



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA  
COVID-19 Y CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN EL ÁREA  
DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA RICARDO PALMA DE LIMA,  
2021”**

Tesis

Para optar el título profesional de

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autor:** FERNÁNDEZ CÁRDENAS, MILAGROS JULIETT

LIMA – PERU

2022

“Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021”

Asesora:

DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme el regalo de la vida, salud, sabiduría y fortaleza requerida cada día para culminar con éxito mi etapa de formación académica y mi trabajo de investigación.

A mi amada madre María Elena Cárdenas, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi formación académica y fuente de inspiración de superación.

## **AGRADECIMIENTOS**

Al director de la Clínica Ricardo palma y Mg. Ana Cabello Lostaunau por brindarme la oportunidad de ejecutar con éxito la presente investigación.

Al personal de enfermería, que dispuso de su tiempo para ser parte de la población de estudio de este trabajo de investigación.

A mi asesora Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández, por su orientación y seguimiento que hicieron posible el término exitoso de mi trabajo de investigación.

A todas aquellas personas que aportaron sus conocimientos, experiencias, apoyo y aliento para la culminación de este trabajo de investigación durante el desarrollo de mi formación académica.

## ÍNDICE

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>Introducción</b>	<b>xi</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	9

2.3.	Formulación de hipótesis	20
2.3.1.	Hipótesis general	20
2.3.2.	Hipótesis específicas	20
	<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>	21
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
3.6.	Variables y operacionalización	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	25
3.7.4.	Confiabilidad	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	26
	<b>CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	27
4.1.	Resultados	27
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados	27
4.1.2.	Prueba de hipótesis	32
4.1.3.	Discusión de resultados	36
	<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	39
5.1.	Conclusiones	39
5.2.	Recomendaciones	40
	<b>REFERENCIAS</b>	41
	<b>ANEXOS</b>	
	Anexo 1. Matriz de consistencia	
	Anexo 2. Gráficos	
	Anexo 3. Instrumentos	
	Anexo 4. Validación de los instrumentos	
	Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos	

Anexo 6. Aprobación del Comité de Ética

Anexo 7: Formato de consentimiento informado

Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 9: Informe del asesor de turnitin

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas del personal de enfermería en el contexto de pandemia COVID-19 en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021. (N = 80)	27
Tabla 2: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.	28
Tabla 3: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 según la dimensión autoconciencia emocional y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.	29
Tabla 4: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 según la dimensión control de emociones y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.	30
Tabla 5: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 según la dimensión empatía y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.	31



## RESUMEN

En el presente estudio “Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.”, se planteó como **objetivo:** Determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios. **Metodología de la investigación:** El estudio es correlacional, de tipo aplicativo y diseño no experimental. La población está conformada por ochenta (80) profesionales de enfermería entre licenciados y técnicos que laboran en el área de hospitalización. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y la observación. Los instrumentos que se aplicaron fueron de tipo Likert y guía de observación. **Resultados:** Existe una relación entre la inteligencia emocional y la calidad de atención al usuario, evidenciando una correlación positiva significativa entre las variables, con un valor de 0.5246268. **Conclusiones:** Se concluye que existe relación entre las variables de estudio, en las dimensiones de autoconciencia emocional, control de emociones y empatía entorno a la calidad de atención, con valores de correlación de 0.4992612, 0.3761414 y 0.3175354 respectivamente. Lo encontrado en el estudio nos refleja la importancia de promover la inteligencia emocional con relación a la calidad de atención que ofrece el personal de salud.

**Palabras clave:** Inteligencia Emocional, Calidad de Atención, Enfermería.

## ABSTRACT

In the present study "Emotional intelligence in the context of pandemic COVID-19 and quality of care to users in the hospitalization area of the clinic Ricardo Palma in Lima, 2021", the **objective** was: To determine the relationship between emotional intelligence in the context of pandemic COVID-19 and the quality of care to users. **Research methodology:** The study is correlational, of applicative type and non-experimental design. The population consisted of eighty (80) nursing professionals, including graduates and technicians working in the hospitalization area. The data collection technique was the survey and observation. The instruments applied were Likert-type and observation guide. **Results:** There is a relationship between emotional intelligence and quality of user care, evidencing a significant positive correlation between the variables, with a value of 0.5246268. **Conclusions:** It is concluded that there is a relationship between the study variables, in the dimensions of emotional self-awareness, control of emotions and empathy around the quality of care, with correlation values of 0.4992612, 0.3761414 and 0.3175354 respectively. The findings of the study reflect the importance of promoting emotional intelligence in relation to the quality of care offered by health staff.

**Key words:** Emotional Intelligence, Quality of Care, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación está estructurada en 5 capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del Problema, en el que se describe la situación entre la inteligencia emocional y la calidad de atención a los usuarios. Se enuncia el problema y se detalla la justificación, la viabilidad y limitaciones.

Capítulo II: Marco Teórico, esta sección abarca antecedentes internacionales y antecedentes nacionales; además se revisan las bases teóricas de la inteligencia emocional, la calidad de atención a los pacientes y el rol de la enfermera ante el contexto de pandemia COVID -19. Finalmente, se formulan las hipótesis a nivel general y específico.

Capítulo III: Metodología, comprende el tipo y nivel de investigación, diseño, población y muestra; la recopilación de datos a través de instrumentos y técnicas. Incluye la validación y confiabilidad de estos. Asimismo, contiene el plan de procesamiento y análisis de datos; además de los aspectos éticos del estudio.

Capítulo IV: Presentación y Discusión de los resultados; contiene el análisis descriptivo de estos, la prueba de hipótesis usando Rho de Spearman y la discusión de los resultados hallados, comparándolos con los antecedentes verificados en la investigación.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2021, estimó que la pandemia de COVID-19 causó el deceso de 4'178,043 personas y 194'772,007 nuevos casos; reportándose en Estados Unidos, India, Brasil, Rusia, Francia, Reino Unido, Turquía, Italia, España, Alemania, Irán, entre otros; por ello, los profesionales de enfermería fueron vulnerables a emociones negativas, por lo que el papel de la inteligencia emocional puede reducir considerablemente la frecuencia e intensidad de las emociones negativas causadas por el coronavirus, se puede utilizar como una habilidad para llevar a cabo los cuidados de enfermería de calidad que propicie un papel positivo en futuras emergencias (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2021, reportó que la COVID-19 causó el deceso de 1'268,028 personas en América Latina y el Caribe, principalmente Brasil 514,092, México 232,608, Perú 191,899, Colombia 105,326, Argentina 93,142, Chile 32,454, Ecuador 21,523, Bolivia 16,631, entre otros. Durante una pandemia, el profesional de enfermería se enfrenta a diversos peligros para la salud que afectan su vida personal, familiar, social y su lugar de trabajo; por ende, la inteligencia emocional tiene un impacto en el éxito de la calidad de atención brindada a los pacientes; sin embargo, la carencia del control emocional afecta negativamente el manejo del bienestar psicológico tanto propia como de los demás en pandemia (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2021, refirió que la actual pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, la enfermedad de COVID-19, se ha convertido en una crisis sanitaria de escala mundial en el transcurso de 2020. Por lo tanto, los profesionales de la salud que luchan contra la pandemia están expuestos a una situación extrema y prolongada, sujeta a un alto riesgo de contagio debido a que su trabajo implica un contacto directo y frecuente con personas infectadas. Por ende, pertenecen a la “primera línea”, expresión de combate para designar al elemento o conjunto de elementos con mayor exposición, visibilidad o avance más significativo en una actividad, en la cual se requiere del uso de inteligencia emocional (3).

Además de cuidar a los pacientes en situaciones graves y potencialmente fatales, el equipo de salud corre el riesgo de contagio y muerte, también es posible que sea un medio de contagio para sus familiares, algunos incluso están evitando el contacto físico en su hogar o comunidad debido al estigma o al miedo, haciendo que este momento, que ya es un desafío, sea mucho más difícil. En este escenario, el enfermero también enfrenta cambios sustanciales en su lugar de trabajo, principalmente por la prolongación de la jornada, el cambio constante de equipos y la reasignación de servicios por la nueva organización de los circuitos de atención al paciente "COVID y no COVID". Tales cambios acentúan el estrés, la incertidumbre e impotencia que experimentan los profesionales de enfermería, expuestos a un contexto complejo, dinámico e inesperado, todo esto aporta a esta experiencia significados profundamente emocionales (4).

La inteligencia emocional es un requisito para habilidades como la comunicación, empatía, sensibilidad, creatividad, autoconciencia, autocontrol y asertividad. Por consiguiente, lleva al profesional de enfermería a ser más respetuoso con sus pacientes y brindar más información sobre los cuidados de enfermería y sus implicancias. En efecto, contribuye a una comunicación abierta entre el equipo de salud, el paciente y la familia, lo que permite compartir sentimientos y emociones. Por ende, con una mayor inteligencia emocional, el equipo de salud está más dispuesto a escuchar a los pacientes, ayudarlos y cuidarlos; asimismo, incrementa su satisfacción laboral al estimular el trabajo en equipo y mejorar sus relaciones interpersonales tanto con sus compañeros como con el paciente (5).

Por todo ello, es fundamental contar con profesionales que tengan control de sus emociones; es decir, es necesario contar con líderes eficaces, que brinden un entorno de confianza, con un equipo valioso, pensamiento crítico y atención de calidad centrada en el paciente y familia. Asimismo, se ha demostrado que existe una correlación entre la inteligencia emocional y los resultados positivos de los pacientes, esto incluye los resultados clínicos, la satisfacción del paciente y la capacidad de desarrollar relaciones terapéuticas; incluso se ha comprobado que el desempeño y la moral del equipo están relacionados con la inteligencia emocional, incluida la resolución positiva de conflictos en lugar de entornos hostiles o violencia horizontal, así como la retención, la satisfacción laboral y el compromiso del equipo de salud, también se han asociado con la inteligencia emocional (6).

El desarrollo de la inteligencia emocional puede tener resultados positivos durante la práctica asistencial, requiere la autorreflexión y trabajo en uno mismo, lo que no siempre es fácil de hacer; sin embargo, existen herramientas disponibles para evaluar la inteligencia emocional. Como profesional se debe buscar oportunidades de mejora en cuanto al comportamiento, evaluar la retroalimentación e incluir las reacciones de los pacientes o compañeros, en busca de un mejor desarrollo (7).

Es importante la autorreflexión sobre cómo manejar el estrés y lidiar con las reacciones emocionales ante situaciones adversas. Además de desarrollar planes de acción para ello y trabajar tanto en las fortalezas como en las oportunidades de mejora. De esta manera, se refuerza la inteligencia emocional en beneficio del enfermero, el equipo y los pacientes a cargo (8).

La integración de la inteligencia emocional y el trabajo en equipo de salud se apoya en una serie de áreas, ya que existe un entendimiento común de que el control emocional ayuda a crear satisfacción laboral, niveles de estrés, fatiga y un entorno positivo, que está destinado a la práctica. Calidad de atención. La inteligencia emocional es un concepto importante en la práctica del equipo de atención sanitaria porque puede afectar la calidad de la atención, los resultados del paciente, la toma de decisiones, el pensamiento crítico y el bienestar de las enfermeras en general (9).

Según datos del área de hospitalización de un Hospital Nacional de Lima, se observó que los pacientes con COVID-19 seguían el mismo régimen al interactuar con profesionales de enfermería. cansado, aburrido, descuidado, rápido para trabajar, impaciente, generando un malestar general durante su trabajo, desequilibrio emocional e incapacidad para comunicarse con otros colegas; por tanto, los cuidados de enfermería se limitan en muy pequeña medida, porque su entorno laboral los vuelve inseguros, inestables, impacientes, por lo que las tareas y responsabilidades se vuelven muy estresantes. Así, el manejo mental emocional es sinónimo de equilibrio físico y mental (10).

Por todo lo anteriormente expuesto, la inteligencia emocional mejora el manejo emocional frente a conflictos a fin de que el profesional de salud pueda afrontar la lucha contra la

pandemia de forma eficaz; siendo clave para mantener la calma y lograr una atención de calidad en beneficio del paciente.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión la empatía en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

Identificar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

Identificar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio aporta conocimientos científicos acerca de las variables inteligencia emocional y calidad de atención de enfermería a pacientes en el contexto de pandemia COVID-19; siendo imprescindible en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima. Por ende, los hallazgos obtenidos aportan una visión proactiva y resolutive que brinda un marco a los profesionales de enfermería sobre el manejo de sus emociones con relación a los cuidados asistenciales de calidad frente a la lucha contra la pandemia, con una mística de servicio durante el tratamiento y recuperación. De esta manera, continúan salvando vidas haciendo énfasis en la autoconciencia emocional, control de emociones y empatía.

### **1.4.2. Metodológica**

Los resultados del estudio sirven de base para futuras investigaciones similares acerca de la inteligencia emocional y la calidad de atención a los usuarios ante el contexto de pandemia COVID-19; teniendo como marco de referencia su metodología, sus instrumentos validados y confiables con evidencia científica.



