

Dimensiones: Postergar y eludir y responsabilidad

Baremos: Bajo (15 - 35) – Regular (36 - 55) – Alta (56 - 75)

3.4.3 Validez y confiabilidad

Validez

En cuanto a la validez del instrumento para medir las competencias socioemocionales este fue validada por Mikulic et al. (2018), para la validez se aplicó el método Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de= .72. A través del Análisis Factorial Confirmatorio se estableció la confiabilidad con un valor>.05.

Mientras que la validez del instrumento para medir la procrastinación laboral fue validada por Alegre y Benavente (2020). El instrumento fue validado por el método Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de .845, lo que implica su aplicabilidad; se aplicó también la prueba Omega de McDonald dando como valor .844, lo que concluye en el mismo resultado. El análisis factorial obtenido fue de .70 en todos los reactivos, concluyendo que el instrumento es confiable para ser aplicado.

Confiabilidad

Según Sampieri y Mendóza (2018) indican que la confiabilidad de un instrumento de recolección de datos es el grado en que se aplica repetidamente el mismo tema o sujeto para lograr el mismo resultado.

Esto significa que es confiable si los resultados no cambian después de emplear varias veces a la misma muestra. En este caso, se utilizó una muestra piloto de 10 encuestados para definir la confiabilidad por el factor alfa de Cronbach para ambas variables. Los resultados obtenidos se interpretaron de acuerdo con la escala propuesta por (Soto, 2015) (Ver anexo 3).

Luego de realizó el procesamiento de la muestra piloto, se desarrolló la confiabilidad mediante el programa SPSS, en que se determinó lo siguiente: respecto al cuestionario de las competencias socioemocionales podemos mencionar que el instrumento tiene una alta confiabilidad, con el valor obtenido de $\alpha = .963$ (Ver anexo 4). En cuanto a la variable procrastinación laboral, al desarrollar la prueba de alfa de Cronbach se obtuvo un valor de $.811$ (Ver anexo 4) con lo que se infiere que el instrumento es fiable para su aplicación en el estudio.

3.5 Procedimientos

Para desarrollar las encuestas se pidió permiso al hospital para poder tomar datos y realizar la investigación con las enfermeras que laboran en el hospital, luego se coordinó con el jefe de recursos humanos para poder planificar los horarios y tiempo para la aplicación de cuestionarios. Para realizar el estudio se va a presentar un consentimiento informado a cada uno de las enfermeras informando sobre el objetivo del estudio y para que puedan ser parte de la investigación. Se les abordó envió las encuestas mediante el correo, cuyas encuestas fueron redactadas mediante el formulario de Google.

3.6 Método de análisis de datos

Los resultados se exportan de Excel a Word y se muestran en tablas de distribución y diagramas presentados en el contexto académico de la norma APA 7ª Edición. Los resultados se presentan de forma narrativa en análisis e

interpretación. Los datos obtenidos de los participantes se sistematizaron en IBM SPSS Statistic v25. En este programa se desarrollarán las tablas de distribución de frecuencia absoluta, frecuencia relativa y frecuencia acumulada. Estas tablas luego se exportarán a Word para su análisis e interpretación. Para la prueba de hipótesis se aplicó una prueba estadística que en este caso será Rho de Spearman con un margen de error del 5%.

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación se realizó a partir de la consideración ética del anonimato, esto quiere decir que los participantes no brindaron su nombre o alguna credencial que los identifique o que pueda dañar su bienestar personal, social o académico. De igual forma, se consideran los siguientes compendios bioéticos: Autonomía: la privacidad de la información, el consentimiento informado y el anonimato antes de la recopilación de datos brindada por los encuestados. Equidad: Todas las participantes en un estudio de investigación serán tratadas con respeto, buena comunicación e igual consideración, sin identificar ningún tipo de diferencia. Por otra parte, se les brindó un consentimiento informado donde se exponen los objetivos del estudio. Estos resultados no se divulgarán en medios que no sean académicos.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

4.1.1 Competencias socioemocionales

Tabla 1

Distribución de frecuencia de las competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Variable	Niveles	Baremo	Frecuencia (Fi)	Porcentaje (%)
Competencias socioemocionales	Bajo	72 - 168	15	11.4
	Medio	169 - 264	92	69.7
	Alto	265 - 360	25	18.9
Total			132	100.0

De la tabla 1, se pueden observar las competencias socioemocionales de la muestra estudiada, siendo los resultados del análisis los siguientes, el 69.7% de las enfermeras presentan competencias socioemocionales en un nivel medio, el 18.9% en un nivel alto y un 11.4% tienen sus competencias socioemocionales en un nivel bajo.

4.1.2 Dimensiones de las competencias socioemocionales

Tabla 2

Distribución de frecuencia de las dimensiones de las competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Dimensiones	Niveles	Baremo	Frecuencia (Fi)	Porcentaje (%)
Regulación emocional	29 - 68	Bajo	15	11.4
	69 - 106	Medio	107	81.1
	107 - 145	Alto	10	7.6
Autoeficacia	14 - 33	Bajo	10	7.6
	34 - 51	Medio	94	71.2
	52 - 70	Alto	28	21.2
Prosocialidad	7 - 16	Bajo	6	4.5
	17 - 26	Medio	77	58.3
	27 - 35	Alto	49	37.1
Asertividad	11 - 26	Bajo	7	5.3
	27 - 40	Medio	94	71.2
	41 - 55	Alto	31	23.5
Optimismo	6 - 14	Bajo	27	20.5
	15 - 22	Medio	73	55.3
	23 - 30	Alto	32	24.2
Autonomía emocional	5 - 12	Bajo	48	36.4
	13 - 18	Medio	68	51.5
	19 - 25	Alto	16	12.1

A partir de la tabla 2, se pueden observar las dimensiones de las competencias socioemocionales de la muestra estudiada, siendo los resultados del análisis los siguientes: el 81.1% de las enfermeras evidenciaron tener regulación emocional media y el 11.4% a un nivel bajo. Por otro lado, el 71.2% de enfermeras presentaron autoeficacia media y el 21.2% a un nivel alto. Asimismo, el 58.3% de las enfermeras revelaron tener prosocialidad a un nivel medio y 37.1% a un nivel alto. Del mismo modo, el 71.2% de enfermeras tienen asertividad medio y el 23.5% a un nivel alto. Mientras que el 55.3% de enfermeras mostraron un optimismo a un nivel medio y el 24.2 a un nivel alto, y, por último, el 51.5% de las enfermeras presentaron un nivel medio de autonomía emocional y 36.4% a un nivel bajo.

4.1.3 Procrastinación laboral

Tabla 3

Distribución de frecuencia de la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Variable	Niveles	Baremo	Frecuencia (Fi)	Porcentaje (%)
Procrastinación laboral	15 - 35	Bajo	30	22.7
	36 - 55	Regular	91	68.9
	56 - 75	Alto	11	8.3
Total			132	100.0

De la tabla 3, se pueden observar la procrastinación laboral de la muestra estudiada, siendo los resultados del análisis los siguientes, el 68.9% de las enfermeras evidenciaron procrastinar regularmente, mientras que el 22.7% presentaron una baja procrastinación y solo el 8.3% de las enfermeras procrastinan muy seguido.

4.1.4 Dimensiones de la procrastinación laboral

Tabla 4

Distribución de frecuencia de las dimensiones de la Procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Dimensiones	Niveles	Baremo	Frecuencia (Fi)	Porcentaje (%)
Postergar	5 – 12	Bajo	53	40.2
	13 - 18	Regular	69	52.3
	19 - 25	Alto	10	7.6
Eludir	5 – 12	Bajo	62	47.0
	13 - 18	Regular	61	46.2
	19 - 25	Alto	9	6.8
Responsabilidad	5 – 12	Bajo	60	45.5
	13 - 18	Regular	66	50.0
	19 - 25	Alto	6	4.5

A partir de la tabla 4, se pueden observar las dimensiones de la procrastinación laboral de la muestra estudiada, siendo los resultados del análisis los siguientes: el 52.3% de las enfermeras postergan regularmente de sus labores y el 40.2% postergan a un nivel bajo. Asimismo, el 47.0% de enfermeras evidenciaron eludir muy bajo de sus labores y 46.2% a un nivel regular y por último un 50.0% de las enfermeras tienen responsabilidad en sus labores regularmente y el 45.5% presentaron responsabilidad baja frente a sus obligaciones laborales dentro del hospital.

4.2 Resultados inferenciales

4.2.1 Competencias socioemocionales en la procrastinación laboral

Hipótesis general

- Ho: No existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022
- H1: Existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Tabla 5

Coefficiente de correlación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

			Competencias socioemocionales	Procrastinación laboral
Rho de Spearman	Competencias socioemocionales	Coefficiente de correlación	1.000	0.032
		Sig. (bilateral)		0.718
		N	132	132
	Procrastinación laboral	Coefficiente de correlación	0.032	1.000
		Sig. (bilateral)	0.718	
		N	132	132

De la tabla 5 y el objetivo general se determina la relación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.032 y el p-valor $0.718 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener las habilidades de regular las emociones no determinan sobre postergar las labores del trabajo dentro del hospital por parte de la enfermeras.

