



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO
HUMANIZADO EN ESTUDIANTES DE LA ESPECIALIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE LA UNIVERSIDAD NORBERT
WIENER LIMA- MARZO-2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

CARO CORDOVA, ZULMA ELIZABETH

ASESORA:

Dra. GONZALES SALDAÑA SUSAN

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por mi salud y la de mi familia, por la fortaleza, voluntad y perseverancia, demostrándome cada día a través de sus bendiciones que siempre está a mi lado, por guiarme y enseñarme a enfrentar las dificultades y hacerme fuerte y tenaz para lograr mis objetivos y haber llegado a cumplir uno de mis más grandes sueños.

A mis padres Andrés y Alejandra por ser mi motivo y enseñarme con el ejemplo a luchar por mis sueños trabajando duro para conseguirlo, a mis hermanas Vilma y Mayra y mis sobrinas Abigail y Kaela por el apoyo incondicional.

A mis familiares que estuvieron al pendiente de mí, en especial a mi prima Sonia por la motivación de progresar a través del estudio, a mis amigos de niñez y de trabajo, por animarme cada día con sus palabras y siempre haciéndome sonreír.

AGRADECIMIENTO

A mi alma Mater la Universidad Norbert Wiener, por contar con docentes altamente calificados que transmitieron tanto sus conocimientos teóricos como prácticos y experiencias vividas formando herramientas para enfrentar mi vida profesional.

A la Dra. Susan Gonsales por la orientación para la realización de la presente investigación.

Al Mg. Rigo Vergara por el apoyo y orientación en el análisis estadístico.

Al Jurado de tesis por el aporte constructivo para la mejoría del estudio de investigación.

ASESORA

Dra. GONZALES SALDAÑA SUSAN.

JURADO

Presidente: Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández.

Secretario : Mg. Werther Fernández Rengifo.

Vocal : Mg. Wilmer Calsin Pacompia.

Índice General

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ASESORA	V
JURADO	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	XIII
MATERIALES Y MÉTODOS	XX
RESULTADOS.....	XXV
DISCUSIÓN.....	XXVIII
CONCLUSIONES.....	XXX
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	XXXIII
ANEXOS	XXXVII

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prueba de normalidad de los datos y estadístico de Prueba.....	XXVII
Tabla 2	Correlación entre las variables Inteligencia Emocional y Cuidado Humanizado de los estudiantes de la especialidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima-marzo 2019.....	XXVIII

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1.** Porcentaje del nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener Lima-marzo 2019.....XXV
- Figura 2.** Porcentaje del nivel cuidado humanizado de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener Lima-marzo 2019.....XXVI

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable Inteligencia Emocional.....	XXXVII
Anexo B. Operacionalización de la variable Cuidado Humanizado.....	XXXIX
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos Inteligencia emocional.....	1
Anexo D. Instrumentos de recolección de datos Cuidado Humanizado.....	2
Anexo E. Consentimiento informado.....	3
Anexo F. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos.....	5

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre inteligencia emocional y el cuidado humanizado en los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener. Lima –2019. **Material y Método:** El método es cuantitativo, correlacional de corte transversal, se trabajó con una población de 97 estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, el instrumento; cuestionario Inteligencia Emocional Rasgo (Versión Corta) (TEIQue-SF), para Cuidado Humanizado, el cuestionario Caring Hability inventory (CAI) propuesto por Ngozi Nkongho en 1990. **Resultados:** El nivel de inteligencia emocional se obtuvo que el 96.9% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; muestran inteligencia emocional media; y otros estudiantes, alta con el 3.1%. En el nivel de Cuidado Humanizado el 73.2% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos muestran un nivel medio, mientras que el 26.8 % un nivel alto. **Conclusiones:** Existe una correlación directa entre inteligencia emocional y el cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima, 2019, lo que significa que la estabilidad emocional del enfermero repercute en el cuidado humanizado hacia los pacientes.

Palabras clave: “Inteligencia emocional”, “Cuidado humanizado”, “Estudiantes de enfermería”.

ABSTRACT

Objective: Decide the relationship between Emotional Intelligence and the Humanized care in students of Intensive care unit of the University Norbert Wiener.