### **1.4.3. Práctica**

El presente estudio brinda un aporte significativo a la práctica de enfermería, haciendo énfasis en la aplicación de la inteligencia emocional para lidiar de forma positiva en la lucha contra la pandemia y garantizar cuidados de calidad; asimismo, los enfermeros tienen una función vital que requiere de inteligencia emocional, en la concientización sobre la prevención de enfermedades y la difusión de mitos sobre el COVID-19, orientando a las personas hacia los servicios de salud disponibles y respaldando iniciativas de gestión en la reducción de contagios, complicaciones y muertes.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente estudio se realizó dentro de los meses de junio 2021 a enero del 2022.

### **1.5.2. Espacial**

Servicio de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma.

### **1.5.3 Recursos**

Se contó con la participación de profesionales de enfermería, con la autorización del director de la Clínica Ricardo Palma y la directora del departamento de enfermería; asimismo, los materiales como computadora, impresora, escáner, USB, servicios de internet, y que fueron autofinanciados por la investigadora.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.2. Antecedentes

#### **Antecedentes Internacionales**

Sun H, et al (11); en el 2021, en Tianjin: China; realizaron un estudio donde el objetivo fue “Entender el nivel de Inteligencia Emocional (IE) y estado emocional negativo de las enfermeras”. La metodología fue descriptivo y correlacional. La población fue de 202 enfermeras. Se utilizó como instrumento un cuestionario. Se halló que existe una correlación negativa entre IE y las emociones negativas. Las conclusiones fueron que los directivos deben promover la salud mental, pues la IE puede actuar como un amortiguador contra los efectos negativos del estrés, la ansiedad y la depresión. Además, la IE contribuye a mejorar la relación enfermera-paciente y adoptar estrategias más eficaces ante una situación desafiante como la pandemia.

Diogo J, et al (12).; en el 2020, en Lisboa: Portugal; realizaron un estudio con el objetivo de “Analizar las experiencias de los enfermeros frente al COVID-19”. La metodología fue descriptivo y transversal. La población fue de 41 enfermeras. Se utilizó como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron experiencias emocionales como desafíos 56% e impacto 85%. Las conclusiones fueron que las enfermeras demostraron capacidad de transformar la experiencia profundamente emocional de manera positiva, permitiendo que tengan en cuenta la organización del trabajo, liderazgo de equipos, motivación, gestión de conflictos y seguridad.

Morales C, et al (13); en el 2020, en Puebla: México; realizaron un estudio donde el objetivo fue “Describir la relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras de un hospital público de México”. La metodología de Estudio fue descriptiva, correlacional y transversal. La muestra fue de 127 enfermeras. Se aplicaron inventarios válidos de Inteligencia Emocional y la Evaluación de los Comportamientos del Cuidado Otorgado por la Enfermera. Las conclusiones fueron que, si las enfermeras/os tienen un nivel de inteligencia emocional adecuado, tendrán un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado a los pacientes, lo que demuestra el valor de contar con un estado de salud mental

óptimo para mejorar los indicadores de calidad de atención.

### **Antecedentes Nacionales**

Girón A (14); en el 2021, en Huacho: Perú; realizó un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de la IE de los enfermeros que atienden a los pacientes con COVID-19”. La metodología fue descriptiva y correlacional. La población fue de 100 enfermeros. Se utilizó como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que la inteligencia emocional fue mayoritariamente de nivel bajo 57.5%, moderado 30% y alto 12.5%; y la calidad de vida fue regular 55%, deficiente 32.5%, y buena 12.5%. Las conclusiones fueron que se evidencia que existe relación entre la inteligencia emocional y la calidad de atención de los enfermeros frente al COVID-19.

Moreano H (15); en el 2018, en Callao: Perú; realizó un estudio donde el objetivo fue “Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería del centro médico Naval Santiago Távora”. La metodología fue descriptiva correlacional. La población fue de 147 profesionales de enfermería y la muestra de 107 enfermeras. Se utilizó como instrumento el test de habilidades de la inteligencia emocional de Goleman y una directiva administrativa del Ministerio de Salud “Normas y Procedimientos para la Evaluación del Desempeño y Conducta Laboral para evaluar el desempeño laboral de los profesionales de enfermería”, tipo escala Likert. Los resultados fueron que existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería del Centro Medico Naval Santiago Távora.

Villalobos J (16); en el 2019, en Chiclayo: Perú; realizó un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel y relación existente entre la inteligencia emocional y la calidad de cuidados de los enfermeros”. La metodología fue descriptiva y correlacional. La población fue de 45 enfermeros. Se utilizó como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que la inteligencia emocional marcadamente alta se manifestó en el 91.1%, alta-buena 6.7% y promedio 2.2%; según dimensiones intrapersonal alta 47%, interpersonal alta 96%, adaptabilidad alta 78%. Las conclusiones fueron en la dimensión general, la inteligencia emocional se encontró en un nivel alto, existiendo relación significativa considerada positiva alta.

## 2.2. Bases teóricas

### **INTELIGENCIA EMOCIONAL**

La inteligencia emocional (IE) se refiere a la capacidad de comprender, controlar y evaluar las emociones; es importante poder expresar y controlar las propias emociones, pero también es importante poder comprender, interpretar y responder a las emociones de los demás. La capacidad de comprender y gestionar las emociones de uno mismo y de los que le rodean con un alto nivel de inteligencia emocional sabe cómo se sienten, qué significan sus emociones y cómo estas emociones pueden afectar a otras personas; asimismo, comprender su nivel personal de inteligencia emocional puede resultar una tarea desafiante; honestamente, la autorreflexión no siempre es fácil; sin embargo, tomar medidas para aumentar su IE, así mejorará sus relaciones personales y profesionales (17).

Este concepto fue introducido hace más de 20 años por el psicólogo Daniel Goleman; Se define como la capacidad de uno para controlar las propias emociones, así como las emociones de los demás; implica reconocer los sentimientos, autocontrol o conciencia, cómo las emociones impactan en las relaciones y cómo se pueden manejar la motivación, empatía y habilidades sociales; por ende, es la capacidad de sentir, identificar correctamente las emociones, tanto en uno mismo como en los demás; usar estas emociones para ayudar al razonamiento; tener la capacidad de comprender sentimientos y controlar situaciones emocionales (18).

En el cuidado de enfermería es necesario contar con líderes eficaces, un entorno de confianza con un equipo de primer orden, pensamiento crítico y atención de calidad centrada en el paciente y de la familia; el estudio mostró una correlación entre la inteligencia emocional y los resultados positivos de los pacientes; esto puede incluir los resultados clínicos, la satisfacción del paciente y la capacidad de desarrollar relaciones terapéuticas; también se ha encontrado que el desempeño y la moral del equipo están relacionados directamente con la inteligencia emocional, incluida la resolución positiva de conflictos en lugar de entornos hostiles o violencia horizontal; la retención, la satisfacción laboral y la participación de enfermería están asociadas con la inteligencia emocional (19).

La inteligencia emocional es de gran importancia para lograr un liderazgo eficaz en las organizaciones de salud y contribuye de manera decisiva a su buen funcionamiento y operación exitosa; las personas tienen la capacidad de identificar y experimentar una amplia gama de emociones en la vida cotidiana; sin embargo, algunos de ellos no son capaces de utilizar, comprender y gestionar estas emociones; ese hecho sugiere que es necesario mejorar sus habilidades sociales y emocionales; en lo que respecta al enfermero, en todos los niveles, la necesidad anterior se considera imperativa por la naturaleza particular de la profesión de enfermería, que sitúa a la persona sana o débil; mediante la implementación de programas de aprendizaje emocional, el enfermero puede adquirir el conocimiento, la actitud y la habilidad necesaria para entender y sobrellevar la emoción, para lograr metas positivas y hacer relaciones positivas y tomar decisiones responsables. (20).

Las enfermeras en el frente de la COVID-19 están plagadas de emociones agotadas, soledad y miedo; estas son reacciones normales a un entorno desconocido e incierto, la transición fuera del trabajo al final del día es esencial para que las enfermeras completen sus reservas emocionales como la inteligencia emocional; las enfermeras necesitarán recibir apoyo de su equipo, practicar estrategias óptimas de autocuidado, tomar medidas para reponer sus reservas emocionales y aprender cómo hacer la transición mental del trabajo al hogar después de su turno; reconocer el estrés y aprender a sobrellevarlo ayudará a los enfermeros a proteger su salud mental a medida que avance esta pandemia (21).

Actualmente, la IE se considera ampliamente como una medida central que afecta el desempeño laboral; esto podría demostrarse cuando la IE describe la capacidad de un individuo para manejar las emociones junto con los procesos cognitivos como un medio para motivarse a sí mismo con respecto a objetivos tanto distales como proximales; para manejar y trabajar con las propias emociones, la práctica efectiva de la IE es algo que se puede enseñar, y Goleman sostiene que debería ser un componente dominante de las iniciativas de desarrollo profesional. Está convencido de que la experiencia del trabajo por sí sola no puede mejorar el desempeño; más bien, se necesitan mayores niveles de IE para permitir que las personas utilicen habilidades novedosas con éxito; por lo tanto, mejorar la IE puede generar aumentos equilibrados en el éxito profesional como en el desempeño social (22).

También hay diferentes niveles de inteligencia, como la inteligencia emocional, la percepción emocional, la capacidad de pensar utilizando emociones, la capacidad de comprender las emociones y la capacidad de controlar las emociones.

**Percepción de las emociones:** El primer paso para comprender las emociones es comprenderlas correctamente; en la mayoría de los casos, esto puede estar relacionado con la comprensión de señales no verbales, lenguaje corporal y expresiones faciales (23).

**Evaluación de las emociones:** El siguiente paso es utilizar sus emociones para respaldar su pensamiento y sus actividades cognitivas. Las emociones nos ayudan a enfocar nuestra atención y priorizar nuestras reacciones, respondemos emocionalmente a lo que llama la atención (24).

**Comprensión de las emociones:** Las emociones que sentimos pueden tener muchos significados; si alguien expresa una emoción de enojo, el observador debe explicar la causa del enojo de la persona y lo que significa; por ejemplo, si su jefe está enojado, significa que no está satisfecho con su trabajo, recibió una multa por exceso de velocidad en el camino al trabajo o tuvo una discusión con su pareja.

**Manejo emocional:** La capacidad de manejar las emociones de manera efectiva es una parte importante de la inteligencia emocional y se encuentra en el nivel más alto; es decir, se deben de manejar las emociones, responder apropiadamente y responder a las emociones de los demás son aspectos importantes del manejo emocional (26).

El desarrollo de la inteligencia emocional puede tener resultados positivos y requiere autorreflexión y trabajo en uno mismo, lo que no siempre es fácil de hacer; además, buscar comentarios sobre nuestro comportamiento, necesitamos evaluar la retroalimentación, incluidas las reacciones de los demás; es importante la autorreflexión sobre cómo sería la mejor manera de manejar el estrés y lidiar con las reacciones emocionales; también desarrollar planes de acción para nosotros mismos, para trabajar tanto en las fortalezas como en las oportunidades con nuestra inteligencia emocional; mejorar la inteligencia emocional nos ayudará a nosotros, a nuestro equipo y a nuestros pacientes (27).

Las características de la inteligencia emocional se definen cinco elementos:

**Autoconciencia:** Las personas con alta inteligencia emocional tienden a ser muy conscientes de sí mismas; no se dejan controlar porque comprenden sus emociones; tienen confianza porque creen en su intuición y no permiten que sus emociones se salgan de control; están dispuestos a verse a sí mismos con honestidad; conocen sus fortalezas y debilidades y trabajan para lograr un mejor desempeño; mucha gente cree que esta autoconciencia es la parte más importante de la mente emocional (28).

**Autorregulación:** Es la capacidad de controlar emociones o impulsos; los autorreguladores generalmente no permiten la ira o los celos excesivos, y no toman decisiones agresivas o descuidadas; piensan antes de actuar; esto significa autorregulación, facilidad de cambio, equidad y la capacidad de decir no (29).

**Motivación:** Las personas con un alto nivel de inteligencia emocional suelen estar motivadas; si quieren posponer los resultados directos para lograr el éxito a largo plazo; es decir, son muy productivos, aman los desafíos y son muy efectivos en todo lo que hacen o logran para triunfar (30).

**Empatía:** Este es probablemente el segundo elemento más importante de la mente emocional. Es la capacidad de reconocer y comprender los deseos, necesidades y opiniones de quienes te rodean; las personas compasivas tienen la capacidad de aceptar los sentimientos de los demás, incluso cuando esos sentimientos son vagos; como resultado, las personas compasivas a menudo manejan sus relaciones y escuchan a los demás. evitan los estereotipos y las conclusiones demasiado rápido y viven sus vidas abierta y honestamente (31).