4.2.2 Regulación emocional en la procrastinación laboral

Hipótesis específica 1

- Ho: No existe relación significativa entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022
- H1: Existe relación significativa entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Tabla 6

Coefficiente de correlación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

			Regulación emocional	Procrastinación laboral
Rho de Spearman	Regulación emocional	Coefficiente de correlación	1.000	0.024
		Sig. (bilateral)		0.782
		N	132	132
	Procrastinación laboral	Coefficiente de correlación	0.024	1.000
		Sig. (bilateral)	0.782	
		N	132	132

De la tabla 6 y el objetivo específico 1 se determina la relación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.024 y el p-valor $0.782 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre la regulación emocional y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener la habilidad de manejar las emociones en determinadas circunstancias no determinan sobre postergar las labores del trabajo de las enfermeras.

4.2.3 Autoeficacia en la procrastinación laboral

Hipótesis específica 2

- Ho: No existe relación significativa entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

H1: Existe relación significativa entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Tabla 7

Coefficiente de correlación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

			Autoeficacia	Procrastinación laboral
Rho de Spearman	Autoeficacia	Coefficiente de correlación	1.000	0.170
		Sig. (bilateral)		0.051
		N	132	132
	Procrastinación laboral	Coefficiente de correlación	0.170	1.000
		Sig. (bilateral)	0.051	
		N	132	132

De la tabla 7 y el objetivo específico 2 se determina la relación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.170 y el p-valor $0.051 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre la autoeficacia y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener conocimiento sobre la capacidad y la confianza para lograr una meta no terminan en la procrastinación laboral de las enfermeras.

4.2.4 Prosocialidad en la procrastinación laboral

Hipótesis específica 3

- Ho: No existe relación significativa entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022
- H1: Existe relación significativa entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Tabla 8

Coeficiente de correlación entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

			Prosocialidad	Procrastinación laboral
Rho de Spearman	Prosocialidad	Coeficiente de correlación	1.000	-0.001
		Sig. (bilateral)		0.986
		N	132	132
	Procrastinación laboral	Coeficiente de correlación	-0.001	1.000
		Sig. (bilateral)	0.986	
		N	132	132

De la tabla 8 y el objetivo específico 3 se determina la relación entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de -0.001 y el p-valor $0.986 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre la prosocialidad y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que realizar actos con el propósito de favorecer a los colegas de trabajo no determinará sobre la postergación de las obligaciones laborales de las enfermeras.

4.2.5 Asertividad en la procrastinación laboral

Hipótesis específica 4

- Ho: No existe relación significativa entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022
- H1: Existe relación significativa entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Tabla 9

Coefficiente de correlación entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

			Asertividad	Procrastinación laboral
Rho de Spearman	Asertividad	Coefficiente de correlación	1.000	0.100
		Sig. (bilateral)		0.255
		N	132	132
	Procrastinación laboral	Coefficiente de correlación	0.100	1.000
		Sig. (bilateral)	0.255	
		N	132	132

De la tabla 9 y el objetivo específico 4 se determina la relación entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.100 y el p-valor $0.255 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre la asertividad y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener la capacidad de defenderse expresar de manera óptima las ideas sobre el tema a tratar no determinará sobre la postergación de las obligaciones laborales de las enfermeras.

4.2.6 Optimismo en la procrastinación laboral

Hipótesis específica 5

- Ho: No existe relación significativa entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022
- H1: Existe relación significativa entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Tabla 10

Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

			Optimismo	Procrastinación laboral
Rho de Spearman	Optimismo	Coeficiente de correlación	1.000	0.034
		Sig. (bilateral)		0.696
		N	132	132
Procrastinación laboral	Procrastinación laboral	Coeficiente de correlación	0.034	1.000
		Sig. (bilateral)	0.696	
		N	132	132

De la tabla 10 y el objetivo específico 5 se determina la relación entre el optimismo y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.034 y el p-valor $0.696 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre el optimismo y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener las actitudes positivas frente al trabajo no determinará sobre la procrastinación en las obligaciones laborales de las enfermeras.

4.2.7 Autonomía emocional en la procrastinación laboral

Hipótesis específica 6

- Ho: No existe relación significativa entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022
- H1: Existe relación significativa entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, 2022

Tabla 11

Estimación de parámetros para la prueba de correlación entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

			Autonomía emocional	Procrastinación laboral
Rho de Spearman	Autonomía emocional	Coeficiente de correlación	1.000	0.051
		Sig. (bilateral)		0.562
		N	132	132
	Procrastinación laboral	Coeficiente de correlación	0.051	1.000
		Sig. (bilateral)	0.562	
		N	132	132

De la tabla 11 y el objetivo específico 6 se determina la relación entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.051 y el p-valor $0.562 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener autonomía sobre las emociones no determinará sobre la procrastinación en las obligaciones laborales de las enfermeras.

V. DISCUSIÓN

En los últimos tiempos, lidiar con la procrastinación se ha vinculado a la productividad o la gestión eficaz del tiempo y, aunque las estrategias sugeridas son válidas, la procrastinación como variable laboral debe resolverse desde este enfoque (Arias, 2021), debido a que la procrastinación tiene efectos negativos que no solo cubren un área determinada de la persona, por el contrario, tienden a manifestarse en diferentes áreas de la vida.

Aunque no se hallaron resultados que relacionen las variables competencias socioemocionales y procrastinación laboral; sin embargo, a continuación, se van a mostrar resultados por cada variable de este estudio. De acuerdo a los descrito, los resultados encontrados evidenciaron que las competencias socioemocionales de la muestra estudiada, los resultados evidenciaron que el 69.7% de las enfermeras presentan competencias socioemocionales en un nivel medio, el 18.9% en un nivel alto. En cuanto a la procrastinación laboral de la muestra estudiada, se evidenció que el 68.9% de las enfermeras evidenciaron procrastinar regularmente, mientras que el 22.7% presentaron una baja procrastinación y solo el 8.3% de las enfermeras procrastinan muy seguido.

Mismos resultados encontrados por Arias (2021) en su estudio sobre la procrastinación laboral en participantes del sector público en la ciudad de Arequipa, concluye que el 75% de los funcionarios tiene un alto nivel de procrastinación, tres 3/4 del total, el 45% de los varones y el 30% de las mujeres tienen un alto nivel de procrastinación. Otro estudio Menéndez et al. (2021) evidencia que las enfermeras evaluadas han manifestado que el progreso de las habilidades emocionales, principalmente con dimensiones en el área de las relaciones interpersonales, según los resultados se concluye que los profesionales enfermeros con más tiempo de trabajos y las mujeres revelaron un desarrollo elevado de las habilidades emocionales. Otro estudio por Llorent et al. (2020) quien identificó el nivel de competencias socioemocionales, en base a la ponderación de las competencias socioemocionales muestran indicador en nivel alto, en relación a las dimensiones se obtuvieron un nivel muy alto de autoevaluación de sus habilidades sociales y emocionales.

En ese sentido, Sánchez (2019) señala que las competencias socioemocionales de las enfermeras influyen positivamente en los resultados de sus prácticas clínicas en entornos simulados y reales. Por otro lado, Durán (2018) en su estudio sobre la procrastinación, la población de estudio indicaron que 16,2% presentaba procrastinación severa, 58,3% de los participantes presentaban una procrastinación moderada. En ese mismo orden de ideas, Arias (2021) agrega que este escenario se observa constantemente en las instituciones públicas. Sin embargo, cuando se repite y en mayor medida, llega un momento en que el desarrollo de la organización se convierte en un problema y se recurre al método de la procrastinación laboral. Asimismo, Hernández y García (2018) el estudio demostró que la procrastinación en el trabajo tiene un impacto significativo y negativo en los procesos de producción de la organización.

Otro estudio por Araujo (2021) sobre las competencias socioemocionales se encontró que 94.9% de los participantes muestran competencias a nivel alto y solo el 5.1% a nivel medio, en cuanto a las dimensiones regulación emocional se muestra a nivel alto con 97.4%, la motivación con 92.3% y la prosocialidad en 79.5%, a lo que agrega que en la actualidad es necesario cumplir con muchos requisitos a nivel socioemocional y cognitivo, estas cualidades son innatas de cada profesión, ya que son comunes además de instruir profesionales con elevadas competencias genéricas y cognitivas. En cuanto al estudio de Atachahua (2018) sobre las competencias socioemocionales en la gestión de la calidad humana, los resultados encontrados evidencian que 40% de los participan tienen alto trabajo en equipo, 53% presentan media asertividad y el 50% tienen empatía alta y regulación. A todo lo descrito, se agrega que esto pone de manifiesto la necesidad de incluir la competencia emocional en el marco de trabajo de los organismos públicos como una metacompetencia que garantice el desempeño laboral de las enfermeras y su empleabilidad actual y futura.

La investigación sobre la competencia socio-emocional ha manifestado que la competencia socio-emocional actúa como un factor de protección que permite a los sujetos adaptarse bien a las situaciones y afrontar mejor el estrés y las situaciones de la vida. Entre las áreas vitales que se ven beneficiadas por un adecuado desarrollo de las competencias socioemocionales están la educativa y la

laboral. Un área importante en la que las competencias socio-emocionales bien desarrolladas son beneficiosas en la educación y el trabajo. Asimismo, favorecen el desarrollo del aprendizaje, la resolución de problemas, la adquisición y la conservación del empleo y el rendimiento laboral y profesional (Mikulic et al., 2015).

En cuanto a otras capacidades socioemocionales, como el optimismo, varios estudios han cuestionado las falsas suposiciones asociadas a esta etapa de la vida, informando de que las personas mayores son más felices que las más jóvenes (Carstensen et al., 2000). Este fenómeno se explica habitualmente por la paradoja de la felicidad. Afirma que las personas mayores experimentan altos niveles de felicidad y optimismo incluso ante pérdidas objetivas que deberían predecir la infelicidad (Arias et al., 2012). Por otro lado, no se han encontrado diferencias significativas en la autoeficacia entre grupos de edad, aunque hay algunos estudios sobre personas mayores (Fernández Ballesteros, 2008).