Material and method: The method is quantitative, relative and transversal, we work with a population of 97 students of the specialty of intensive care unit of the University Norbert Wiener. The data collection technique was the survey form, the instrument was the Emotional Intelligence questionnaire feature (short version) For the Humanized care, the questionnaire caring Ability inventory (CAI) Ability inventory (cai) suggested for Ngozi nkongho in 1990. **Results:** For the level of

Emotional Intelligence, the result sets that the 96.9% of students in the specialty of intensive care of the University Norbert Wiener, Lima; show average emotional intelligence; and others students show high emotional intelligence with the 3.1%, in the result of the level of Humanized Care the 73.2% of Intensive care students show an average level meanwhile the 26.8% a high level of Humanized Care.

Conclusions: There is a direct correlation between emotional intelligence and the Humanized Care in the students of the specialty of Intensive Care of the University Norbert Wiener, Lima 2019, which means that the emotional stability of the nurse affects the Humanized Care towards patients.

Keywords: "Emotional intelligence", "Humanized care", "Nursing students".

INTRODUCCIÓN

El principal objetivo de Enfermería es conservar el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano mediante la esencia del cuidado, basado en actos transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad.(1) No obstante, el cuidado, se ha ido deshumanizando día a día, ya que no es raro observar diariamente como los usuarios son reconocidos a través de un número de cama o patologías no tomando en cuenta sus necesidades de una forma integral, actualmente en nuestro sistema de salud observamos que se basa en lo biomédico, priorizando la patología y desplazando al usuario con su entorno social, familiar y emocional (2)

Dentro de las directrices de enfermería basadas en el arte, ciencia y cuidado humanizado, éste último se ha visto afectado debido a que la vanguardia de la tecnología ha puesto a disposición el uso de equipos biomédicos existentes en la unidad de cuidados intensivos, que si bien es cierto, técnicamente ayuda a la restauración de la salud del usuario, sin embargo, lo aleja del vínculo en su relación enfermera(o) paciente, así mismo, nuestro sistema de salud fragmentado, las inadecuadas relaciones interpersonales, la falta de recursos humanos o materiales, exceso de trabajo, contribuyen al riesgo de deshumanización, en la labor asistencial de enfermería, la enfermera mantienen conexión permanente con la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte, momentos en el que el desenvolvimiento de habilidades emocionales se hacen necesarias, ya que minimizan los problemas que se derivan de éstos, tales como el estrés, ansiedad acerca de la muerte o conductas que puedan evitar afectar la calidad de la atención de enfermería, en este sentido, enfermería es vista como una profesión exigente y estresante debido a la interacción social constante con personas enfermas, familiares y profesionales dentro de su entorno de trabajo, en el que constantemente debemos regular nuestras propias emociones y las de los demás.(3) La inteligencia emocional es considerada indispensable para la práctica efectiva de enfermería, sin embargo, se ha realizado poca investigación en este tema.(4) en la búsqueda de literatura encontramos dentro del concepto de inteligencia emocional a la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias así como la de los demás. Los autores Freshwater y Stickley introducen la

inteligencia emocional en la educación de enfermería como corazón del arte y afirman que la adherencia de inteligencia emocional en el currículo de enfermería es bastante tangible. Considerando el rol de enfermería en la gestión de la salud en la sociedad, podemos enfatizar la importancia de entrar en tales habilidades básicas en la resolución de problemas en los programas de educación de todas las enfermeras (4) Expertas refieren que el objetivo esencial de enfermería es mantener el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano a través del cuidado como esencia de la profesión, basada en intervenciones transpersonales para preservar la humanidad. (5). En los conceptos de humanización en enfermería se podría decir que son actitudes y disposiciones humanas brindadas a la persona, familia o comunidad, basadas en características éticas como valores y principios profesionales garantizando el bienestar y la dignidad, basado en pilares que fortalezcan este cuidado a través de conocimientos, habilidades y destrezas reflejándose en competencias humanas para ser aplicadas (6). Dentro de la categoría de humanización aparece la deshumanización, haciéndose necesario realizar un enfoque conceptual del término y sobre ello Tarraran refiere “El concepto de deshumanización define; un proceso mediante el cual la persona pierde o es despojado de sus características humanas, (7). Según Jovell Albert, médico en Salud Pública de la Universidad de Harvard, fundador del foro español de pacientes, los profesionales de la salud asumen que los usuarios esperan competencias científicas y técnicas, sin embargo, afirman que entre estos aumenta la necesidad de un trato más humano y con mayor calidad y no sólo un tratamiento. (5) González siles, y colaboradores, en su estudio inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería para contribuir en la concientización de las emociones y sentimientos mediante la construcción del conocimiento durante las prácticas clínicas refieren que es aconsejable emplear estudios cualitativos para profundizar en un fenómeno tan complejo. (8) Los autores Cheshire MH, Strickland HP, Ewell PJ. Indican en su investigación que la inteligencia emocional afecta la calidad de la atención que brindan las enfermeras a los pacientes, los hallazgos incluyen una disminución estadísticamente significativa de las puntuaciones totales de inteligencia emocional a lo largo del tiempo. (4) por otro lado Shahbazi Sara y colaboradores en su investigación de educación en enfermería, concluyen que es posible mejorar el nivel de conocimiento y habilidades personales de las enfermeras