**Habilidades sociales:** Las personas con buenas habilidades sociales son generalmente fáciles de hablar, otro signo de alta inteligencia emocional; las personas con fuertes habilidades sociales a menudo trabajan en equipo; en lugar de concentrarse primero en su propio éxito, ayuda a otros a desarrollarse y brillar; on capaces de manejar disputas, excelentes clientes y comunicación (32).

## **Dimensiones de la inteligencia emocional**

**Autoconciencia emocional.** La capacidad de comprender sus propias emociones y sus efectos en su desempeño; sabe lo que está sintiendo y por qué, y cómo ayuda o perjudica lo que está tratando de hacer. Sientes cómo te ven los demás y, por lo tanto, alineas tu imagen de ti mismo con una realidad más amplia; tienes un sentido preciso de tus fortalezas y limitaciones, lo que te da una confianza en ti mismo realista; también le brinda claridad sobre sus valores y sentido de propósito, para que pueda ser más decisivo cuando establezca un curso de acción; como líder, puede ser sincero y auténtico, hablando con convicción acerca de su visión; asimismo, el propósito de desarrollar la autoconciencia emocional es que nos permite comprender cómo nuestras sensaciones corporales y nuestras emociones repercuten e impactan en nosotros mismos, a los demás y a nuestro entorno (33).

**Control emocional.** La capacidad de controlar las emociones o la autorregulación emocional es la capacidad de responder de una manera socialmente tolerante y flexible dentro del ámbito emocional de la experiencia y poder responder de forma espontánea y, si es necesario, retrasar las reacciones espontáneas; puede definirse como un proceso externo o interno responsable de monitorear, evaluar y modificar las respuestas emocionales; la autorregulación de las emociones es parte de un proceso más amplio de autorregulación, que regula los sentimientos de uno mismo y de los demás.(34).

**Empatía.** Es la capacidad de comprender emocionalmente lo que sienten los demás, de ver las cosas desde su punto de vista, de imaginarse en su lugar; básicamente, se trata de ponerse en el lugar de otra persona y sentir lo que está sintiendo; cuando veas a otra persona sufrir, puedes imaginarte inmediatamente en el lugar de la otra persona y sentir lástima por lo que está sucediendo. Las personas generalmente manejan bien sus sentimientos y emociones, pero puede ser un poco más difícil meterse en la cabeza de alguien. en otras palabras, la capacidad de sentir compasión permite a las personas "caminar una milla en lugar de otros"; permite a las personas comprender las emociones de los demás (35).



## **CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID -19**

La COVID-19 es una pandemia con muchas implicaciones para la atención de enfermería en el departamento de emergencias; la primera prioridad de cualquier enfermera debe ser protegerse con el equipo de protección personal adecuado; la investigación sobre la COVID-19 es preliminar y especulativa, incluida la mayoría de los tratamientos; los recursos de atención médica pueden verse abrumados en ocasiones, lo que puede requerir modificaciones en las políticas y protocolos anteriores; muchos pacientes con la COVID-19 serán asintomáticos o mínimamente sintomáticos y pueden aislarse y cuidarse solos en su hogar; los ancianos y las personas con otras afecciones médicas corren mayor riesgo de sufrir enfermedades graves y dificultad respiratoria; es decir, la atención de enfermería debe centrarse para limitar la propagación del virus; el resto de la atención es en gran parte de apoyo, esto pueden incluir el oxígeno suplementario o la intubación (36).

Asimismo, la COVID-19 es una enfermedad infecciosa que se transmite de persona a persona a través de gotitas y contacto; generalmente se manifiesta en forma de fiebre, tos seca, mialgia, dificultad para respirar; la gravedad de la enfermedad puede ser de leve a grave.; actualmente, no existe un tratamiento o vacuna definitiva; la única forma probada de tratamiento es el aislamiento y la atención de apoyo; por lo tanto, las enfermeras tienen un papel fundamental que desempeñar en su gestión; el papel de los enfermeros para tratar a los afectados con la COVID-19, que comienza desde la evaluación inicial y la clasificación, la recolección de muestras, los servicios asistenciales a las personas afectadas con síntomas leves a moderados, o en estado crítico, enfermo, y cuidado del cadáver (37).

Las enfermeras están a cargo de la calidad de la atención de enfermería, tienen el mayor tiempo de contacto con los pacientes ingresados; cuidado compasivo; descrito por competencia más consideración individualizada llevada a cabo a través de la experiencia y llevada a cabo a través de un comportamiento adecuado; sin embargo, trabajos inadecuados, trabajo por más tiempo, propiedades inadecuadas, administración desafortunada, escasez de recursos humanos y dificultad en la determinación, manejo y evitación de crisis fueron algunos de los obstáculos al proporcionar una atención adecuada a los pacientes en los países de bajos ingresos (38).

Para una atención integral al paciente, se deben identificar sus necesidades; las enfermeras están a la vanguardia de la lucha contra la COVID-19; están en estrecho y constante contacto con los pacientes desde el ingreso hasta el alta; son recursos valiosos para reconocer las necesidades del paciente, manifestaciones clínicas de la enfermedad, las prácticas de atención, los problemas de gestión de enfermería y los factores pronósticos durante la crisis de la COVID-19; explicar la percepción de las enfermeras sobre las diversas necesidades de los pacientes puede ser útil para mejorar la calidad de la atención de enfermería a paciente (39).

El manejo del paciente debe adoptar una estrategia de cuidados de enfermería; las condiciones de enfermedad de pacientes deben evaluarse de manera integral de acuerdo con recursos médicos disponibles; los pacientes deben clasificarse en 4 categorías según estado de COVID-19; es decir, leve, común, grave y crítica (40).

Los pacientes con COVID-19 leve, deben recibir orientación sobre la medicación y la dieta, e instrucciones sobre protección personal, como el uso adecuado de máscaras, la etiqueta adecuada para la tos e higiene de manos; deben tratarse principalmente con medicamentos orales; se debe guiar a los pacientes para que se ejerciten adecuadamente dentro de la sala para mejorar su inmunidad, como darse la vuelta en la cama, moverse dentro de la casa con ejercicios médicos y curativos creados por pueblos antiguos; estos ejercicios pueden prevenir complicaciones, como la trombosis venosa profunda causada por el reposo en cama a largo plazo, y beneficioso para la recuperación de la función pulmonar (41).

Los pacientes con COVID-19 comunes, deben permanecer en la cama tanto como sea posible durante el inicio de la enfermedad, reducir el movimiento y colocarlos en una posición cómoda en decúbito supino o semirecostado; las operaciones deben estar relativamente concentradas para evitar la fatiga de los pacientes y garantizar un sueño adecuado; el paciente debe recibir un tratamiento de apoyo, como antivirales o medicina tradicional; se deben controlar de cerca los signos vitales del paciente, la saturación de oxígeno en sangre, especialmente los cambios en la temperatura corporal; la temperatura debe medirse cada 2 horas en pacientes con fiebre alta; los pacientes con una temperatura superior a 38.5 °C pueden recibir compresas de hielo, baños de etanol y otros métodos de enfriamiento físico (42).

Los pacientes con COVID-19 grave, deben recibir tratamiento de apoyo, incluidos medicamentos antivirales, inmunoglobulinas y hormonas, para mantener el equilibrio hídrico, el equilibrio electrolítico y el equilibrio ácido-base; además, los pacientes con hipoxia o balance de nitrógeno negativo deben recibir oxígeno a través de catéteres nasales o máscaras, y sus signos vitales deben ser monitoreados de cerca, incluida la sangre de rutina, bioquímica sanguínea, el marcador de lesión miocárdica, proteína C reactiva (PCR) y la gasometría, análisis, etc.; cuando sea necesario, también deben someterse a exámenes de imagen (43).

Los pacientes con COVID-19 crítico, deben tratarse con ventiladores invasivos o no invasivos; además, estos pacientes a menudo tienen dificultad para poder respirar y una baja saturación de oxígeno en el torrente sanguíneo, que deben ser monitoreados de cerca; se realiza una terapia de ventilación protectora pulmonar para reducir la lesión pulmonar asociada al ventilador, como un volumen corriente bajo (6-8 ml/kg), presión inspiratoria baja (presión de meseta < 30 cm H<sub>2</sub>O), nivel apropiado de presión espiratoria final positiva y concentración de absorción de oxígeno; la concentración de oxígeno del ventilador debe ajustarse rápidamente y los índices de ventilación de los pacientes deben controlarse de cerca; cuando suena la alarma del ventilador, se debe investigar la causa de la alarma para que cada parámetro pueda coordinarse para evitar contrarrestar las funciones tanto del ventilador y el paciente; para prevenir eficazmente infecciones nosocomiales, se debe utilizar un tubo de succión cerrado desechable para la succión del esputo (44).

Por todo ello, el SARS-CoV-2 es un virus nuevo y altamente infeccioso; los pacientes son propensos al pánico y la ansiedad debido a un conocimiento insuficiente del virus; el personal de enfermería debe brindar atención psicológica para ayudar a los pacientes a mantener una actitud optimista para vencer la enfermedad; debemos prestar atención a nuestro comportamiento y no discriminar a los pacientes; la cognición, las emociones y los comportamientos de los pacientes deben evaluarse periódicamente para que el personal de enfermería pueda brindar apoyo emocional para aliviar la incertidumbre y la ansiedad del paciente; mediante la práctica de la inteligencia emocional para brindar cuidados de enfermería de calidad, con una mística de una atención integral, holística y humana en beneficio de la comunidad, sus compañeros de trabajo, usuarios, familiares y pacientes (45).

## **Dimensiones de la calidad de atención**

**Sistemas y procesos.** El fortalecimiento de los sistemas y procesos permite a la organización responder rápida y eficazmente a las casuísticas que se le presentan. Lo que contribuye a mantener la coherencia y estandariza las operaciones de la organización. Estas actividades son continuas y evolucionan constantemente. Mientras que un sistema es un conjunto de elementos asociados entre sí, un proceso es una serie de pasos continuos y sucesivos hacia el final (46).

**Participación y trabajo en equipo.** El logro de las metas y objetivos personales, profesionales y organizacionales de una institución médica es importante. Los empleados que mantienen contacto directo con los clientes deben conocer sus necesidades. En ese sentido, es fundamental la participación grupal y el trabajo en equipo haciendo uso de habilidades blandas y competencias interpersonales con el fin de alcanzar los objetivos propuestos (47).

**Coordinación y comunicación.** Los arreglos intraorganizacionales afectan la calidad de la información proporcionada en los diferentes niveles de gestión, pues existe la posibilidad de que esta se distorsione al no tener en cuenta las opiniones de los empleados. La coordinación en los grupos de trabajo es fundamental para asegurar la calidad de los servicios prestados. Se debe tomar en cuenta que la información transmitida debe fluir libremente en todos los niveles de gestión para tener un panorama situacional amplio (48).

**Compromiso de liderazgo.** Esta dimensión implica que exista una adecuada alineación entre los valores personales y los valores de la entidad de la que se forma parte. Para ello se requiere que los líderes hagan uso de su poder de convencimiento y transmitan un sentido de unidad. De forma que en la organización este compromiso de liderazgo se traduce en la idea de que todos los empleados, trabajadores, directores y gerentes comparten las mismas metas y objetivos (49).

## **ROL DE LA ENFERMERA EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19**

El papel de las enfermeras en una pandemia comienza incluso antes de que una enfermedad tenga la oportunidad de causar una devastación generalizada; durante la pandemia, se fuerza un encierro total, significa el cierre de escuelas, colegios, universidades, mercado y lugar de trabajo para prevenir y proteger la salud de la población; se instruyó que todos se quedaran solo en casa, cuando se les requiera salir de casa para comprar lo básico; sin embargo, tienen que cumplir con su deber de servir a las personas vulnerables y necesitadas, es el personal más importante dentro de la sociedad, para brindar atención durante la COVID-19 (50).

Las enfermeras y enfermeros están desempeñando papeles muy importantes, cuando se trata de pacientes con COVID-19 porque son ellas quienes realizan los cribados, implementan el triaje, brindan atención a los pacientes, se comunican con los cuidadores, brindan educación para la salud en prevención y protección del coronavirus y manejo de las condiciones leves, comunes, graves y las críticas (51).

En el informe anual de 2019, la OMS dijo que el mundo no está adecuadamente preparado para una crisis de salud mundial; dado que los brotes pandémicos son impredecibles, las agencias de salud tienen que desarrollar planes que brinden respuestas apropiadas y oportunas, dijo la OMS; entre los que deben participar en la planificación se encuentran las enfermeras, dijo la organización; de hecho, las enfermeras de todo el mundo están desempeñando funciones para ayudar en la lucha contra el virus de la COVID-19 brindando cuidados de calidad (52).