De acuerdo con el objetivo general, se ejecutó la prueba de hipótesis para definir si existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.032 y el p-valor $0.718 > 0.050$, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener las habilidades de regular las emociones no influye sobre postergar las labores del trabajo dentro del hospital por parte de la enfermeras. Resultados similares encontrados por Quiñonez (2016) sobre la autoeficacia y la procrastinación laboral, evidenció que no existe relación significativa $p\text{-valor} > 0.05$, los resultados de esta tesis ponen de manifiesto la relación entre el desarrollo de un sentido de eficacia particular para evitar la procrastinación y un impacto positivo en la actividad laboral. Asimismo, Torres (2017) En su estudio evidenció que los resultados mostraron que el 66% de los estudiantes adolescentes tenía pocas habilidades sociales, el 43% no tenía objetivos claros para la procrastinación y el 26% tenía un comportamiento de procrastinación. Además, relacionó las habilidades sociales y la procrastinación, del cual del análisis obtuvo un valor $r = -.006$ y $p = .103$ con lo que concluye que las habilidades sociales no determinan a que se realice la acción de procrastinar, del cual añade que la población de estudio

regula de forma adecuada sus actividades por lo cual no pospondrán sus actividades requeridas.

Sin embargo, se presentan resultados diferentes en base a alguna de las variables de estudio, tales como el de Araujo (2021) quien concluye que competencias socioemocionales, conciencia de sí mismo, autogestión y motivación, conciencia social y prosocial y toma de decisiones se relacionan significativamente con el desempeño. Asimismo, Borda (2021) en su estudio quien concluye que existe se evidenció un valor de $p=.000$ y $\rho=0.565$ con lo que define una relación significativa de las competencias socioemocionales y el trabajo colaborativo en los estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Lima.

En cuanto a la procrastinación laboral, Palomino (2018) en su investigación los resultados conseguidos establecieron una correlación entre la procrastinación laboral y el estrés variable indicada en este estudio. Dicho de otro modo, debido a la alta correlación positiva, el aumento de la procrastinación de los empleados también aumenta los niveles de estrés. Otro estudio por Jacinto (2017) quien señala que se evidenció una correlación significativa entre la inteligencia emocional y los niveles de procrastinación laboral. Esto indica que cuanto mayor es la inteligencia emocional, menor es el grado de procrastinación. Esto significa que las enfermeras pueden evitar la procrastinación y el retraso en las actividades laborales si tienen un apropiado control, entendimiento y autorregulación emocional. Un estudio desarrollado por Leiva (2021) titulado compromiso organizacional y procrastinación laboral en colaboradores de una empresa privada, llegó a la conclusión de que el mayor porcentaje de 43,2% de los encuestados declaró un bajo grado de procrastinación laboral, 37 empleados encuestados declararon un grado normal de procrastinación laboral, 17 empleados encuestados declararon un alto grado de procrastinación laboral y 7 empleados encuestados declararon un grado muy alto de procrastinación laboral (3,3%). Esto demuestra que la mayoría de los empleados tienen un bajo grado de procrastinación laboral. Asimismo, Camacuari (2021) en su estudio sobre la procrastinación laboral, llegó a la conclusión de que el 66,7% (38 integrantes del personal docente y administrativo) de la muestra se encuentran en el nivel Bajo de procrastinación, mientras que el 24,6% (14 integrantes del personal docente y administrativo) en el nivel Promedio de procrastinación, y el 8,8% (5

integrantes del personal docente y administrativo) se ubican en el nivel Alto de procrastinación.

Para Bauman (2005) los tipos de procrastinación varían en función de los motivos: la evitación, que se da en las personas que procrastinan porque tienen baja autoestima y temen el fracaso; la activación, que es común en las personas que procrastinan porque no tienen más remedio que hacer su trabajo o deber; y la indecisión, que está representada por los perfeccionistas que buscan la mejor manera y la más fácil pero no encuentran el camino. Se puede dividir en dos categorías. En todo caso, se afirma que las consecuencias de la procrastinación de tareas y problemas pueden estar en el ambiente laboral: provoca retrasos, impacta la planificación y productividad, el desempeño laboral, pérdida de oportunidades de crecimiento organizacional y crea conflictos con colegas y compañeros de trabajo. , y cuando el hábito de la procrastinación se arraiga en un individuo, todos estos efectos negativos aumentan, deterioran la moral de las personas y afectan a las personas que lo rodean, además influye y produce pensamientos negativos que pueden ser contagiosos (Dávila, 2019).

De acuerdo al primer objetivo específico, se determinó la relación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman encontrado fue de 0.024 y el p-valor $0.782 > 0.050$ con el cual se decidió rechazar la hipótesis propuesta por el investigador y se decide aceptar la hipótesis nula, determinándose de esta forma que no existe relación significativa entre la regulación emocional y la procrastinación laboral. Hallazgos similares en el estudio de Pilamunga (2022) los resultados muestran que el 55% de los estudiantes posponen las clases moderadamente y el 42% las posponen mucho, siendo los hombres los que posponen las clases en un grado alto y las mujeres en un grado moderado. En cuanto al control emocional, el 70% de los estudiantes eran propensos a la sobreestimación cognitiva, lo que era más típico de los hombres, y el 71% eran propensos a la represión emocional, lo que era más típico de las mujeres. El análisis de la tabla de contingencia y el estadístico no paramétrico Rho Spearman permitieron concluir que existía una débil correlación positiva entre la procrastinación y la regulación de las emociones.

Resultados diferentes en el estudio de, Herrera (2020) como resultado, podemos concluir que existe una asociación positiva muy débil entre las variables “regulación emocional” y “procrastinación” donde el valor r encontrado fue 0,154. Asimismo, Camacho (2018) los resultados muestran que la procrastinación del trabajo escolar está asociada con la reevaluación cognitiva, la supresión emocional, además de mantener una correlación con las perspectivas futuras, las perspectivas pasadas positivas y la autoeficacia general. Se asocia a una falta de autorregulación emocional que afecta a su rendimiento académico.

Para Metin et al. (2016) identificó que se consiguen conocer dos tipos de comportamiento que surgen de la revisión de la literatura sobre la procrastinación: el comportamiento que reduce la investigación sobre la procrastinación en el entorno laboral, y el comportamiento que utiliza equipos que no son sensibles a las características del entorno laboral. El primero es el comportamiento que restringe la productividad de los trabajadores, Metin et al., (2016) explica que este comportamiento se percibe como la evasión de las obligaciones laborales durante más de una hora al día sin intentar perjudicar a los demás o cambiar el trabajo de otros compañeros. Este comportamiento se produce cuando la moral y la identidad del empleado con su trabajo son bajas y sus tareas laborales son inferiores a lo que es capaz de hacer, por lo que este comportamiento se considera un comportamiento inválido que amenaza el bienestar del empleado. El segundo es el comportamiento generado por el uso de dispositivos móviles, por lo que es etiquetado por Metin et al. (2016), al hacerlo, los empleados pueden fingir que trabajan en el ordenador mientras realizan otras actividades, lo que no sólo reduce la productividad, sino que también afecta a la seguridad virtual, ya que estas actividades pueden provocar una sobrecarga del ordenador y de la red, así como virus de red. Se trata de un comportamiento muy común que puede tener consecuencias y ser innecesariamente costoso para las empresas.

VI. CONCLUSIONES

Primera. En relación al objetivo general, mediante el análisis de resultados. Se concluye que no existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener las habilidades de regular las emociones no determina sobre postergar las labores del trabajo dentro del hospital por parte de las enfermeras.

Segunda. En cuanto al primer objetivo específico, mediante el análisis de resultados. Se concluye que no existe relación significativa entre la regulación emocional y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener la habilidad de manejar las emociones en determinadas circunstancias no determina sobre postergar las labores del trabajo de las enfermeras.

Tercera. Referente al segundo objetivo específico, mediante el análisis de resultados. Se concluye que no existe relación significativa entre la autoeficacia y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener conocimiento sobre la capacidad y la confianza para lograr una meta no determina en la procrastinación laboral de las enfermeras.

Cuarta. Con respecto al tercer objetivo específico,. Se concluye que no existe relación significativa entre la prosocialidad y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que realizar actos con el propósito de favorecer a los colegas de trabajo no determinará sobre la postergación de las obligaciones laborales de las enfermeras.

Quinta. De acuerdo al cuarto objetivo específico, mediante el análisis de resultados. Se concluye que no existe relación significativa entre la asertividad y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener la capacidad de defenderse expresar de manera óptima las ideas sobre el tema a tratar no determinará sobre la postergación de las obligaciones laborales de las enfermeras.

Sexta. Referente al quinto objetivo específico, mediante el análisis de resultados.

Se concluye que no existe relación significativa entre el optimismo y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener las actitudes positivas frente al trabajo no determinará sobre la procrastinación en las obligaciones laborales de las enfermeras.

Séptima. En cuanto al sexto objetivo específico, mediante el análisis de resultados.