y aumentar el nivel de servicios mejorando la satisfacción de los clientes. (9) Así mismo Szczygiel DD y Mikolajczak M, destacan en su estudio que el rasgo de inteligencia emocional amortigua los efectos de las emociones negativas en el agotamiento específicamente, las emociones relacionadas con la ira y la tristeza predijeron un mayor agotamiento entre las enfermeras con baja inteligencia, que con las de alta inteligencia emocional. Estos resultados sugieren que el entrenamiento de inteligencia emocional podría implementarse para prevenir el efecto adverso de las emociones negativas que se sienten en el agotamiento del trabajo. (10) Por otro lado Espinoza Sancarranco señaló en su investigación, la capacidad emocional de las enfermeras, que el 86% presentan capacidad emocional “promedio”, 9.1% “alta” y 5% “baja”(11) Así mismo Peralta R y Tunco Y, refieren que el 59.02% de las (os) enfermeras (os) de áreas críticas presentan capacidad emocional promedio, el 24.59%, baja, y un porcentaje mínimo el 16.39% alta (12), a su vez Albitres E, Castañeda E, encontraron que la Inteligencia Emocional de las enfermeras del Hospital Belén, se encuentra en un nivel promedio con el 66.7% de capacidad emocional media (13); León, en su investigación, percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado obtuvo que el 54% de estudiantes tienen una percepción medianamente favorable, el 26% desfavorable y el 20% favorable; en relación, según dimensiones, los estudiantes perciben como desfavorable la dimensión fenomenológica e interacción con un 41% y 40% respectivamente, la dimensión científica y el de necesidades humanas fueron percibidas como medianamente favorable con un 40% y 48% respectivamente,(14) en el estudio de Monchon y Montoya (2014), sobre el “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, concluyeron, que el 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto,(15) para Gonzales (2014), en su estudio sobre satisfacción del paciente cuyo título fue el cuidado Humanizado de la enfermera en sala de observación, en donde el 53% se encuentran medianamente satisfecho, 25% insatisfechos y 22% satisfechos; (16) En el ámbito internacional el estudio de Nemeth Williams, LS y colaboradores determinan que la percepción de las enfermeras de Tele-UCI de su papel en la prevención del fracaso en el rescate y la competencia en inteligencia emocional son clave para establecer y mantener relaciones efectivas con la UCI.(17) Landan N, Canales G, Garay S. Señalan que

el cuidado humanizado, es un cuidado integral, que debe incluir a la familia del paciente y debe regirse por los principios bioéticos. (18)

La búsqueda textual por lo tanto arroja que enfermería es una profesión que exige una inteligencia emocional avanzada, así mismo la Dra. Jean Watson, autora de la Teoría del Cuidado Humano, afirma que enfermería está ligada a una serie de responsabilidades éticas y sociales y que a diario realizan intervenciones que requieren de un trabajo tanto físico como emocional, además de conocimientos y destrezas técnicas posean habilidades emocionales para enfrentarse al desafío que implica un cuidado humano, eficaz y de calidad, considera que una labor emocional bien utilizada puede conllevar a resultados positivos tanto en los profesionales como en los usuarios, el cuidado es un instrumento utilizado para ayudar y para relacionarse con el otro, lo que implica una responsabilidad de enfermería con el usuario, favoreciendo una atención personalizada. (1) en lo cual, lo técnico y lo humano convergen para entregar un cuidado integral, Watson, sustenta que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del usuario, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería”. (19) El personal de enfermería está involucrado en todo el proceso del usuario, el cual va desde la prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, no solo debe basarse de procedimientos y técnicas debe ir más allá de modo que no se pierda la esencia del cuidado, de esta manera el enfoque Jean Watson nos hacen reflexionar sobre la relación enfermera paciente basada en el respeto y dignidad de la persona, con las debidas diferencias personalizadas, de este modo la satisfacción del usuario es el pilar fundamental para calificar la prestación de los servicios donde se hace el uso tecnológico con un humano y principalmente enfocado en el ser humano.