Las enfermeras son importantes en el manejo de una crisis de salud porque son un vínculo vital entre el paciente y el resto del equipo de atención médica; están con sus pacientes durante todo su turno y, a través de la evaluación y el pensamiento crítico, pueden notar cambios sutiles en sus pacientes que podrían indicar que se están descompensando, empeorando o mejorando; son capaces de determinar la respuesta humana al problema médico; transmiten los hallazgos de su evaluación a los proveedores, pueden determinar si es necesario llamar a terapia respiratoria, pueden evaluar la respuesta del paciente a los tratamientos médicos y educar a los pacientes, además de brindarles un oído que escuche o un toque calmante (53).

## **TEORÍA DE ENFERMERÍA DE JEAN WATSON**

Los teóricos de la enfermería como Jean Watson reafirman el argumento anterior, diciendo que el objetivo de la enfermería es crear una mayor armonía entre la mente, el cuerpo y la mente que crea el proceso de autoconocimiento, autorespeto, autotratamiento, autocuidado. Watson cree que este objetivo se logra mediante el proceso de obtener asistencia de un individuo y las transacciones que resultan del proceso. A lo largo de su evolución como ciencia, uno de los desafíos de la enfermería fue comprender los fundamentos de la ontología de la enfermería y sus componentes teóricos básicos, y dar un significado coherente y consistente a la enfermería como ciencia humana (54).

Inteligencia Emocional y Teoría de Jean Watson: Filosofía y Ciencia de la Asistencia; El uso del personal de enfermería en el arte del cuidado es una estrategia que permite que la investigación promueva la práctica, incremente la disciplina, beneficie a las personas, apoye la experiencia clínica de cada especialista y tome mejores decisiones sobre la práctica profesional. Elementos relevantes para la teoría y la inteligencia emocional de Jean Watson sugieren que el contexto es un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico basado en métodos científicos que siempre responden a la búsqueda, actitud y respuesta del objeto. para resolver problemas en la vida humana; Cada uno de estos factores tiene un componente fenomenológico dinámico asociado a los cuidadores (55).

Las interacciones afectivas se caracterizan por el contacto físico, la presencia, la ternura y el habla reconfortante; Incluso en este momento de la plaga, se están utilizando todos los medios de protección independientes, por lo que la humanidad y el cuidado cercano deben continuar basándose en el cuidado de enfermería brindado a los pacientes con COVID-19, y se deben considerar las habilidades interpersonales de las enfermeras. Para cuidar de; Así, en línea con el creciente interés por mejorar las interacciones y la asistencia humanitaria, ya se ha establecido una adaptación cultural española a gran escala de esta habilidad (56).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método de investigación es deductivo porque consiste en extraer una conclusión con base en una premisa o serie de proposiciones como verdaderas (57).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación es cuantitativo porque serán medibles en frecuencias y porcentajes estadísticos en base a la aplicación de dos instrumentos dados (57).

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es no experimental porque serán estudiadas en una sola muestra de estudio sin hacer ninguna manipulación de las variables de estudio (57).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño de investigación es correlacional porque buscará determinar la relación entre las variables inteligencia emocional y calidad de atención a los usuarios (57).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población del presente estudio de investigación fue conformada por ochenta (80) profesionales de enfermería entre licenciados de enfermería y técnicos de enfermería que laboran en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima.

La muestra de la presente investigación será la misma población censal o muestral por ser finita o pequeña (menor de 100), por lo cual no será necesario calcular la muestra por la fórmula estadística; es decir, es de 80 profesionales de la salud.



Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización.
- Que tengan trato directo con los pacientes.
- Que aceptan participar de forma voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que no laboran en el área de hospitalización.
- Que no tengan trato directo con los pacientes.
- Que no aceptan participar de forma voluntaria.

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **Variable Independiente (V1)**

Inteligencia emocional

#### **Variable Dependiente (V2)**

Calidad de atención

**Variable 1:** Inteligencia emocional

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Inteligencia emocional	Es la capacidad de comprender, interpretar y responder a las emociones que tienen el profesional de enfermería frente a los pacientes ante el contexto de pandemia COVID-19 en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima; según las dimensiones autoconciencia emocional, control de las emociones y empatía.	<p>Autoconciencia emocional</p> <p>Control de las emociones</p> <p>Empatía</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconocimiento de las emociones</li> <li>▪ Fortalezas</li> <li>▪ Debilidades personales</li> <li>▪ Diferencia entre sentimientos y acciones.</li> <li>▪ Manejo de ira</li> <li>▪ Tolerancia a la frustración</li> <li>▪ Capacidad de expresión</li> <li>▪ Sentimientos positivos</li> <li>▪ Menor ansiedad social</li> <li>▪ Capacidad de escucha</li> <li>▪ Sensibilidad</li> <li>▪ Sintonización emocional</li> <li>▪ Reacción al sufrimiento ajeno</li> </ul>	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Escala de medición:</p> <p>Ordinal</p>	<p>Baja De 13 a 21 puntos</p> <p>Moderada De 22 a 31 puntos</p> <p>Alta De 32 a 39 puntos</p>

**Variable 2:** Calidad de atención

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de atención	Son las atenciones que recibe un paciente para satisfacer las expectativas que tienen el profesional de enfermería frente a los pacientes ante el contexto de pandemia COVID-19 en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima; según las dimensiones sistemas y procesos, participación y trabajo en equipo, coordinación y comunicación, y compromiso de liderazgo.	<p>Sistemas y procesos</p> <p>Participación y trabajo en equipo</p> <p>Coordinación y comunicación</p> <p>Compromiso de liderazgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rapidez</li> <li>▪ Eficacia</li> <li>▪ Optimizar procedimientos</li> <li>▪ Tecnología</li>   <li>▪ Necesidades</li> <li>▪ Sugerencias</li> <li>▪ Propuestas de mejora</li> <li>▪ Funcionamiento del servicio</li>   <li>▪ Información</li> <li>▪ Coordinar actividades</li> <li>▪ Política de comunicación</li> <li>▪ Conocimiento</li> <li>▪ Aprendizaje</li>   <li>▪ Desempeño</li> <li>▪ Compromiso de servicio</li> <li>▪ Capacidad de comunicación</li> <li>▪ Carisma</li> </ul>	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Escala de medición:</p> <p>Ordinal</p>	<p>Deficiente De 0 a 6 puntos</p> <p>Regular De 7 a 12 puntos</p> <p>Buena De 13 a 17 puntos</p>

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Las técnicas del estudio son encuesta y la observación para la recolección de los datos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

**Instrumento 1.** Cuestionario de inteligencia emocional, fue adaptado por la investigadora, según Angie Carolina Girón López, en Perú (2021), en su estudio sobre: Inteligencia emocional en el contexto del COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización del Hospital Gustavo Lanatta Luján ESSALUD, Huacho 2020, consta de 13 ítems, cuyas dimensiones autoconciencia emocional (04 ítems), control de emociones (05 ítems), y empatía (04 ítems).

**Instrumento 2.** Guía de observación de calidad de atención, el cual fue adaptado por la investigadora, según Angie Carolina Girón López, en Perú (2021), en su estudio sobre: Inteligencia emocional en el contexto del COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización del Hospital Gustavo Lanatta Luján ESSALUD, Huacho 2020, consta de 17 ítems, cuyas dimensiones sistemas y procesos (04 ítems), participación y trabajo en equipo (04 ítems), coordinación y comunicación (05 ítems), y compromiso de liderazgo (04 ítems).

#### **3.7.3. Validación**

La validación de los instrumentos inteligencia emocional y calidad de atención, se realizó mediante la calificación de 03 jueces expertos que dieron recomendaciones dadas de claridad, pertinencia y relevancia, según la Prueba Binomial ( $p = 0.03125$ ).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos inteligencia emocional y calidad de atención, se realizó mediante una prueba piloto a una muestra pequeña de estudio con las mismas características en otra institución, calculando el Coeficiente Alfa de Cronbach de la primera variable ( $\alpha = 0.81$ ) y el Kuder Richardson de la segunda variable ( $KR20 = 0.74$ ).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los resultados o hallazgos del presente estudio son presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para realizar el análisis e interpretación correspondiente considerando el marco teórico. Para ello se utilizó el programa estadístico R versión 4.1.2 (2021-11-01) y el Programa Microsoft Excel 2019. Para confrontar la hipótesis se aplicó la estadística inferencial, mediante la prueba de hipótesis y de correlación de Spearman (Rho).

### **3.9. Aspectos éticos**

Los aspectos éticos considerados en el presente estudio de investigación son la autorización del director de la Clínica Ricardo Palma de Lima, y la firma del consentimiento informado de los profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización; teniendo en cuenta los principios éticos de Belmont.

**Principio de autonomía.** Se tuvo en cuenta la participación voluntaria de los profesionales de enfermería mediante la firma del consentimiento informado.

**Principio de Beneficencia.** El estudio vela por la integridad del equipo de salud y beneficia su calidad de vida personal y profesional.

**Principio de No Maleficencia.** El estudio no causa ningún daño, ya que se aplican dos instrumentos que no afectan la integridad física o mental.

**Principio de Justicia.** Se trató con respeto e igualdad a los participantes del estudio, independientemente de su condición económica, raza, sexo, credo, y política.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1: Características sociodemográficas del personal de enfermería en el contexto de pandemia COVID-19 en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, 2021. (N = 80)

Información de los participantes	Total	
	N	%
<b>Total</b>	80	100
<b>Edad</b>		
25 a 30 años	28	35
31 a 40 años	24	30
41 a 50 años	16	20
51 a más	12	15
<b>Sexo</b>		
Femenino	69	86.25
Masculino	11	13.75
<b>Estado Civil</b>		
Casado(a)	17	21.25
Conviviente	25	31.25
Separado(a)	11	13.75
Soltero(a)	27	33.75
<b>Cargo</b>		
Licenciada en enfermería	37	46.25
Técnico de enfermería	43	53.75
<b>Experiencia Laboral</b>		
Menor a 1 año	26	32.5
De 1 - 5 años	16	20
De 6 a 10 años	17	21.25
De 11 a 15 años	8	10
Mayor a 15 años	13	16.25

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 1 muestra que del 100% de los encuestados el 35% tiene de 25 a 30 años, el 30% se encuentra en el rango de 31 a 40 años, el 20% está entre 41 a 50 años y finalmente el 15% tiene de 51 años a más. Asimismo, respecto al sexo de los participantes el 86.25% es femenino y el 13.75% masculino. En cuanto al estado civil, el 21.25% es casado, el 31.25% es conviviente, el 13.75% es separado y el 33.75% es soltero. Del total de encuestados el 46.25% es Licenciado en enfermería y el 53.75% es Técnico en enfermería. El 32.5% de los participantes cuenta con experiencia laboral menor a 1 año, el 20% dispone de 1 a 5 años de experiencia, mientras que el 10% cuenta con una experiencia de 11 a 15 años y el 16.25% dispone de más de 15 años de experiencia.

Tabla 2: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, 2021.

		Calidad de atención al paciente			Total
		Buena	Regular	Deficiente	
<b>Inteligencia Emocional</b>	<b>Alta</b>	15%	0%	0%	15%
	<b>Moderada</b>	28.75%	56.25%	0%	85%
	<b>Baja</b>	0%	0%	0%	0%
<b>Total</b>		44%	56%	0%	100%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 se observa que del 15% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el total reporta un nivel de calidad de atención bueno. Mientras que del 85% de participantes con un nivel de IE moderado, el 28.75% brinda una calidad de atención buena y el 56.25% regular. No se presentaron casos de nivel de IE bajo o de calidad de atención deficiente.

Tabla 3: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 según la dimensión autoconciencia emocional y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

		Calidad de atención al paciente			
		Buena	Regular	Deficiente	Total
<b>Autoconciencia Emocional</b>	<b>Alta</b>	17.50%	6.25%	0%	23.75%
	<b>Moderada</b>	26.25%	50%	0%	76.25%
	<b>Baja</b>	0%	0%	0%	0%
<b>Total</b>		43.75%	56.25%	0%	100%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3 se observa que del 23.75% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el 17.5% reporta un nivel de calidad de atención bueno y el 6.25% regular. Mientras que del 76.25% de participantes con un nivel de IE moderado, el 26.25% brinda una calidad de atención buena y el 50% regular. No se presentaron casos de nivel de IE bajo en la dimensión autoconciencia emocional, o de calidad de atención deficiente.

Tabla 4: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 según la dimensión control de emociones y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

		Calidad de atención al usuario			
		Buena	Regular	Deficiente	Total
<b>Control de Emociones</b>	<b>Alta</b>	10%	5%	0%	15%
	<b>Moderada</b>	33.75%	50%	0%	83.75%
	<b>Baja</b>	0%	1.25%	0%	1.25%
<b>Total</b>		43.75%	56.25%	0%	100%

Fuente: Elaboración propia.



En la tabla 4 se observa que del 15% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el 10% reporta un nivel de calidad de atención bueno y el 5% regular. Mientras que del 83.75% de participantes con un nivel de IE moderado, el 33.75% brinda una calidad de atención buena y el 50% regular. Finalmente, el 1.25% presentó inteligencia emocional baja en su dimensión control de emociones y una calidad de atención regular.