Se concluye que no existe relación significativa entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral, con lo que se infiere que tener autonomía sobre las emociones no determinará sobre la procrastinación en las obligaciones laborales de las enfermeras.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera.** Se recomienda que la institución incorpore un programa de desarrollo de competencias socioemocionales con el propósito de disminuir los comportamientos de procrastinación laboral, que, asimismo, tendrá efectos en el desarrollo de sus habilidades blandas como son conocimiento de sí mismo y de los demás, tener flexibilidad, solución de problemas, entre otras, favoreciendo en el mediano plazo el rendimiento laboral y la disminución de la deserción y a largo plazo mejorar la inserción laboral.
- Segunda.** Se recomienda que el área de tutoría del hospital promueva el desarrollo de cursos y talleres sobre los siguientes temas: regulación emocional, autoconcepto, autocontrol, optimismo e independencia de manera que refuerce sus habilidades blandas y por lo tanto disminuir los hábitos de procrastinación.
- Tercera.** Se recomienda a la institución realizar charlas o talleres sobre la procrastinación para concienciar a los empleados de que la procrastinación no sólo afecta al trabajo que debe realizarse a tiempo, sino que también afecta al trabajo de los demás al retrasar el trabajo y obligar a otros a asumir responsabilidades que no les corresponden.
- Cuarta.** Es trascendental un estudio más profundo la influencia de las competencias socioemocionales en la procrastinación laboral en el mismo hospital, distinguiendo las áreas y líneas de mando, debido a que enriquecerá al entendimiento y realización de labores dirigidas, pues no todas las enfermeras tienen las mismas necesidades y falencias.
- Quinta.** Se recomiendan sesiones de formación de retroalimentación e inducción para identificar las responsabilidades del trabajo de cada enfermera y su importancia en el desarrollo continuo de la atención al paciente. Las sesiones de iniciación deben celebrarse cada tres meses.

- Sexta.** Se recomienda diseñar y desarrollar un programa de intervención psicoeducativo, para superar los problemas descritos en los resultados de este estudio, para que proporcione a las enfermeras evaluadas los medios para reducir los hábitos de procrastinación, en particular, y para aumentar su autoestima y autorregulación.
- Séptima.** Se recomienda a los investigadores a profundizar el presente estudio en el ámbito laboral donde eventualmente se estaría presentando los comportamientos de procrastinación, contribuyendo de este modo a un mejor conocimiento de la realidad laboral y la generación de alternativas de mejora frente a este problema.

REFERENCIAS

- Abreu, J. L. (2014). El Método de la Investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9(3), 195–204.
- Alegre-Bravo, A., & Benavente-Dongo, D. (2020). Análisis Psicométrico de la Escala adaptada de Procrastinación de Tuckman (APTS). *Propósitos y representaciones*, 8(2). <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n2.562>
- Araujo Cano, F. (2021). *Competencias socioemocionales y desempeño docente en egresados de una universidad de Trujillo, 2020* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78520>
- Arias, C., Sabatini, M., Giuliani, M., Pavón, M., Polizzi, L., & Zariello, M. (2012). El bienestar psicológico en diferentes etapas del ciclo vital: un estudio comparativo en cuatro grupos de adultos de la ciudad de Mar del Plata. *Comunicación presentada en el XIII Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis*.
- Arias Gallegos, W. (2015). Conducta prosocial y psicología positiva. *Avances en Psicología*, 23(1), 37–47. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.169>
- Arias Gonzáles, J. L. (2021). Adaptabilidad a las tecnologías de la información, comunicación y procrastinación laboral en colaboradores del sector público en Arequipa. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 77–89.
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis - Guía para la elaboración* (Primera ed). Biblioteca Nacional del Perú.
- Arias, J., & Covinos, G. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (Primera Ed). Enfoques Consulting.
- Atachahua Ursua, M. A. (2018). *Competencias socioemocionales en la gestión de la calidad humana docente en el colegio secundario de Quiparacra* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19536>
- Atalaya Laureano, C., & García Ampudia, L. (2019). Procrastinación: Revisión

- Teórica. *Revista de investigación en psicología*, 22(2), 363–378.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162710>
- Balabanian, C., & Lemos, V. (2020). El rol de la atribución en el comportamiento prosocial adolescente. *Interdisciplinaria*, 37(2), 129–142.
- Bandura, A. (2008). Self-efficacy. En S. *Ramachaudran* (1ra ed.). Academic Press.
<http://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanEncy.html>
- Bauman, Z. (2005). *Vidas desperdiciadas: La modernidad y sus parias*. Paidós Ibérica.
- Bisquerra, R. (2016). *10 ideas clave. Educación emocional*. Graó.
- Bolaños, S. C., & Rodríguez, K. M. (2017). Procrastinación académica y adicción a internet en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Avances en Psicología*, 25(2), 189–197.
- Borda Manrique, S. L. (2021). *Las competencias socioemocionales y el trabajo colaborativo en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Lima, 2021* [Universidad Privada Norbert Wiener.].
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/5138>
- Camacho Bonilla, P. A. (2018). *Autorregulación emocional y procrastinación académica en estudiantes de las carreras relacionadas a ciencias de la salud y ciencias sociales de la ciudad de Ambato* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2250>
- Camacuari Cárdenas, M. (2021). *Compromiso organizacional y procrastinación laboral en el personal docente y administrativo de una Comunidad Educativa de Huancayo 2020* [Universidad Peruana Los Andes].
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/2258>
- Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U., & Nesselroade, J. R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 644–655.

- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(6), 293–299. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>
- Chicaiza Rivera, D. B. (2022). *Competencias socioemocionales de adultos que asisten al programa de formación primaria educación para personas jóvenes y adultas (EPJA)* [Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11681>
- Condori Gutiérrez, J. L. (2021). Las competencias socioemocionales del directivo y el clima organizacional en las instituciones educativas. *Cátedra Villarreal*, 9(1). <https://doi.org/10.24039/cv2021911064>
- Cornejo Carbajal, C. (2017). *Competencias emocionales y la habilidad para el manejo de conflictos en docentes de una institución educativa pública del distrito de San Juan de Lurigancho*. Universidad Nacional de Educación.
- Criollo, M., Romero, M., & Fontaines-Ruiz, T. (2017). Autoeficacia para el aprendizaje de la investigación en estudiantes universitarios. *Psicología Educativa*, 23(1), 63–72. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2016.09.002>
- Dávila, G. (2019). Manejo del tiempo por el procrastinador en las organizaciones publicas occidentales posmodernas: Caso de estudio inspectoria del trabajo del estado Mérida. *Sapienza Organizacional*, 6(11), 166–199.
- Díaz-Morales, J. (2019). Procrastinación: una revisión de su medida y sus correlatos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(51), 43–60.
- Dominguez, S., Villegas, G., & Centeno, S. (2014). Procrastinación académica: validación de una escala en una muestra de estudiantes de una universidad privada. *Liberabit. Revista de psicología*, 20(2), 293–304.
- Durán Rodríguez, C. T. (2018). *Relación entre la procrastinación académica y la autorregulación emocional en una muestra de estudiantes universitarios de psicología: Caso Pucesa* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1894>

- Eberly, D. J., & Roche-Olivar, R. (1979). Aprendizaje-servicio y prosocialidad. *Ethology and Sociobiology*, 1, 3–11.
- Espinosa, F. L. G. (2015). *La formación en valores desde la experiencia de las aulas multigrado en el nivel primaria: esbozo de una propuesta didáctica*. Universidad Pedagógica Nacional.
- Esteves Villanueva, A. R., Paredes Mamani, R. P., Calcina Condori, C. R., & Yapuchura Saico, C. R. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16–27.
- Fernández Ballesteros, R. (2008). *Active aging. The contribution of psychology*. Hogrefe & Huber.
- Foster, K., Fethney, J., McKenzie, H., Fisher, M., Harkness, E., & Kozlowski, D. (2017). Emotional intelligence increases over time: A longitudinal study of Australian pre registration nursing students. *Nurse Education Today*, 55, 65–70. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.05.008>
- García-Ayala, C. (2016). Comprendiendo la procrastinación con el Modelo ABC de Albert Ellis. *ResearchGate*, 2(1), 7–5.
- Gómez-Díaz, M. (2016). Bienestar Emocional. Sánchez Cobarro, P., García Gómez, M., Gómez Díaz, M., Gómez Sánchez, R., y Delgado Gómez, M.S. Madrid: Dykinson, 2016. *Revista de la SEEC*, 42, 159–160.
- Gómez Miguel, E. E. (2019). *Competencias socioemocionales en docentes de educación inicial de El Tambo - Huancayo* [Universidad Nacional del Centro del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/6569>
- Gonzales Quiroz, C. A. (2019). *Asertividad en el personal del área administrativa de la empresa ligada a logística en el distrito de San Miguel 2018*. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. En *Handbook of Emotion Regulation* (The Guilfo).