Tabla 5: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 según la dimensión empatía y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

		<b>Calidad de atención al paciente</b>			<b>Total</b>
		<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Deficiente</b>	
<b>Empatía</b>	<b>Alta</b>	20%	15%	0%	35%
	<b>Moderada</b>	23.75%	41.25%	0%	65%
	<b>Baja</b>	0%	0%	0%	0%
<b>Total</b>		43.75%	56.25%	0%	100%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 se observa que del 35% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el 20% reporta un nivel de calidad de atención bueno y el 15% regular. Mientras que del 65% de participantes con un nivel de IE moderado, el 23.75% brinda una calidad de atención buena y el 41.25% regular. No se presentaron casos de nivel de IE bajo en la dimensión empatía, o de calidad de atención deficiente.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

Para responder a las hipótesis planteadas en el presente trabajo se aplicó la estadística inferencial, mediante la prueba de correlación de Spearman (Rho). El coeficiente de correlación oscila entre  $-1$  y  $+1$ , el valor  $0$  indica que no existe asociación lineal entre las dos variables en estudio (58). En base a ello, se realizó una Prueba de Hipótesis a nivel general y específico:

##### **Planteamiento de la hipótesis general:**

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

##### **Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\% \text{ de margen máximo de error}$$

##### **Regla de decisión:**

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{se acepta la hipótesis nula } H_0$$

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula } H_0$$

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.5246268. El valor del coeficiente indica una relación positiva y moderada-fuerte. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de inteligencia emocional aumenta o disminuye, la calidad de atención al usuario crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación moderada-fuerte debido a que su valor se encuentra en el rango de 0,51 a

0,75. En cuanto al nivel de significancia el valor hallado fue de 0.0000005876, al ser un valor menor que 0,05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada-fuerte y estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y la calidad de atención.

### **Planteamiento de la hipótesis específica 1:**

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, 2021.

### **Nivel de Significancia:**

$\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

### **Regla de decisión:**

$p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula Ho

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.4992612. El valor del coeficiente indica una relación positiva y débil. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de inteligencia emocional aumenta o disminuye, la calidad de atención al usuario crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación débil debido a que su valor se encuentra en el rango de 0,26 a 0,50. En cuanto al nivel de

significancia el valor hallado fue de 0.000002427, al ser un valor menor que 0,05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva débil y estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional y la calidad de atención.

### **Planteamiento de la hipótesis específica 2:**

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, 2021.

### **Nivel de Significancia:**

$\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

### **Regla de decisión:**

$p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula Ho

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.3761414. El valor del coeficiente indica una relación positiva y débil. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de inteligencia emocional aumenta o disminuye, la calidad de atención al usuario crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación débil debido a que su valor se encuentra en el rango de 0,26 a 0,50. En cuanto al nivel de

significancia el valor hallado fue de 0.0005848, al ser un valor menor que 0,05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva débil y estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones y la calidad de atención.

### **Planteamiento de la hipótesis específica 3:**

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía, en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, 2021.

### **Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\% \text{ de margen máximo de error}$$

### **Regla de decisión:**

$p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula Ho

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0. 0.3175354. El valor del coeficiente indica una relación positiva y débil. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de inteligencia emocional aumenta o disminuye, la calidad de atención al usuario crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación débil debido a que su valor se encuentra en el rango de 0,26 a 0,50. En

cuanto al nivel de significancia el valor hallado fue de 0.004103, al ser un valor menor que 0,05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva débil y estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía y la calidad de atención.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

El propósito de esta investigación fue determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2022. A continuación, se discuten los resultados hallados del estudio comparándolos con los antecedentes verificados en la investigación.

En ese sentido, Sun H, et al (11); en el 2021, en Tianjin: China; realizaron un estudio donde el objetivo fue “Entender el nivel de Inteligencia Emocional (IE) y estado emocional negativo de las enfermeras”. Se halló que existe una correlación negativa entre la IE y las emociones negativas. En otras palabras, a medida que la IE aumenta, las emociones negativas como el estrés, la ansiedad y la depresión disminuyen. Estas emociones dificultan la relación enfermera-paciente y afectan la calidad de atención. Los resultados expuestos en la sección anterior guardan relación transitiva con lo mencionado. Dado que existe una relación positiva entre la IE en sus tres dimensiones y la calidad de atención al paciente, la cual implica una relación inversa con las emociones negativas.

Según el estudio de Diogo J, et al (12).; en el 2020, en Lisboa: Portugal; las enfermeras demostraron la capacidad de transformar la experiencia profundamente emocional de manera positiva, tomando en cuenta la organización del trabajo, el liderazgo de equipos, la gestión de conflictos, entre otros. Los hallazgos obtenidos en el presente estudio también evidencian lo afirmado por el autor. Tal como se aprecia en la tabla 2, el nivel de calidad de atención brindado por las enfermeras/os está en el rango de regular a bueno. Para determinar dicho nivel se tomó en cuenta diversas capacidades

como el trabajo en equipo, la coordinación, la comunicación y el compromiso de liderazgo.

En tanto, Morales C, et al (13); en el 2020, en Puebla: México; realizó un trabajo académico cuyo objetivo fue “Describir la relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras de un hospital público de México”. Concluyendo que, si las enfermeras/os tienen un nivel de inteligencia emocional adecuado, tendrá un efecto directo y positivo en la calidad del cuidado otorgado a los pacientes. Esto concuerda con los resultados hallados en la prueba de hipótesis general, el coeficiente de Spearman rho: 0.5246268 sugiere que existe una relación directa y positiva entre el nivel de Inteligencia Emocional (IE) y la calidad de atención brindada al paciente. Es decir, a mayor nivel de IE mejor es la calidad de atención por parte del personal de enfermería.

Siguiendo esa línea, una investigación de metodología descriptiva y correlacional realizada en el Perú, en el año el 2021 por Girón A (14) arrojó los siguientes resultados: el nivel de inteligencia emocional que presentaban en su mayoría los enfermeros/as fue bajo. En contraste a las estadísticas observables en la tabla 2, en las que se indica que un 85% alcanza un nivel de IE moderado y un 15% alto, mas no se reporta un nivel bajo. Sin embargo, en dicho estudio y análogamente al análisis de Moreno H. (15), se concluye que existe una relación entre la inteligencia emocional y la calidad de atención, lo cual está en sintonía con los resultados antes expuestos.

Finalmente, Villalobos J (16); en el 2019, en Chiclayo: Perú; realizó un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel y relación existente entre la Inteligencia Emocional (IE) y la calidad de cuidados de los enfermeros”. Las cifras recogidas, a nivel macro, fueron que la inteligencia emocional marcadamente alta se manifestó en un 91.1%, la alta-buena en 7% y la promedio en 2.2%, estas difieren de las estadísticas expuestas en la tabla 2, siguiendo la escala ordinal de esta investigación. A un nivel micro, se obtuvo que en la dimensión intrapersonal el 47% posee una IE alta, lo cual diverge del 23.75% y el 35% que poseen un alto nivel de IE en las dimensiones de autoconciencia emocional y control de emociones, respectivamente.

Asimismo, en la dimensión interpersonal y de adaptabilidad se reportó que el 96% y 78% de participantes alcanzaron un alto nivel de IE. En fuerte contraste con de la tendencia detectada en esta investigación y observable en la tabla 5, en la que solo el 15% de enfermero/as alcanzaron un alto nivel de IE en la dimensión empatía. La empatía implica ser consciente de los sentimientos de los demás, por ello permite generar relaciones interpersonales satisfactorias y brindar un trato humanizado que refuerza la calidad del cuidado. Villalobos concluye que existe una relación significativa considerada positiva y alta entre las variables del estudio. Mientras que la prueba de hipótesis general realizada en este trabajo nos indica que existe una relación positiva y estadísticamente significativa pero moderada-fuerte.



## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

De acuerdo con los hallazgos de la investigación, se concluyó lo siguiente:

- Existe una relación estadísticamente significativa, positiva y directa entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.
- Existe relación estadísticamente significativa, positiva y directa entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.
- Existe relación estadísticamente significativa, positiva y directa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.
- Existe relación estadísticamente significativa, positiva y directa entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.
- En cuanto a las dimensiones de autoconciencia emocional, control de emociones y empatía se concluye que la mayoría presenta un nivel de inteligencia emocional moderado, seguido de alto y finalmente bajo.
- En cuanto al nivel de calidad de atención detectado en este estudio, se concluye que el nivel ofrecido se ubica en el rango de regular a bueno.

## 5.2 Recomendaciones

En base a los resultados y conclusiones obtenidos en el presente estudio se recomienda:

- A la población estudiada, considerar que la inteligencia emocional guarda una relación directa y positiva con la calidad de atención brindada al paciente. Por ello se deben alimentar y reforzar las relaciones intra e interpersonales propiciando un sistema de colaboración y cooperación. No solo por el bienestar del paciente sino también por el propio.
- A la jefatura de enfermería de la Clínica Ricardo Palma, se le sugiere diseñar programas que fortalezcan y monitoreen la inteligencia emocional de los licenciados y técnicos en enfermería. Se propone que en coordinación con el área correspondiente se refuerce el examen psicológico de ingreso, dando especial atención a la inteligencia emocional. Asimismo, se plantea brindar cada cierto tiempo talleres y capacitaciones sobre la autoconciencia emocional, el control de las emociones y la empatía. Los jefes inmediatos deben ser entrenados para liderar el trabajo en equipo y gestionar aspectos negativos como el estrés y la ansiedad, demostrando a los colaboradores que sus sentimientos son válidos y merecen ser escuchados. De esta manera, se estaría generando un círculo virtuoso y mejorando notablemente los indicadores de calidad de atención. Además, se requiere velar por las correctas condiciones sociolaborales, mejorando la carga laboral y brindando las medidas de protección personal adecuadas.
- A la sociedad en conjunto, se recomienda tomar conciencia de la importancia de la salud mental y se invita a fomentar la investigación académica respecto a estas variables de estudio para obtener mayores alcances científicos en pro de una mejora continua.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Los directores generales de la OMS, la OMPI y la OMC acuerdan intensificar su cooperación para aumentar el acceso en todo el mundo a las tecnologías médicas necesarias para combatir la pandemia de COVID-19. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/21RGj>
2. Organización Panamericana de la Salud. Situación de COVID-19 en la Región de las Américas. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/vjnkb7fj>
3. Ministerio de Salud del Perú. Sala Situacional. Lima: MINSA. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsp3>
4. Alvarado C, Rojas J. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un hospital de EsSalud, Callao. Los Olivos: Universidad de Ciencia Aplicadas. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/b835z5t6>
5. Alonazi W. El impacto de la inteligencia emocional en el desempeño laboral durante la crisis de COVID-19: un análisis transversal. Riyadh: Psychology Research and Behavior Management. 2020(13):749-757. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1quTQ>
6. Bajo Y, González R. La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. Madrid: Revista metas de enfermería. 17(10):12-16. [Artículo]. 2017. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3sulOqB>
7. Herмосín A, Pereira E, Calviño I. Inteligencia emocional y enfermería. Barcelona: Revista electrónica de portales médicos. 14(02):54-61. [Artículo]. 2017. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3AEPTXd>

8. Aradilla A. Inteligencia emocional y variables relacionadas en enfermería. Barcelona: Universidad de Barcelona. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/37KHk0q>
9. Benito P. A Inteligencia emocional en el ámbito enfermero. Salamanca: Universidad de Salamanca. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 19 junio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2XnRBhb>
10. Samanez N. Uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19 en el servicio de emergencia en un hospital nacional del MINSA de Lima. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 20 junio de 2021]. Disponible en: <https://b.link/2v2xt9>
11. Sun H, Wang Sh, Wang W, Han G, Liu Z, Wu Q, Pang X. Correlación entre la inteligencia emocional y la negatividad de las enfermeras de primera línea durante la atención a pacientes COVID-19. Tianjin: Journal of Clinical Nursing. 2021(30):385-396. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 20 junio de 2021]. Disponible en: <https://is.gd/149NnM>
12. Diogo J, Carvalho M, Venda J, Almeida T, Ferreira M. Trabajo emocional de enfermeras en la línea del frente contra la pandemia COVID-19. Lisboa: Revista Brasileira de Enfermagem. 74(01):01-09. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 21 junio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/3pruk4tb>
13. Morales L, Gracia Y, Landeros E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Revista Cuidarte. 11(3) e989. [Artículo]. 2020 [Fecha de acceso: 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/MQ4lXvC>
14. Giron A. Inteligencia emocional en el contexto del COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización del Hospital Gustavo Lanatta Luján EsSalud. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 05 agosto de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsrf>