- Guzmán-González, M. Trabucco, C., Urzúa, A., & Garrido, L., & Leiva, J. (2014). Validez y confiabilidad de la versión adaptada al español de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en población chilena. *Terapia Psicológica*, 32(1), 19–29.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (S. A. D. C. V. McGRAW-HILL / Interamericana Editores (ed.); 6ta ed.).
- Hernandez Igrio, R. S., & Garcia Romero, T. (2018). Impacto de la procrastinación en la productividad del gerente. *Boletín Redipe*, 7(11), 220–228. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6729072>
- Hernández, R., & García, T. (2018). Impacto de la procrastinación en la productividad del gerente. *Revista Bolentín Redipe*, 7, 220–228.
- Herrera Mora, M. E. del R. (2020). *Influencia de la regulación emocional y procrastinación académica en estudiantes de primer año de psicología de la Universidad Católica de Santa María - 2018* [Universidad Católica de Santa María]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9945>
- Lamborn, S. D., & Steinberg, L. (1993). Emotional autonomy redux: Revisiting Ryan and Lynch. *Child Development*, 64, 483–499.
- Leiva, J. (2021). *Compromiso organizacional y procrastinación laboral en colaboradores de una empresa privada en Lima Metropolitana, 2020* [Universidad Autónoma del Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1438>
- Lightsey, O. R., Boyraz, G., Ervin, A., Rarey, E. B., Gharibian Gharghani, G., & Maxwell, D. (2014). Generalized self-efficacy, positive cognitions, and negative cognitions as mediators of the relationship between conscientiousness and meaning in life. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 46(3), 436–445. <https://doi.org/10.1037/a0034022>
- Llorent, V., Zych, I., Fontans, M., & Álamo, M. (2021). Diversidad étnico-cultural,

inteligencia emocional y competencias socioemocionales en la educación secundaria andaluza. *Psychology, society & Educación*, 13(2), 1–15. <https://doi.org/10.25115/psye.v13i2.3829>

Llorent, V., Zych, I., & Varo Millán, J. (2020). Competencias socioemocionales autopercibidas en el profesorado universitario en España. *Educación XX1*, 23(1), 297–318. 10.5944/educXX1.23687

López Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa* (1 edición). Universidad Autónoma de Barcelona.

Menéndez, D. L., Chávez, G. V., & Intriago, J. O. (2021). Competencias emocionales del enfermero profesional en la atención al paciente en el Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Manta. QhaliKay. *Revista de Ciencias de la Salud*, 5(3), 38–45.

Metin, U. B., Taris, T. W., & Peeters, M. C. W. (2016). Measuring procrastination at work and its associated workplace aspects. *Personality and Individual Differences*, 101, 254–263.

Mieres-Chacaltana, M., Salvo-Garrido, S., Denegri, M., & Riquelme-Zavalla, R. (2019). Prosocialidad y bienestar subjetivo en estudiantes de pedagogía en educación física. *Journal of Sport and Health Research*, 11(2), 63–74.

Mikulic, I. M., Crespi, M., & Caballero, R. (2018). Construcción de un inventario de inteligencia emocional percibida para adultos. *Ciencias Psicológicas*, 12(1), 121–136. <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v12i1.1602>

Mikulic, I. M., Crespi, M., & Radusky, P. (2015). Construcción y validación del inventario de competencias socioemocionales para adultos (ICSE). *Interdisciplinaria*, 32(2), 307–329. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18043528007>

Mora, G. A., & Moreira, V. S. M. (2015). La comunicación asertiva: necesidad actual del proceso formativo. Mendive. *Revista de Educación*, 13(4), 578–583.

Palomino Palacios, G. M. (2018). *Procrastinación laboral y estrés en los*

colaboradores de la empresa Cervecería Barbarían en el distrito de Lurigancho 2018 [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/24554>

- Pastorelli, C. (2015). *Prosocialidad y paz: teoría, investigación e intervención*.
- Peña Martínez, Y., Bello Dávila, Z., & Pérez Rodríguez, W. (2014). Un estudio de competencias emocionales en un grupo de enfermeros del hospital clínico quirúrgico Hermanos Ameijeiras. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala.*, 17(4).
- Pérez, Y., & Guerra, V. (2014). La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 86(3), 368–375.
- Pilamunga Rea, J. N. (2022). *Procrastinación y regulación emocional en estudiantes de bachillerato durante el periodo 2021-2022*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26621>
- Ramírez, A. S. A., Díaz, R. Y. R., Quispe, W. V., García, M. H., & Ramírez, M. C. (2020). La procrastinación académica: teorías, elementos y modelos. *Revista Muro de la Investigación*, 5(2), 40–52.
- Redondo Pacheco, J., Rueda Rueda, S., & Amado Vega, C. (2013). Conducta prosocial: Una alternativa a las conductas agresivas. *Revista Investigium IRE Ciencias Sociales Y Humanas*, 4(1), 234–247.
- Rendón, M. (2015). Educación de la competencia socioemocional y estilos de enseñanza en la educación media. *Revista Sophia*, 11(2), 237–256. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4137/413740778009>
- Rodríguez, E., & Serralde, M. (1991). *Asertividad para negociar*. McGraw-Hill.
- Rodríguez, L. M., Martí-Vilar, M., Esparza Reig, J., & Mesurado, B. (2021). Empathy as a predictor of prosocial behavior and the perceived seriousness of delinquent acts: a cross-cultural comparison of Argentina and Spain. *Ethics & Behavior*, 31(2), 91–101. <https://doi.org/10.1080/10508422.2019.1705159>
- Sampieri, H., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas*

cuantitativa cualitativa y mixta. (Mc Graw Hill (ed.)).

Sánchez Expósito, J. (2019). *Impacto de las competencias socio-emocionales de los alumnos del Grado en Enfermería en prácticas clínicas reales y simuladas* [Universidad Católica de Murcia]. <http://hdl.handle.net/10952/4267>

Sánchez, J. (2019). *Impacto de las competencias socio-emocionales de los alumnos del Grado en Enfermería en prácticas clínicas reales y simuladas* [Universidad católica de Murcia,]. <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=OMaTmfZy3BI%3D>

Schneider, M., & Preckel, F. (2017). Variables associated with achievement in higher education: A systematic review of meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 143(6), 565–600. <https://doi.org/10.1037/bul0000098>

Schoeps, K., Tamarit, A., González, R., & Montoya-Castilla, I. (2019). Competencias emocionales, autoestima y ajuste psicológico. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(1), 51–96.

Segerstrom, S. C., Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2017). Optimism. En *The Happy Mind: Cognitive Contributions to Well-Being* (pp. 195–212). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58763-9_11

Seminario del Campo, C. (2016). *Bienestar subjetivo y razones para vivir en adolescentes en conflicto con la ley penal.* Pontificia Universidad Católica del Perú.

Sharon, D., & Grinberg, K. (2018). Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing studies? *Nurse Education Today*, 64, 21–26. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.030>

Skoglund, K., Holmström, I. K., Sundler, A. J., & Hammar, L. M. (2018). Previous work experience and age do not affect final semester nursing student self efficacy in communication skills. *Nurse Education Today*, 68, 182–187. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.017>

- Soto, R. (2015). *La tesis de la maestría y doctorado en 4 pasos*. Nuevo Milenio.
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of a definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*, 25–52.
- Tomás-Sábado, J., Brando-Garridoa, C., & Montes-Hidalgo, J. (2020). Procrastinación y salud. *Revista enfermería clínica, 30*(6), 419–420.
- Torres Mercado, A. Y. (2017). *Relación entre habilidades sociales y procrastinación en adolescentes escolares* [Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14564>
- Tuckman, B. W. (1990). Group versus goal-setting effects on the self-regulated performance of students differing in self-efficacy. *Journal of Experimental Education, 58*, 291–298.
- Valdés Bencomo, Y., Vázquez Alfonso, Y., & Velasteguí López, E. (2018). Estrategia metodológica para el desarrollo de la competencia autonomía emocional en los estudiantes de la carrera de licenciatura en turismo. *Ciencia Digital, 2*(3), 260–280. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v2i3.152>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
TÍTULO: Competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022 AUTOR: Alfaro Chirinos, Luis Miguel							
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general	VARIABLES				
¿Cuál es la relación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022?	Determinar la relación entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022	Existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022	Variable 1: Competencias socioemocionales Concepto: La competencia socioemocional se puede definir como el conjunto de habilidades, conocimientos, destrezas y actitudes necesarias para reconocer, regular, expresar y comprender, adecuadamente los fenómenos emocionales (Mikulic et al., 2015).				
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
<p>1. ¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación entre el optimismo y la procrastinación laboral</p>	<p>1. Determinar la relación entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>2. Determinar la relación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>3. Determinar la relación entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>4. Determinar la relación entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>5. Determinar la relación entre el optimismo y la procrastinación laboral</p>	<p>1. Existe relación significativa entre la regulación emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>2. Existe relación significativa entre la autoeficacia y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>3. Existe relación significativa entre la prosocialidad y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>4. Existe relación significativa entre la asertividad y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>5. Existe relación significativa entre el optimismo y la procrastinación laboral</p>	Regulación emocional	Control de emociones Control de sí mismo Empatía Expresión emocional Conocimiento de sentimientos	(1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12;13;14;15;16;17;18;19;20;21;22;23;24;25;26;27;28;29)	Nunca = 1 Pocas Veces = 2 A Veces = 3 Muchas Veces = 4 Siempre = 5	Bajo (72 – 168 puntos) Medio (169 – 264 puntos) Alto (265 – 360 puntos)
			Autoeficacia	Confianza en mí mismo Toma de decisiones	(30;31;32;33;34;35;36;37;38;39;40;41;42;43)		
			Prosocialidad	Ayuda a otras personas Busco el beneficio de otros	(44;45;46;47;48;49;50)		
			Asertividad	Establecer límites Expresar lo que siento	(51;52;53;54;55;56;57;58;59;60;61)		