15. Moreano N. La inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería del Centro Médico Naval Santiago Távara. Callao. Lima: Universidad Cesar Vallejo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 18 agosto de 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/TQ4IGIo>
16. Villalobos J. Inteligencia emocional y calidad de cuidado enfermero brindado a los pacientes del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 23 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsrR>
17. Sánchez A, Romero F. Inteligencia emocional e ira en adolescentes de un colegio estatal de nivel secundaria básica regular del distrito de Surquillo. Lima: Universidad Ricardo Palma. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 23 junio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/593v95wj>
18. Prezerakos P. La inteligencia emocional de las enfermeras y el liderazgo efectivo: una revisión de la evidencia actual. Sparta: The Open Nursing Journal. 2018(12):86-92. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 24 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsry>
19. Ventura L, Ramos P. Inteligencia emocional y desempeño laboral internas/os de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 24 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsrB>
20. Rosas C. Influencia de la inteligencia emocional en el liderazgo y en la organización. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 25 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsrG>
21. Zárate R, Ostiguín R, Castro A, Valencia F. Enfermería y COVID-19: La voz de sus protagonistas. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 25 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRstt>

22. Rodríguez L. Desarrollo de la inteligencia emocional en los niños y niñas de pre jardín del jardín infantil de la UPTC. Tunja: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. [Tesis]. 2015. [Fecha de acceso: 25 junio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1v9fS>
23. Esparza C, Fernández C, Ruiz C. Percepción emocional de funcionarios del área de salud involucrados en el proceso de donación en pacientes con muerte cerebral HCRV. Valdivia: Universidad Austral de Chile. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 26 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRstW>
24. Yacila T. La inteligencia emocional en el desempeño de los funcionarios del Ministerio de Educación Sede Central. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 26 junio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/t599z68m>
25. Huamán A, Tanco Y. Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del Servicio Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 26 junio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/4enwbpez>
26. León P. Inteligencia emocional y clima organizacional en las enfermeras del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsuo>
27. Guillen M. Nivel de inteligencia emocional y su relación con el desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Belén de Trujillo. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yb3msecm>
28. Moreano N. La inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería del Centro Médico Naval Santiago Távara, Callao. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1Yry2>

29. Galdames L, Cruz B, Pavez A. La autorregulación: un avance hacia la autonomía de enfermería. Santiago de Chile: Revista Ciencia y Enfermería. 25(04):01-08. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 28 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsuK>
30. Llagas M. Motivación y su relación con el desempeño laboral de la enfermera Servicio de Neonatología Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 28 junio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1cf7q>
31. Meléndez D. Empatía en internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 29 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsvm>
32. Núñez L. Habilidades sociales de las enfermeras en dos áreas hospitalarias del Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 29 junio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1jJTY>
33. Fernández M. La inteligencia emocional en la práctica enfermera. Barcelona: Universitat Internacional de Catalunya. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 29 junio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsvs>
34. Ramos K, Sarrin M. Niveles de Inteligencia Emocional en el personal de salud asistencial, Servicio de Emergencia del Hospital Barranca – Cajatambo. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 01 julio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsvA>
35. Condori Y. empatía en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 03 julio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/74rc9f3u>

36. Tambaco T. Conocimientos del personal de enfermería para el cuidado al paciente con COVID-19. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 03 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1XIx3>
37. Camiloaga M. Estrés y afrontamiento en enfermeras del Servicio de Emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas. Lima: Universidad Autónoma de Ica. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 04 julio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/5dwsz2h8>
38. Gimeno B, Solis M, Revuelta M, Sánchez H, Santano A. Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. Madrid: Revista Enfermería Clínica. 31(2021):S49-S54. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 05 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1j41g>
39. Villegas M. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en los servicios críticos en época de pandemia de un hospital de Lima. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 06 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1wHgS>
40. Cadenas Y, Castro J. Características de la actitud del médico y enfermera, que labora en área COVID, frente a la muerte. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 06 julio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsw0>
41. Almanza G. Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID19 en el área de hospitalización diagnosticado con COVID19 en el área de hospitalización. Lima: Revista de la Facultad de Medicina Humana de la universidad Ricardo Palma. 20(04):696-699. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 07 julio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRswH>
42. Ortiz D. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en el Centro Médico Naval. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 07 julio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2bh8s8vw>



43. Zumaeta E. Factores de riesgo epidemiológicos, clínicos y laboratoriales asociados a mala evolución en pacientes con infección COVID-19 del Centro Médico Naval. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 08 julio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRswM>
44. Uriol C. Ventilación espontánea en decúbito prono en pacientes con infección por SARS-CoV-2 sin ventilación mecánica invasiva. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 08 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1g84T>
45. Basile G. SARS-CoV-2 en América Latina y Caribe: Las tres encrucijadas para el pensamiento crítico en salud. Rio de Janeiro: Revista Ciência Saúde Coletiva. 25(09):3557-3562. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 10 julio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsxx>
46. Ministerio de Salud de Chile. Síntesis exploratoria rápida de evidencia Coronavirus 2019 (SARS-CoV-2). Santiago de Chile: MINSAL. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso: 11 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1wIvP>
47. Organización Panamericana de la Salud. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. Washington: OPS. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso: 13 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1REde>
48. Lahite Y, Céspedes V, Maslen M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. Guantánamo: Revista Información Científica. 99(05):494-502. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 13 julio de 2021]. Disponible en: <http://tiny.cc/jv7huz>
49. Martínez G, Zabalegui A, Sevilla S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. Barcelona: Revista Enfermería Clínica. 31(2021):S12-S17. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 15 julio de 2021]. Disponible en: <https://b.link/uk9fee>

50. Fundación Corachan. La importancia de la enfermera en época de COVID-19. Barcelona: FC. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 13 julio de 2021]. Disponible en: <https://is.gd/vHFNcW>
51. Organización Panamericana de la Salud. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Washington: OPS. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso: 15 julio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsyk>
52. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Washington: OPS. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso: 17 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/1Ijuo>
53. Organización Mundial de la Salud. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. Washington: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 17 julio de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/4s7pk7jp>
54. Condori G. Percepción del cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson, cirugía varones - Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 18 julio de 2021]. Disponible en: <http://bit.do/fRsyP>
55. Mendoza M. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 21 julio de 2021]. Disponible en: <https://is.gd/hd8R8p>
56. Acosta C, García E. Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un hospital nacional de Lima. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 22 julio de 2021]. Disponible en: <https://tr.im/22D5L>

57. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Distrito Federal: Mc Graw Hill. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 22 julio de 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/eWqC7s0>
58. Abraira. V, Pérez de Vargas A. Métodos Multivariantes en Bioestadística. ED. Centro de Estudios Ramón Areces. España [Internet]. 1996. [Fecha de acceso: 10 enero de 2022]. Disponible en: [http://www.hrc.es/bioest/Reglin\\_1.html](http://www.hrc.es/bioest/Reglin_1.html)

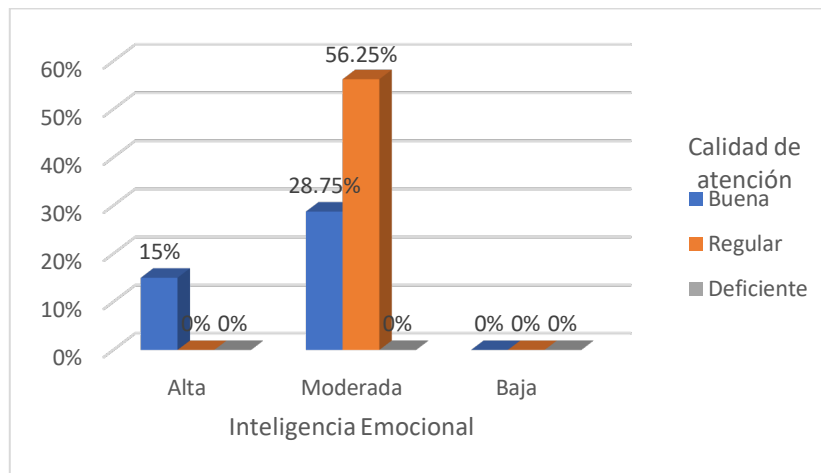
## **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión autoconciencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión control de emociones en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión empatía en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma de Lima, 2021.</p>	<p><b>Variable Independiente (V1)</b></p> <p>Inteligencia emocional</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autoconciencia emocional</li> <li>▪ Control de las emociones</li> <li>▪ Empatía</li> </ul> <p><b>Variable Dependiente (V2)</b></p> <p>Calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistemas y procesos</li> <li>▪ Participación y trabajo en equipo</li> <li>▪ Coordinación y comunicación</li> <li>▪ Compromiso de liderazgo</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Método de la investigación</b></p> <p>Deductivo</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población, muestra</b></p> <p>80 profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma.</p>

## Anexo 2. Gráficos

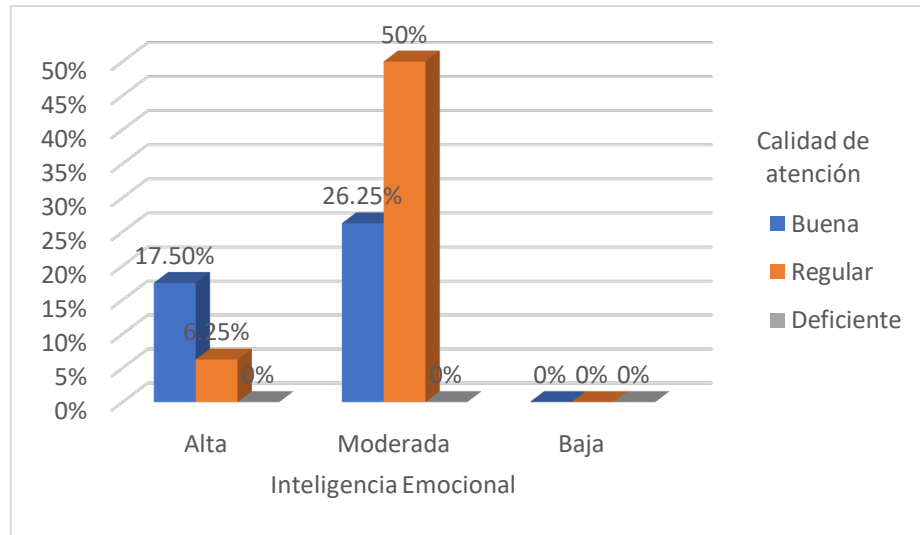
Gráfico 1: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización.



Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico 1 se observa que del 15% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el total reporta un nivel de calidad de atención bueno. Mientras que del 85% de participantes con un nivel de IE moderado, el 28.75% brinda una calidad de atención buena y el 56.25% regular. No se presentaron casos de nivel de IE bajo o de calidad de atención deficiente.

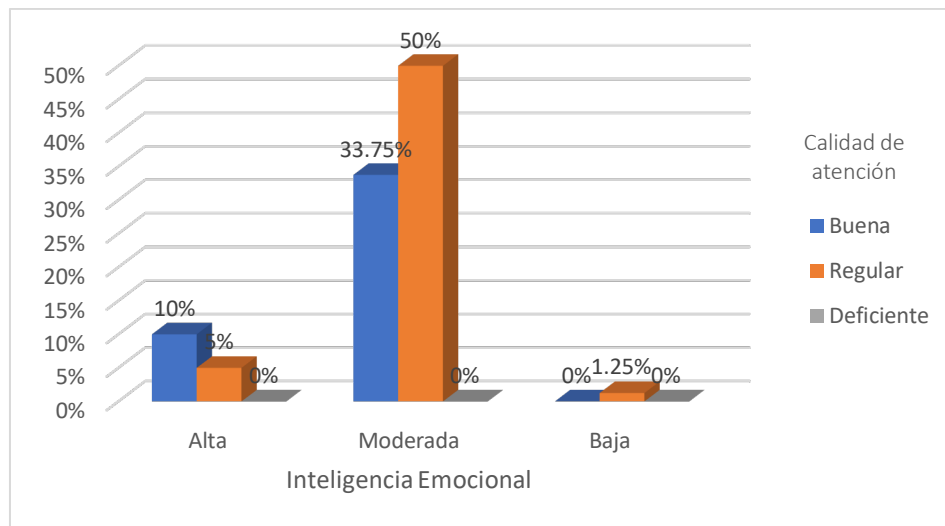
Gráfico 2: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios, según la dimensión autoconciencia emocional.



Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico 2 se observa que del 23.75% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el 17.5% reporta un nivel de calidad de atención bueno y el 6.25% regular. Mientras que del 76.25% de participantes con un nivel de IE moderado, el 26.25% brinda una calidad de atención buena y el 50% regular. No se presentaron casos de nivel de IE bajo en la dimensión autoconciencia emocional, o de calidad de atención deficiente.

Gráfico 3: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios, según la dimensión control de emociones.

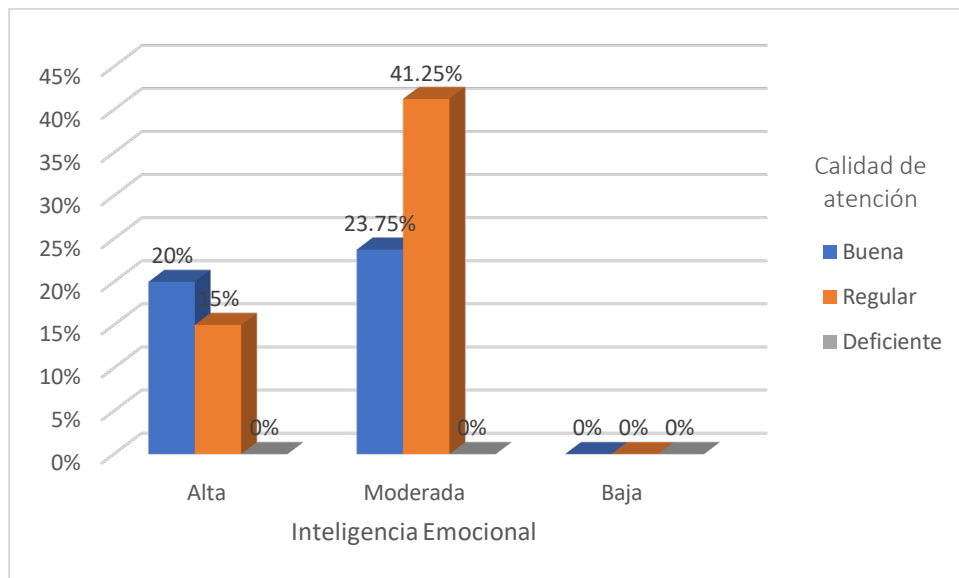


Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico 3 se observa que del 15% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el 10% reporta un nivel de calidad de atención bueno y el 5% regular. Mientras que del 83.75% de participantes con un nivel de IE moderado, el 33.75% brinda una calidad de atención buena y el 50% regular. Finalmente, el 1.25% presentó inteligencia emocional baja en su dimensión control de emociones y una calidad de atención regular.



Gráfico 4: Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios, según la dimensión empatía.



Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico 4 se observa que del 35% de usuarios que alcanzaron un nivel de Inteligencia Emocional (IE) alto, el 20% reporta un nivel de calidad de atención bueno y el 15% regular. Mientras que del 65% de participantes con un nivel de IE moderado, el 23.75% brinda una calidad de atención buena y el 41.25% regular. No se presentaron casos de nivel de IE bajo en la dimensión empatía, o de calidad de atención deficiente.

### **Anexo 3. Instrumentos**

#### **INTRODUCCION:**

Estimada(o) profesional de la salud, los presentes instrumentos se realizan con el objetivo de determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima,2021; para la cual su valiosa colaboración; asimismo, el cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad al responder a las interrogantes que se les presentan.

#### **INSTRUCCIONES:**

A continuación, lea cuidadosamente cada uno de las preguntas y marque la respuesta que en su opinión considere apropiada.

#### **DATOS GENERALES:**

Edad:

- a) 25 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) 51 a mas

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Separado(a)
- e) Viudo(a)

Cargo:

- a) Licenciada en enfermería
- b) Técnico de enfermería

Experiencia profesional en el servicio de hospitalización:

- a) < 1 año
- b) De 1 - 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) De 11 a 15 años
- e) > 15 años

## DATOS ESPECÍFICOS:

Todas las preguntas tienen cinco opciones de respuesta. Elija la que mejor describa lo que piensa usted, solamente una opción, marque con claridad la opción elegida con un aspa "X".

### INTELIGENCIA EMOCIONAL

<b>AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
1. Suele no prestar atención a sus emociones y a su cuerpo.			
2. Se identifica y analiza sus fortalezas que posee dentro de su área laboral.			
3. Se identifica y analiza sus debilidades que posee al trabajar.			
4. Usted no sabe identificar y llevar sus sentimientos y emociones de una manera profesional.			
<b>CONTROL DE EMOCIONES</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
5. Cuando siente ira usted es capaz de separarlo de su trabajo como profesional.			
6. Cuando ocurre un incidente o siente una frustración no es capaz de tolerar esta sensación.			
7. Usted cuando atiende a sus pacientes no logra brindarles la información necesaria de una manera óptima.			
8. Demuestra sus sentimientos cuando se siente bien.			
9. Dentro de su área de trabajo suele sentirse presionado con su labor que ejerce.			
<b>EMPATÍA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
10. Es capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes en el área de hospitalización.			
11. Usted suele no sentir una conexión sentimental con los pacientes.			
12. Logra mantener una comunicación y conexión duradera con los pacientes.			
13. Se siente afectado ante los sentimientos y emociones de los pacientes.			

## CALIDAD DE ATENCION

<b>SISTEMAS Y PROCESOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. La atención al paciente se da de una manera rápida y veloz.		
2. Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el área de hospitalización.		
3. Dentro del área de hospitalización se logra una atención inmediata del paciente.		
4. El área de hospitalización cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes.		
<b>PARTICIPACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
5. Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el área de hospitalización.		
6. Se admiten sugerencias de pacientes para aplicarlas dentro del área de hospitalización.		
7. Las propuestas de mejora hacia el área de hospitalización son aceptadas en su totalidad.		
8. El área de hospitalización presta un servicio total hacia sus pacientes.		
<b>COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
9. Se da una información perfecta a los pacientes dentro del área de hospitalización.		
10. Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente.		
11. Dentro del servicio se les brinda la información de sus labores de manera rápida, eficaz y eficiente.		
12. El equipo de salud conoce perfectamente sus funciones y actividades dentro del área de hospitalización.		
13. La institución laboral brinda capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo.		
<b>COMPROMISO DE LIDERAZGO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
14. El equipo de salud realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades.		
15. El equipo de salud se encuentra comprometido con su labor en el área de hospitalización.		
16. Mantiene una buena comunicación con sus colegas en el área de hospitalización.		
17. Demuestra carisma hacia sus demás colegas en el área de hospitalización.		

## **Anexo 3. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

#### **Variable 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL**

Es la capacidad de comprender, interpretar y responder a las emociones que tienen el equipo de salud frente a los pacientes ante el contexto de pandemia COVID-19 en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima; según dimensiones autoconciencia emocional, control de las emociones y empatía.

#### **Dimensiones de la variable 1:**

##### **Dimensión 1: Autoconciencia emocional**

Es la capacidad de comprender sus propias emociones y sus efectos en su desempeño, lo que te da una confianza en ti mismo realista; también le brinda claridad sobre sus valores y sentido de propósito, para que pueda ser más decisivo cuando establezca un curso de acción.

##### **Dimensión 2: Control de las emociones**

Es la capacidad de responder a las demandas continuas de la experiencia con la gama de emociones de una manera que sea socialmente tolerable y suficientemente flexible para permitir o como la capacidad de retrasar las reacciones espontáneas según sea necesario.

##### **Dimensión 3: Empatía**

Es la capacidad de comprender emocionalmente lo que sienten otras personas, ver las cosas desde su punto de vista e imaginarse a sí mismo en su lugar, permite a las personas caminar una milla en los zapatos de otros, que comprendan las emociones que sienten los demás.

## **Variable 2: CALIDAD DE ATENCIÓN**

Es la satisfacción de las expectativas del equipo de salud frente a los pacientes en el contexto de pandemia COVID-19 en una clínica privada de Lima; según dimensiones sistemas y procesos, participación y trabajo en equipo, coordinación y comunicación, y compromiso de liderazgo.

### **Dimensiones de la variable 2:**

#### **Dimensión 1: Sistemas y procesos**

Son aquellas cualidades de la organización en cuanto a los sistemas que vienen a ser un conjunto de elementos que se relacionan entre sí, mientras que el proceso es la actividad continua de una secuencia de pasos que se realizan para formar o conseguir un fin.

#### **Dimensión 2: Participación y trabajo en equipo**

Es una característica muy importante dentro de la organización hospitalaria para la obtención de metas y objetivos personales, profesionales e institucionales; es decir, es muy importante para la obtención de logros que el equipo de trabajo que se han planteado.

#### **Dimensión 3: Coordinación y comunicación**

La coordinación de un equipo de trabajo es muy importante para asegurar la calidad del servicio ofrecido, teniendo en cuenta la calidad de la información que se transfiere, la cual debe fluir libremente en todos los niveles administrativos de la organización que se tiene.

#### **Dimensión 4: Compromiso de liderazgo**

Es el compromiso de liderar el equipo de trabajo con ciertas habilidades y competencias para ocupar este cargo; es decir, se basa en la idea de que todos los trabajadores, empleados, directivos y gerentes tengan la misma meta e idea en la cual se dirigen como organización.

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

### Variable 1: Inteligencia emocional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
<p style="text-align: center;">Autoconciencia emocional</p> <p style="text-align: center;">Control de las emociones</p> <p style="text-align: center;">Empatía</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconocimiento de las emociones</li> <li>▪ Fortalezas</li> <li>▪ Debilidades personales</li> <li>▪ Diferencia entre sentimientos y acciones.</li> <li>▪ Manejo de ira</li> <li>▪ Tolerancia a la frustración</li> <li>▪ Capacidad de expresión</li> <li>▪ Sentimientos positivos</li> <li>▪ Menor ansiedad social</li> <li>▪ Capacidad de escucha</li> <li>▪ Sensibilidad</li> <li>▪ Sintonización emocional</li> <li>▪ Reacción al sufrimiento ajeno</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p style="text-align: center;">Cuantitativa</p> <p style="text-align: center;">Escala de medición:</p> <p style="text-align: center;">Ordinal</p>	<p style="text-align: center;">Baja De 13 a 21 puntos</p> <p style="text-align: center;">Moderada De 22 a 31 puntos</p> <p style="text-align: center;">Alta De 32 a 39 puntos</p>

**Variable 2:** Calidad de atención

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
<p>Sistemas y procesos</p> <p>Participación y trabajo en equipo</p> <p>Coordinación y comunicación</p> <p>Compromiso de liderazgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rapidez</li> <li>▪ Eficacia</li> <li>▪ Optimizar procedimientos</li> <li>▪ Tecnología</li>   <li>▪ Necesidades</li> <li>▪ Sugerencias</li> <li>▪ Propuestas de mejora</li> <li>▪ Funcionamiento del servicio</li>   <li>▪ Información</li> <li>▪ Coordinar actividades</li> <li>▪ Política de comunicación</li> <li>▪ Conocimiento</li> <li>▪ Aprendizaje</li>   <li>▪ Desempeño</li> <li>▪ Compromiso de servicio</li> <li>▪ Capacidad de comunicación</li> <li>▪ Carisma</li> </ul>	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Escala de medición:</p> <p>Ordinal</p>	<p>Deficiente De 17 a 28 puntos</p> <p>Regular De 29 a 40 puntos</p> <p>Buena De 41 a 51 puntos</p>



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. Susan Gonzales Saldaña

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la facultad de ciencias de la salud de la escuela académico profesional de enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de profesional de licenciada en enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima,2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Milagros Fernández Cárdenas  
DNI: 47467537

Fuente: Elaboración propia

### TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

N <sup>a</sup>	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Variable 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>							
	<b>DIMENSION1: AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Suele no prestar atención a sus emociones y a su cuerpo.	✓		✓		✓		
2	Se identifica y analiza sus fortalezas que posee dentro de su área laboral.	✓		✓		✓		
3	Se identifica y analiza sus debilidades que posee al trabajar.	✓		✓		✓		
4	Usted no sabe identificar y llevar sus sentimientos y emociones de una manera profesional.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: CONTROL DE EMOCIONES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
5	Cuando siente ira usted es capaz de separarlo de su trabajo como profesional.	✓		✓		✓		
6	Cuando ocurre un incidente o siente una frustración no es capaz de tolerar esta sensación.	✓		✓		✓		
7	Usted cuando atiende a sus pacientes no logra brindarles la información necesaria de una manera óptima.	✓		✓		✓		
8	Demuestra sus sentimientos cuando se siente bien.	✓		✓		✓		
9	Dentro de su área de trabajo suele sentirse presionado con su labor que ejerce.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: EMPATÍA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
10	Es capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
11	Usted suele no sentir una conexión sentimental con los pacientes.	✓		✓		✓		
12	Logra mantener una comunicación y conexión duradera con los pacientes.	✓		✓		✓		
13	Se siente afectado ante los sentimientos y emociones de los pacientes.	✓		✓		✓		