<p>de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022?</p>	<p>de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>6. Determinar la relación entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p>	<p>de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p> <p>6. Existe relación significativa entre la autonomía emocional y la procrastinación laboral de las enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2022</p>	<p>Optimismo</p> <p>Autonomía emocional</p>	<p>Esperanza en el futuro Aspectos positivos de la vida</p> <p>Dependencia con la familia Dependencia de decisiones</p>	<p>(62;63;64;65;66;67)</p> <p>(68;69;70;71;72)</p>																						
<p>Variable 2: Procrastinación laboral Concepto: Según Tuckman (1990) menciona que la procrastinación en el ámbito laboral es exclusiva al aplazar las acciones relacionadas con el trabajo haciendo actividades que no corresponden al trabajo laboral, con la intención de perjudicar al trabajador o empleador ya sea externa o internamente.</p>																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1305 587 1507 635">Dimensiones</th> <th data-bbox="1507 587 1720 635">Indicadores</th> <th data-bbox="1720 587 1872 635">Ítems</th> <th data-bbox="1872 587 2024 635">Escala y valores</th> <th data-bbox="2024 587 2186 635">Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1305 635 1507 778">Postergar</td> <td data-bbox="1507 635 1720 778">Indiferencia por las laborales Hábitos de trabajo</td> <td data-bbox="1720 635 1872 778">Ítems (1,2,3,4,5)</td> <td data-bbox="1872 635 2024 778">Nunca me ocurre = 1 Casi nunca me ocurre = 2</td> <td data-bbox="2024 635 2186 778">Bajo (15 – 35 puntos)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1305 778 1507 922">Eludir</td> <td data-bbox="1507 778 1720 922">Apatía Inercia Demora en las actividades</td> <td data-bbox="1720 778 1872 922">Ítems (6,7,8,9,10)</td> <td data-bbox="1872 778 2024 922">A veces me ocurre = 3 Casi siempre me ocurre = 4</td> <td data-bbox="2024 778 2186 922">Regular (36 – 55 puntos)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1305 922 1507 1342">Responsabilidad</td> <td data-bbox="1507 922 1720 1342">Culpa por postergar Planificación de tareas Cumplimiento de metas</td> <td data-bbox="1720 922 1872 1342">Ítems (11,12,13,14,15)</td> <td data-bbox="1872 922 2024 1342">Siempre me ocurre = 5</td> <td data-bbox="2024 922 2186 1342">Alta (56 – 75 puntos)</td> </tr> </tbody> </table>								Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos	Postergar	Indiferencia por las laborales Hábitos de trabajo	Ítems (1,2,3,4,5)	Nunca me ocurre = 1 Casi nunca me ocurre = 2	Bajo (15 – 35 puntos)	Eludir	Apatía Inercia Demora en las actividades	Ítems (6,7,8,9,10)	A veces me ocurre = 3 Casi siempre me ocurre = 4	Regular (36 – 55 puntos)	Responsabilidad	Culpa por postergar Planificación de tareas Cumplimiento de metas	Ítems (11,12,13,14,15)	Siempre me ocurre = 5	Alta (56 – 75 puntos)
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos																							
Postergar	Indiferencia por las laborales Hábitos de trabajo	Ítems (1,2,3,4,5)	Nunca me ocurre = 1 Casi nunca me ocurre = 2	Bajo (15 – 35 puntos)																							
Eludir	Apatía Inercia Demora en las actividades	Ítems (6,7,8,9,10)	A veces me ocurre = 3 Casi siempre me ocurre = 4	Regular (36 – 55 puntos)																							
Responsabilidad	Culpa por postergar Planificación de tareas Cumplimiento de metas	Ítems (11,12,13,14,15)	Siempre me ocurre = 5	Alta (56 – 75 puntos)																							

Tipo y diseño de investigación (sustentado)	Población y muestra(sustentado)	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental - transversal</p> <p>Método: Hipotético - Deductivo</p>	<p>Población: La población de conformará por 199 enfermeras Hospital Regional Guillermo Díaz</p> <p>Tipo de muestreo: El muestreo será probabilístico.</p> <p>Tamaño de muestra: La muestra se conformará por 132 enfermeras Hospital Regional Guillermo Díaz</p>	<p>Variable 1: Competencias socioemocionales</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Variable 2: Procrastinación laboral</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Descriptiva: Se presentarán los resultados en tablas y figuras con sus respectivas descripciones.</p> <p>Inferencial: Para la prueba de hipótesis se aplicará la prueba de Rho de Spearman con un margen de error del 5%.</p>

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Competencias socioemocionales	La competencia socioemocional se puede definir como el conjunto de habilidades, conocimientos, destrezas y actitudes necesarias para reconocer, regular, expresar y comprender, adecuadamente los fenómenos emocionales (Mikulic et al., 2015).	La variable competencias socioemocionales se va operacionalizar en seis dimensiones: de acuerdo con lo planteado por Mikulic et al. (2015) es la regulación prosocialidad, optimismo, autoeficacia, emocional, autonomía emocional y asertividad, con los que se medirá estas habilidades que desarrollan las enfermeras.	Regulación emocional	Control de emociones Control de sí mismo Empatía Expresión emocional Conocimiento de sentimientos	Ordinal
			Autoeficacia	Confianza en mí mismo Toma de decisiones	
			Prosocialidad	Ayuda a otras personas Busco el beneficio de otros	
			Asertividad	Establecer límites Expresar lo que siento	
			Optimismo	Esperanza en el futuro Aspectos positivos de la vida	
			Autonomía emocional	Dependencia con la familia Dependencia de decisiones	
Procrastinación laboral	Según Tuckman (1990) menciona que la procrastinación en el ámbito laboral es exclusiva al aplazar las acciones relacionadas con el trabajo haciendo actividades que no corresponden al trabajo laboral, con la intención de perjudicar al trabajador o empleador ya sea externa o internamente.	La variable procrastinación laboral se va operacionalizar en cuatro dimensiones: La ATPS es una medida unidimensional de la procrastinación, dividida en Postergar, eludir y responsabilidad, con estas dimensiones se podrá observar que tanto procrastinan las enfermeras frente a sus labores diarias (Tuckman, 1990).	Postergar	Indiferencia por las laborales Hábitos de trabajo	Ordinal
			Eludir	Apatía Inercia Demora en las actividades	
			Responsabilidad	Culpa por postergar Planificación de tareas Cumplimiento de metas	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de información

INSTRUMENTO DE COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES

INSTRUCCIONES:

- Leer cuidadosamente los ítems.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada.
- De no estar clara alguno de los ítems consúltelo con el investigador.

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Siempre

	REGULACIÓN EMOCIONAL	1	2	3	4	5
1	Me resulta difícil decir a otros cuánto significan para mí					
2	Puedo expresar fácilmente lo que estoy sintiendo.					
3	Me cuesta expresar mis sentimientos hacia los demás.					
4	Soy capaz de expresar mis emociones cuando hablo con otros.					
5	Me resulta fácil decir a otras personas cuánto valen para mí.					
6	Digo claramente lo que me pasa a los demás.					
7	Me resulta difícil expresar lo que me pasa					
8	Me cuesta darme cuenta de los sentimientos de los demás.					
9	Las personas que me conocen dicen que me expreso bien.					
10	Me resulta difícil darme cuenta cuando cambia mi estado de ánimo					
11	Me cuesta reconocer mis emociones.					
12	Me cuesta diferenciar mis estados de ánimo					
13	Me cuesta darme cuenta qué es lo que estoy sintiendo.					
14	Cuando me siento triste me cuesta saber por qué.					
15	Conozco mis sentimientos.					
16	Me conecto poco con mis sentimientos.					
17	Sé diferenciar mis sentimientos.					
18	Cuando estoy discutiendo, trato de ponerme en el lugar del otro antes de decir algo					
19	Cuando me enoja con alguien intento ponerme en su lugar					
20	Es difícil para mí ver las cosas desde el punto de vista del otro.					
21	Antes de criticar a una persona, intento pensar cómo me sentiría si estuviera en su lugar					

22	Los problemas de los demás me afectan poco.					
23	Cuando estoy enojado/a sale lo peor de mí.					
24	Me resulta difícil actuar con calma cuando algo me pone muy nervioso/a.					
25	Cuando alguien me ofende soy capaz de mantenerme tranquilo/a					
26	Puedo manejar mis emociones.					
27	Soy de perder el control cuando algo me enoja.					
28	Ante un problema me cuesta pensar con claridad.					
29	Me resulta difícil controlar mis emociones.					
	AUTOEFICACIA	1	2	3	4	5
30	Si hay complicaciones, me cuesta seguir para adelante.					
31	Dudo de mi capacidad para cumplir los objetivos que me propongo.					
32	Me cuesta pensar que las cosas saldrán bien					
33	Tengo dificultades para cumplir los objetivos que me propongo					
34	Me desaliento fácilmente ante las dificultades de la vida					
35	Cuando tengo muchas dificultades, me cuesta pensar en positivo					
36	Tengo poca confianza en mí mismo/a para lograr lo que me propongo.					
37	Creo que a los demás las cosas le salen más fácil que a mí					
38	Me cuesta disfrutar de la vida					
39	Cuando tengo un problema me cuesta resolverlo					
40	Me cuesta terminar lo que empiezo.					
41	Me siento seguro/a de mí mismo/a en la mayoría de las situaciones					
42	Soy bueno/a para resolver los problemas que tengo.					
43	Me siento seguro/a tomando decisiones por mi cuenta					
	OPTIMISMO	1	2	3	4	5
44	Miro al futuro con esperanza					
45	Me doy cuenta cuando estoy feliz.					
46	Cuando me propongo un objetivo lo cumplo.					
47	Soy de ver el lado bueno de las cosas.					
48	Tengo una actitud positiva ante la vida					
49	Ante situaciones difíciles de la vida confío que todo saldrá bien.					
50	Puedo centrarme en los aspectos positivos de la vida					
	ASERTIVIDAD	1	2	3	4	5
51	Me pone muy incómodo/a decir que algo me molesta					
52	Me cuesta decir que estoy en desacuerdo con algo					
53	Me pongo muy nervioso/a si tengo que contradecir a alguien.					
54	Digo lo que pienso, aunque los demás no estén de acuerdo					
55	Me cuesta poner límites a las personas					

56	Soy de decir las cosas que me molestan.					
57	Me resulta fácil poner límites a las personas cuando algo me molesta					
58	Aunque tenga razón prefiero callarme antes que discutir					
59	Me resulta fácil decir a los otros lo que pienso de ellos.					
60	Expreso mis opiniones con facilidad.					
61	Me cuesta mucho decir que "No".					
	PROSOCIALIDAD	1	2	3	4	5
62	Me cuesta ayudar a otras personas					
63	Me cuesta aceptar que otro piense diferente					
64	Soy de ayudar a otros incluso cuando no me lo piden.					
65	Cuando sé que algo solo beneficia a otros, dudo en hacerlo					
66	Soy de ayudar a las personas que están en problemas.					
67	Me resulta más fácil hacer cosas que me beneficien a mí que a otros.					
	AUTONOMÍA	1	2	3	4	5
68	Soy de consultar todo el tiempo a mi familia					
69	Dicen que soy muy dependiente de mi familia					
70	Si estoy decidido/a por algo, no me dejo influenciar por otros.					
71	Tomo decisiones importantes sin consultar a otros.					
72	Dependo de los demás para tomar decisiones.					

INSTRUMENTO DE PROCRASTINACIÓN LABORAL

1	2	3	4	5
Nunca me ocurre	Casi nunca me ocurre	A veces me ocurre	Casi siempre me ocurre	Siempre me ocurre

	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	Demoro innecesariamente en terminar trabajos, incluso cuando son importantes.					
2	Pospongo el comenzar con cosas que no me gusta hacer.					
3	Cuando tengo una fecha límite, espero hasta el último minuto					
4	Sigo posponiendo el mejorar mis hábitos de trabajo					
5	Empiezo a trabajar de inmediato, incluso en actividades que me resultan displacenteras.					
6	Me las arreglo para encontrar excusas para no hacer algunas cosas.					
7	Destino el tiempo necesario a las actividades, aunque me resulten aburridas.					
8	Derrocho mucho tiempo y me parece que no puedo hacer nada al respecto.					
9	Cuando algo me resulta muy difícil de abordar, pienso en postergarlo					
10	Me propongo que haré algo y luego no logro comenzar o terminarlo.					
11	Siempre que hago un plan de acción, lo sigo.					
12	Desearía encontrar una forma fácil de ponerme en movimiento.					
13	Aunque me enoje conmigo cuando no hago las cosas, no logro motivarme.					
14	Siempre termino las actividades importantes con tiempo de sobra					
15	Aunque sé que es importante comenzar con una actividad, me cuesta arrancar.					

Anexo 4. Prueba de fiabilidad por Alfa de Cronbach

Tabla 12.

Fiabilidad por Alfa de Cronbach para las competencias socioemocionales

Estadísticas de fiabilidad					
	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos		
	,963	,961	71		
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	
VAR00001	194,40	1742,933	,403	,963	
VAR00002	195,40	1772,711	,013	,963	
VAR00003	194,80	1761,289	,162	,963	
VAR00004	194,60	1745,156	,446	,963	
VAR00005	195,00	1751,111	,300	,963	
VAR00006	194,60	1742,044	,496	,963	
VAR00007	195,20	1761,067	,293	,963	
VAR00008	195,40	1770,711	,089	,963	
VAR00009	195,00	1769,111	,023	,964	
VAR00010	195,00	1770,222	,041	,964	
VAR00011	195,00	1750,667	,372	,963	
VAR00012	192,90	1699,211	,503	,963	
VAR00013	193,20	1697,733	,775	,962	
VAR00014	192,50	1686,722	,625	,962	
VAR00015	192,10	1674,322	,878	,961	
VAR00016	192,30	1682,011	,828	,962	
VAR00017	192,30	1676,456	,881	,961	
VAR00018	192,50	1677,167	,863	,961	
VAR00019	192,20	1677,733	,855	,962	
VAR00020	192,40	1676,489	,902	,961	
VAR00021	192,70	1688,233	,897	,962	
VAR00022	193,70	1722,233	,768	,962	
VAR00023	194,20	1725,956	,588	,962	
VAR00024	194,20	1727,956	,501	,963	
VAR00025	193,10	1693,656	,809	,962	
VAR00026	193,80	1728,178	,647	,962	
VAR00027	193,40	1708,044	,703	,962	
VAR00028	194,00	1726,889	,779	,962	
VAR00029	193,60	1743,822	,391	,963	
VAR00030	193,70	1747,344	,382	,963	
VAR00031	192,90	1701,878	,722	,962	
VAR00032	194,30	1765,344	,109	,963	
VAR00033	194,10	1738,100	,317	,963	
VAR00034	193,10	1712,767	,666	,962	
VAR00035	193,70	1727,567	,470	,963	
VAR00036	193,70	1721,567	,456	,963	

VAR00037	193,20	1694,178	,751	,962
VAR00038	193,40	1737,600	,316	,963
VAR00039	193,90	1764,322	,076	,964
VAR00040	194,20	1742,178	,441	,963
VAR00041	193,00	1714,444	,643	,962
VAR00042	194,40	1732,933	,541	,963
VAR00043	194,40	1739,156	,398	,963
VAR00044	194,80	1749,067	,340	,963
VAR00045	194,80	1750,178	,324	,963
VAR00046	194,70	1742,456	,264	,963
VAR00047	192,20	1684,400	,849	,962
VAR00048	194,20	1739,733	,305	,963
VAR00049	192,30	1683,122	,726	,962
VAR00050	192,20	1689,067	,749	,962
VAR00051	192,20	1676,178	,931	,961
VAR00052	193,70	1719,122	,619	,962
VAR00053	192,70	1695,567	,621	,962
VAR00054	193,30	1823,567	-,653	,965
VAR00055	193,60	1741,600	,330	,963
VAR00056	194,10	1722,544	,467	,963
VAR00057	193,60	1707,822	,599	,962
VAR00058	192,90	1698,989	,696	,962
VAR00059	194,20	1727,067	,428	,963
VAR00060	194,30	1739,344	,430	,963
VAR00061	194,40	1744,489	,333	,963
VAR00062	194,50	1711,833	,434	,963
VAR00063	195,10	1751,211	,367	,963
VAR00064	193,00	1704,889	,687	,962
VAR00065	193,70	1722,233	,582	,962
VAR00066	192,80	1688,844	,751	,962
VAR00067	194,40	1732,711	,650	,962
VAR00068	194,70	1736,678	,279	,964
VAR00069	195,40	1769,822	,122	,963
VAR00070	193,10	1701,433	,451	,963
VAR00071	192,60	1694,711	,725	,962

Tabla 13*Fiabilidad por Alfa de Cronbach para procrastinación laboral*

Estadísticas de fiabilidad				
	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	
	,811	,837	15	

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	31,40	55,156	,452	,802
VAR00002	31,10	55,656	,244	,810
VAR00003	31,20	54,622	,414	,802
VAR00004	31,80	56,844	,294	,809
VAR00005	29,50	48,500	,386	,809
VAR00006	31,10	54,544	,277	,809
VAR00007	30,40	54,044	,275	,810
VAR00008	31,50	53,611	,461	,799
VAR00009	31,10	52,544	,542	,794
VAR00010	30,80	51,511	,597	,790
VAR00011	29,80	44,400	,872	,761
VAR00012	30,40	47,378	,569	,787
VAR00013	30,90	49,433	,477	,796
VAR00014	29,60	48,489	,360	,814
VAR00015	31,40	53,156	,514	,796