N <sup>a</sup>	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>Variable 2: CALIDAD DE ATENCION</b>							
	<b>DIMENSION 1: SISTEMAS Y PROCESOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
14	La atención al paciente se da de una manera rápida y veloz.	✓		✓		✓		
15	Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el área de hospitalización .	✓		✓		✓		
16	Dentro del área de hospitalización se logra una atención inmediata del paciente.	✓		✓		✓		
17	El área de hospitalización cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 2: PARTICIPACION Y TRABAJO EN EQUIPO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
18	Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el área de hospitalización .	✓		✓		✓		
19	Se admiten sugerencias de pacientes para aplicarlas dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
20	Las propuestas de mejora hacia el área de hospitalización son aceptadas en su totalidad.	✓		✓		✓		
21	El área de hospitalización presta un servicio total hacia sus pacientes.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 3: COORDINACION Y COMUNICACION</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
22	Se da una información perfecta a los pacientes dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
23	Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente.	✓		✓		✓		
24	Dentro del servicio se les brinda la información de sus labores de manera rápida, eficaz y eficiente.	✓		✓		✓		
25	El equipo de salud conoce perfectamente sus funciones y actividades dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
26	La institución laboral brinda capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo.	✓		✓		✓		

	<b>DIMENSION 4: COMPROMISO Y LIDERAZGO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
27	El equipo de salud realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades.	✓		✓		✓		
28	El equipo de salud se encuentra comprometido con su labor en el área de hospitalización .	✓		✓		✓		
29	Mantiene una buena comunicación con sus colegas en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
30	Demuestra carisma hacia sus demás colegas en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Susan Gonzales Saldaña

DNI: 43575794

Especialidad del validador: Gestión en salud

15 de septiembre del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Universidad  
Northumbria  
Faculty of Health Sciences  
School of Nursing  
Professional of Nursing

Firma del experto informante

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr. Luis Enrique Podesta Gavilano

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la facultad de ciencias de la salud de la escuela académico profesional de enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de profesional de licenciada en enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima,2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Milagros Fernández Cárdenas  
DNI: 47467537

Fuente: Elaboración propia

### TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

N <sup>a</sup>	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Variable 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>							
	<b>DIMENSION1: AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Suele no prestar atención a sus emociones y a su cuerpo.	✓		✓		✓		
2	Se identifica y analiza sus fortalezas que posee dentro de su área laboral.	✓		✓		✓		
3	Se identifica y analiza sus debilidades que posee al trabajar.	✓		✓		✓		
4	Usted no sabe identificar y llevar sus sentimientos y emociones de una manera profesional.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: CONTROL DE EMOCIONES</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Cuando siente ira usted es capaz de separarlo de su trabajo como profesional.	✓		✓		✓		
6	Cuando ocurre un incidente o siente una frustración no es capaz de tolerar esta sensación.	✓		✓		✓		
7	Usted cuando atiende a sus pacientes no logra brindarles la información necesaria de una manera óptima.	✓		✓		✓		
8	Demuestra sus sentimientos cuando se siente bien.	✓		✓		✓		
9	Dentro de su área de trabajo suele sentirse presionado con su labor que ejerce.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: EMPATÍA</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Es capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
11	Usted suele no sentir una conexión sentimental con los pacientes.	✓		✓		✓		
12	Logra mantener una comunicación y conexión duradera con los pacientes.	✓		✓		✓		
13	Se siente afectado ante los sentimientos y emociones de los pacientes.	✓		✓		✓		

N <sup>a</sup>	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>Variable 2: CALIDAD DE ATENCION</b>							
	<b>DIMENSION 1: SISTEMAS Y PROCESOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
14	La atención al paciente se da de una manera rápida y veloz.	✓		✓		✓		
15	Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
16	Dentro del área de hospitalización se logra una atención inmediata del paciente.	✓		✓		✓		
17	El área de hospitalización cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 2: PARTICIPACION Y TRABAJO EN EQUIPO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
18	Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
19	Se admiten sugerencias de pacientes para aplicarlas dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
20	Las propuestas de mejora hacia el área de hospitalización son aceptadas en su totalidad.	✓		✓		✓		
21	El área de hospitalización presta un servicio total hacia sus pacientes.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 3: COORDINACION Y COMUNICACION</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
22	Se da una información perfecta a los pacientes dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
23	Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente.	✓		✓		✓		
24	Dentro del servicio se les brinda la información de sus labores de manera rápida, eficaz y eficiente.	✓		✓		✓		
25	El equipo de salud conoce perfectamente sus funciones y actividades dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
26	La institución laboral brinda capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo.	✓		✓		✓		

	<b>DIMENSION 4: COMPROMISO Y LIDERAZGO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
27	El equipo de salud realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades.	✓		✓		✓		
28	El equipo de salud se encuentra comprometido con su labor en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
29	Mantiene una buena comunicación con sus colegas en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
30	Demuestra carisma hacia sus demás colegas en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Luis Enrique Podesta Gavilano

DNI: 08250651

Especialidad del validador: Médico cirujano

10 de septiembre del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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



DR. LUIS E. PODESTA GAVILANO  
MÉDICO - CIRUJANO - RMP 15095  
R.N.E. 6568 Mg. GEREN. SERV. SALUD  
CATEDRÁTICO ASOCIADO FAC. MEDICINA  
UNMSM DNI. 08250651

---

Firma del experto informante



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Fuentes Martínez Olinda Rosa

### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la facultad de ciencias de la salud de la escuela académico profesional de enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de profesional de licenciada en enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima,2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Milagros Fernández Cárdenas  
DNI: 47467537

Fuente: Elaboración propia

### TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

N <sup>a</sup>	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Variable 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>							
	<b>DIMENSION1: AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Suele no prestar atención a sus emociones y a su cuerpo.	✓		✓		✓		
2	Se identifica y analiza sus fortalezas que posee dentro de su área laboral.	✓		✓		✓		
3	Se identifica y analiza sus debilidades que posee al trabajar.	✓		✓		✓		
4	Usted no sabe identificar y llevar sus sentimientos y emociones de una manera profesional.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: CONTROL DE EMOCIONES</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Cuando siente ira usted es capaz de separarlo de su trabajo como profesional.	✓		✓		✓		
6	Cuando ocurre un incidente o siente una frustración no es capaz de tolerar esta sensación.	✓		✓		✓		
7	Usted cuando atiende a sus pacientes no logra brindarles la información necesaria de una manera óptima.	✓		✓		✓		
8	Demuestra sus sentimientos cuando se siente bien.	✓		✓		✓		
9	Dentro de su área de trabajo suele sentirse presionado con su labor que ejerce.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: EMPATÍA</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Es capaz de lograr una atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los pacientes en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
11	Usted suele no sentir una conexión sentimental con los pacientes.	✓		✓		✓		
12	Logra mantener una comunicación y conexión duradera con los pacientes.	✓		✓		✓		
13	Se siente afectado ante los sentimientos y emociones de los pacientes.	✓		✓		✓		

N <sup>a</sup>	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>Variable 2: CALIDAD DE ATENCION</b>							
	<b>DIMENSION 1: SISTEMAS Y PROCESOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
14	La atención al paciente se da de una manera rápida y veloz.	✓		✓		✓		
15	Logra cumplir con sus actividades y labores de una manera óptima en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
16	Dentro del área de hospitalización se logra una atención inmediata del paciente.	✓		✓		✓		
17	El área de hospitalización cuenta con los equipos tecnológicos precisos para la atención de los pacientes.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 2: PARTICIPACION Y TRABAJO EN EQUIPO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
18	Se identifican y analizan las necesidades de todo el personal de salud en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
19	Se admiten sugerencias de pacientes para aplicarlas dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
20	Las propuestas de mejora hacia el área de hospitalización son aceptadas en su totalidad.	✓		✓		✓		
21	El área de hospitalización presta un servicio total hacia sus pacientes.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 3: COORDINACION Y COMUNICACION</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
22	Se da una información perfecta a los pacientes dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
23	Se coordinan las actividades laborales y los turnos de una manera eficiente.	✓		✓		✓		
24	Dentro del servicio se les brinda la información de sus labores de manera rápida, eficaz y eficiente.	✓		✓		✓		
25	El equipo de salud conoce perfectamente sus funciones y actividades dentro del área de hospitalización.	✓		✓		✓		
26	La institución laboral brinda capacitaciones y cursos para un aprendizaje continuo.	✓		✓		✓		

	<b>DIMENSION 4: COMPROMISO Y LIDERAZGO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
27	El equipo de salud realiza sus actividades utilizando todas sus competencias y habilidades.	✓		✓		✓		
28	El equipo de salud se encuentra comprometido con su labor en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
29	Mantiene una buena comunicación con sus colegas en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		
30	Demuestra carisma hacia sus demás colegas en el área de hospitalización.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Fuentes Martínez Olinda Rosa

DNI: 10815833

Especialidad del validador: Cuidados intensivos

20 de septiembre del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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

CLINICA RICARDO PALMA S.A.  
  
 Mag. Olinda Fuentes Martínez  
 C E P 045764  
 Enfermera - Administrativa  
 Jefatura de Enfermería

Firma del experto informante

## PRUEBA BINOMIAL

### JUICIO DE EXPERTOS DE LA ESCALA DE CLASIFICACION

ITEMS	N° DE JUECES EXPERTOS			p
	1	2	3	
1	1	1	1	0.03125
2	1	1	1	0.03125
3	1	1	1	0.03125
			$\Sigma$	0.09375

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

$$P = 0.09375 / 3 = 0.03125$$

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa; por lo tanto, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia.

#### Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos

##### ALFA DE CRONBACH ( $\alpha$ ) / KUDER DE RICHARDSON (KR-20)

Para determinar la confiabilidad del instrumento de inteligencia emocional, se realizó una prueba piloto en una población pequeña de otra institución, seguidamente se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ); cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left( 1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t} \right)$$

Dónde:

K : Número de ítems

$S^2_i$  : Varianza muestral de cada ítem

$S^2_t$  : Varianza del total de puntaje de los ítems

Para determinar la confiabilidad del instrumento de calidad de atención, se realizó una prueba piloto en una población pequeña de otra institución, seguidamente se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Kuder de Richardson; cuya fórmula es:

$$KR-20 = \frac{K}{(K-1)} * \left( 1 - \frac{\sum P.Q}{Vt} \right)$$

Dónde:

K : Número de ítems

P.Q : Sumatoria de la varianza de los ítems

Vt : Varianza del total de puntaje de los ítems

Para que exista confiabilidad de los instrumentos se requiere que el coeficiente “ $\alpha$ ” Alfa de Cronbach o coeficiente “KR-20” Kuder Richardson sea mayor que 0.7 y menor que 1, por lo tanto, se dice que el ítem es válido y son confiables.

<b>INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Número de ítems</b>
<b>0.81</b>	<b>13</b>

<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	
<b>Kuder de Richardson</b>	<b>Número de ítems</b>
<b>0.74</b>	<b>17</b>

## PRUEBA PILOTO

N°	Inteligencia Emocional												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
01	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2
02	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2
03	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1
04	1	3	2	2	3	1	3	1	2	3	3	2	2
05	2	3	1	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3
06	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1
07	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3
08	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
09	2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	3
10	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2
11	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	2
12	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2
13	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2
14	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3
15	3	2	3	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,081	13

N°	Calidad de atención																
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
02	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
04	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
06	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
07	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
08	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
09	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

### Estadísticas de fiabilidad

Kuder Richardson	N de elementos
,074	17

## Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética



**Universidad  
Norbert Wiener**

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 13 de noviembre de 2021

Investigador(a):  
**Fernández Cárdenas Milagros Julieta**  
Exp. N° 1143-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “Inteligencia emocional en el contexto de pandemia covid-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima, 2021”, el cual tiene como investigador principal a **Fernández Cárdenas Milagros Julieta**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



**Yenny Marisol Bellido Fuentes**  
Presidenta del CIEI- UPNW



## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

---



Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima, 2021”**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por la Universidad Norbert Wiener. He sido informado(a) que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre la inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID-19 y la calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima, 2021.

Me han indicado que también tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas de este proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto ocasione problema alguno para hacia mi persona.

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede contactarse a:

- Contacto del Investigador: Milagros Juliett Fernández Cárdenas  
Cel. 981 983 504, Email: [jmilagros22@gmail.com](mailto:jmilagros22@gmail.com)
- Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Balido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, Cel. +51 924 569 790. Email: [comite\\_etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite_etica@uwiener.edu.pe)

-----  
Nombres y Apellidos del participante

-----  
DNI

-----  
Firma

-----  
Nombres y Apellidos del investigador

-----  
DNI

-----  
Firma

09-11-21/ V02

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Universidad  
Norbert Wiener

Lima, 23 de noviembre de 2021

CARTA N° 052-11-21/2021/DFCS/UPNW

**Dr. Juan Abuid Ticona**  
Director médico  
Clínica Ricardo Palma  
Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **Fernández Cárdenas Milagros Julieta**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"Inteligencia emocional en el contexto de pandemia COVID -19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización de una clínica Privada de Lima, 2021"**. La población del presente estudio de investigación estará dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización.

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA  
Directora  
Escuela Académica Profesional de Enfermería  
Universidad Privada Norbert Wiener

*rs*  
*la*  
Dr. JUAN ABUID TICONA  
DIRECTOR MÉDICO  
CLÍNICA RICARDO PALMA

*Por lo Copia de  
Proyecto de  
Investigación*

## Anexo 8: Informe del asesor de turnitin