Anexo 5. Figuras

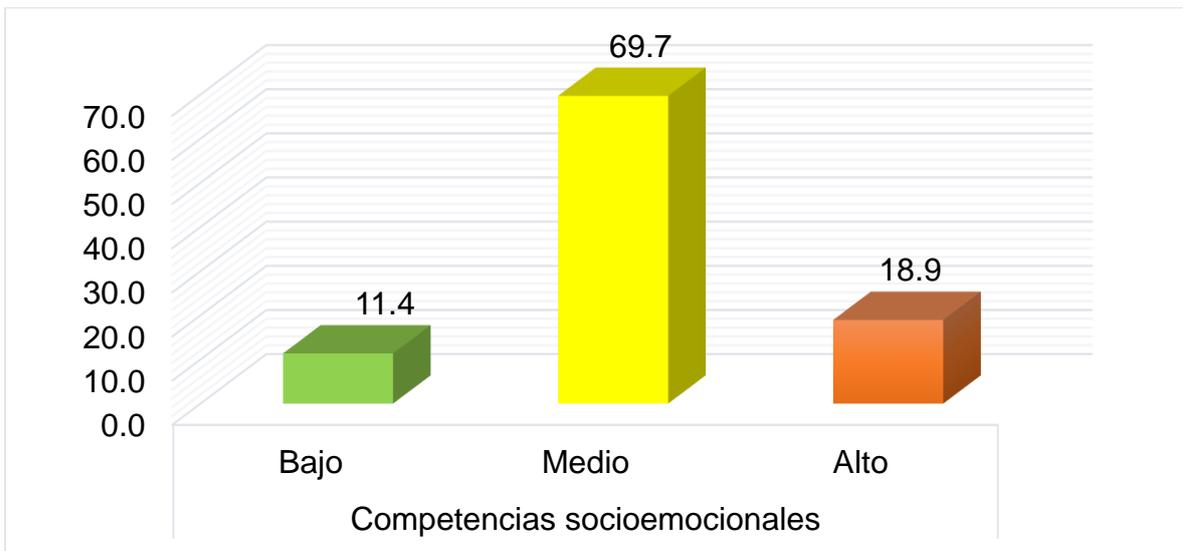


Figura 1. Competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay

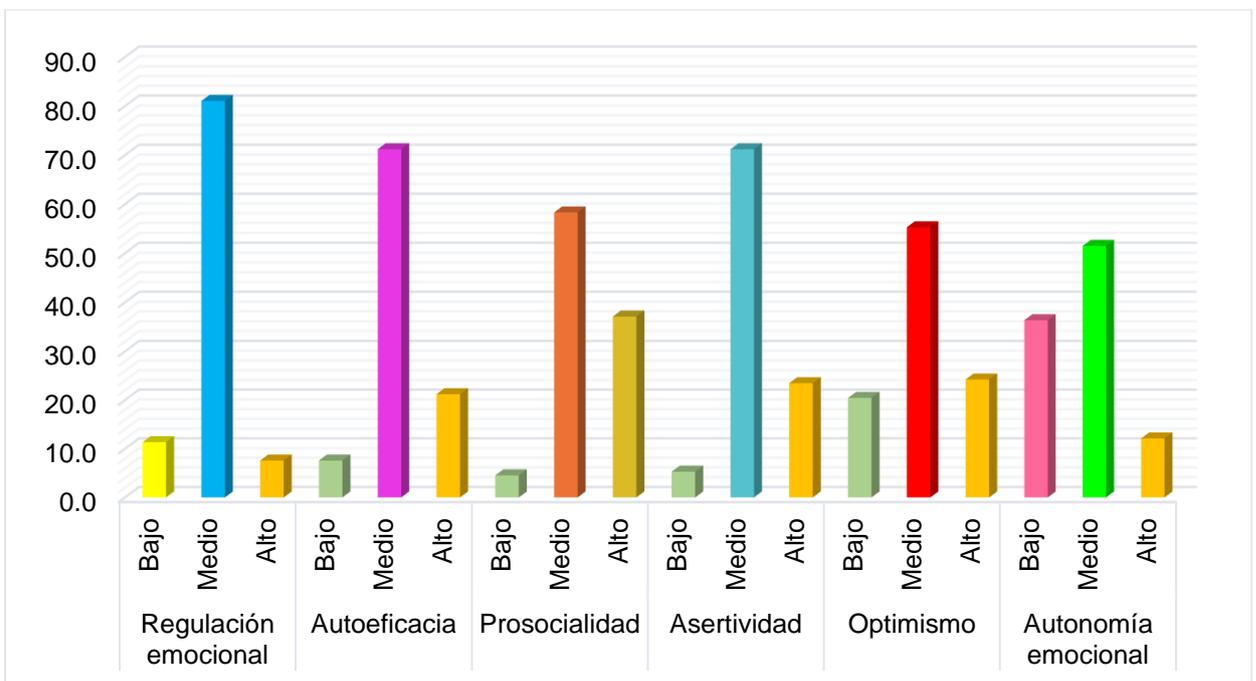


Figura 2. Dimensiones de las Competencias socioemocionales de las enfermeras del HRGDV Abancay

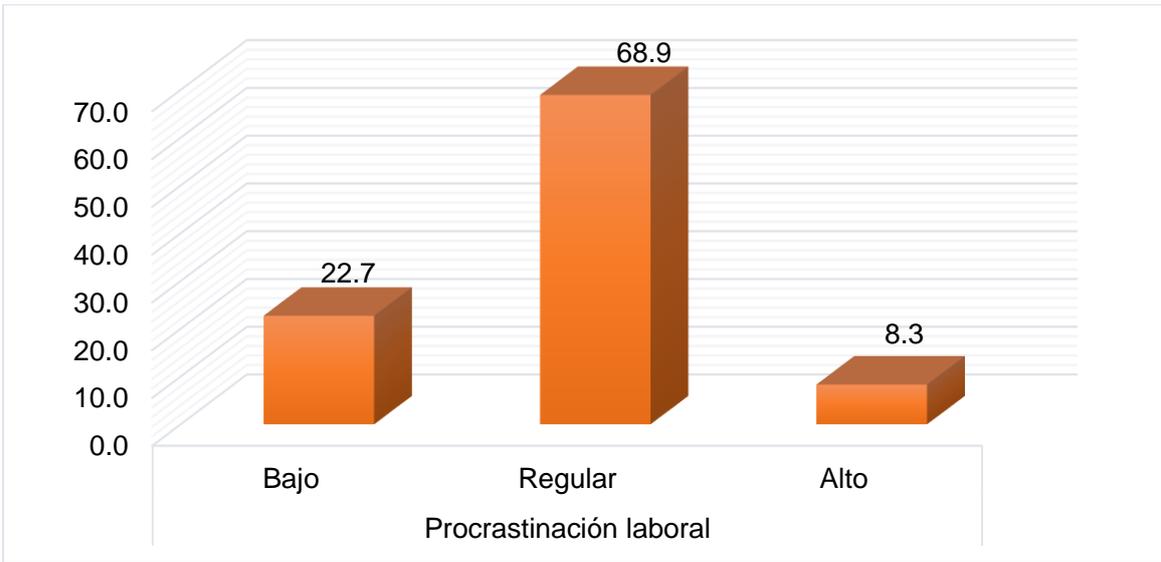


Figura 3. Procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

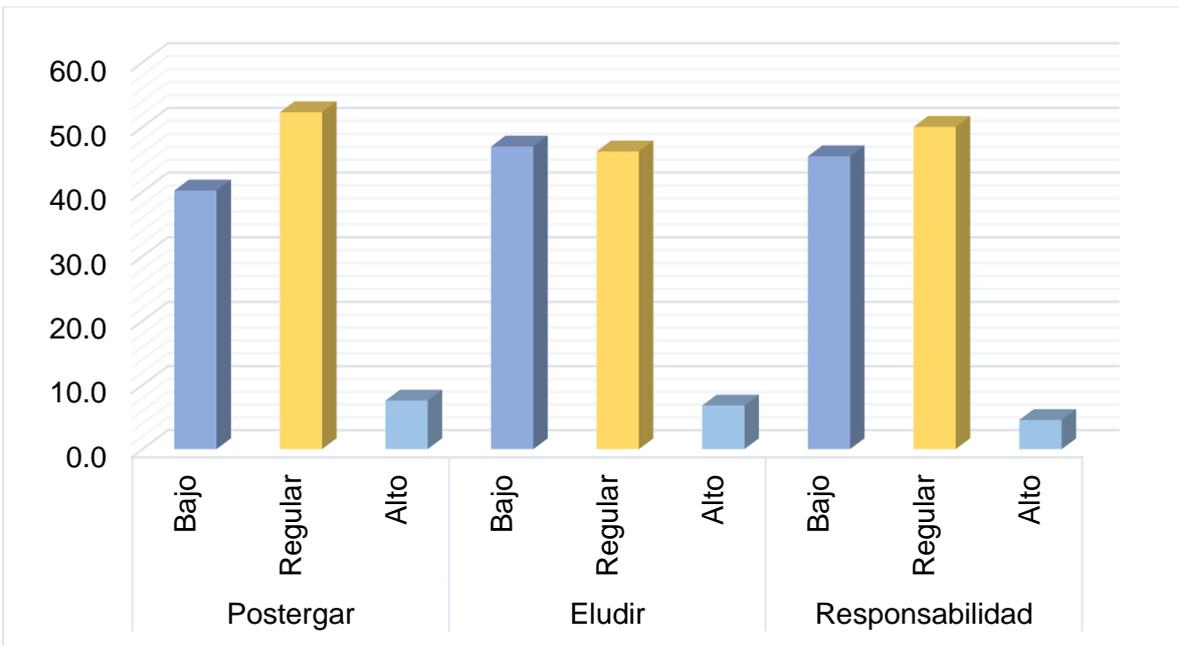


Figura 4. Dimensiones de la Procrastinación laboral de las enfermeras del HRGDV Abancay

Anexo 6. Panel fotográfico



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
DIRECCIÓN GENERAL



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Abancay, 17 de junio de 2022

CARTA N° 043 - 2022 - DG - HRGDV-ABANCAY.

Señor:
LUIS MIGUEL ALFARO CHIRINOS

PRESENTE

ASUNTO : RESPUESTA A DOCUMENTO

REFERENCIA : SOLICITUD S/N, REGISTRO 3390

Tengo el agrado de dirigirme a usted en atención al documento de la referencia; por el cual, solicita autorización para realizar encuestas y autorización de la institución, para publicar su identidad en los resultados de su trabajo de investigación.

Sobre el particular, de acuerdo al INFORME N° 005-2022-A.I-HRGDV-ABANCAY emitido por el responsable del área de Investigación de este nosocomio; se le brinda respuesta señalando la PROCEDENCIA para realizar el trabajo de investigación, respetando los protocolos éticos establecidos en la R.M. N° 233-2020-MINSA; el cual hago de conocimiento para los fines pertinentes.

Sin otro particular, me suscribo con un cordial saludo.

Atentamente,


HOSPITAL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
REGIONAL DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
M.C. José P. Becerra Rodríguez
DIRECTOR GENERAL
CMP. 38967

Incluye N° 03 folios

Cc:
Archivo

JPBR/DG
Rossmay A.