La OMS, indaga medidas para disminuir el sesgo que existe entre la formación profesional, las normas que impone el sistema de salud, el uso de tecnología dura y el trato humano. Lo que incita a la declaración de la política de formación integral para el desarrollo humano del personal de la salud, con la finalidad de los derechos del ser humano, para ello dieron a conocer el emblema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma”. (20)

El MINSA en el año 2015 indica que los reclamos de pacientes hospitalizados tienen como causas priorizadas, el maltrato antes o después de la atención asistencial (44%), demora en la atención (43%), maltrato durante la atención (38%) e inadecuada atención asistencial (21%); y en la temática de reclamos en redes de salud en el I semestre del año 2015 encontramos una inadecuada atención asistencial (37%), maltrato (19%) e inadecuada atención administrativa (29%), datos que conducen a reflexionar sobre lo que está sucediendo con nuestra calidad de atención hacia los usuarios.

Con todo lo mencionado queda evidente la relación entre emoción y salud, todo enfermo que se encuentra ingresado en el área hospitalaria espera ser tratado cálidamente, refieren que se sienten cuidados cuando las enfermeras son amables y los escuchan con atención, valoran especialmente a las enfermeras que muestran empatía y capacidad de gestión emocional, proporcionándoles bienestar, sin embargo es notable que todavía es un reto para la enfermera brindar el cuidado logrando ir más allá de lo procedimental. En las últimas investigaciones acerca del cuidado, los usuarios refieren que la empatía es un aspecto que valoran más que el realizar procedimientos en forma adecuada, de acuerdo a la Junta de Andalucía: Consejería Española de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, actualmente la medicina ha sido cegada por sus propios éxitos basándose en la tecnología, lo que ha deshumanizado la atención de salud. Estudios cualitativos señalan una falta de la atención centrada en la persona y se ha fortalecido la atención de la fisiopatología, jugando en contra de la humanización de los cuidados de enfermería. Actualmente los enfermeros son entrenados para realizar protocolos, tecnificar sus habilidades y formar sus destrezas para adelantarse a los hechos; pero no para brindar cuidados paliativos integrales de esta manera lo biomédico y/o curativo sería quien minimiza lo humano a lo biológico y considera al ser humano como una enfermedad; lo que muchas veces direcciona el cuidado de enfermería a acciones biomédicas perdiendo su virtud de comunicación y empatía hacia el otro. (21)

Brindar un cuidado humanizado es el eje y la razón de ser de enfermería, éste cuidado está destinado a mejorar el proceso de recuperación de la salud y del usuario, pese a ello en ocasiones los cuidados brindados, han sido desplazados hacia una visión más tecnificada y menos humanizada afectada por la sobrecarga de actividades creyendo que haciendo uso de la tecnología avanzamos en la atención, en su importancia metodológica nos muestra una perspectiva integral del

cuidado de enfermería que involucra al cuidador, al cuidado y su entorno, donde los estudiantes al finalizar la investigación se verán beneficiados ya que al conocer los resultados del estudio se espera generar cambios sobre la importancia de la inteligencia emocional en enfermería con el fin de mejorar el cuidado humanizado brindado. En las escuelas de posgrado de enfermería se enfrentan al reto crítico de preparar a los estudiantes para realizar tareas de enfermería de manera segura y efectiva en una atención de salud compleja y en constante cambio, se espera que la enfermera ofrezca lo mejor y las más rápidas soluciones en respuesta a las necesidades del usuario sin embargo se han reportado casos que faltan suficientes habilidades para resolver problemas, muchas enfermeras (os) que desarrollan su trabajo en instituciones basadas en lo biomédico y curativo dejando de lado lo humano a una expresión biológica alejándolo de esta manera de una visión humanista y holística del cuidado; esta es una de las causas de deshumanización, cuando estamos rodeados de tanto poderío científico y tecnológico. (22) Así mismo durante el desarrollo de la investigación se encontró poca investigación científica en nuestro País con respecto a la inteligencia emocional y su relación con el cuidado humanizado, de igual manera se notó poco énfasis sobre inteligencia emocional en salud, esto puede ser debido a la creencia de que las habilidades interpersonales y la empatía son parte inherente en el personal de salud. Sin embargo, la investigación ha demostrado que las enfermeras no siempre tienen suficientes habilidades emocionales. En la unidad crítica el juego de las emociones está presente en todo sentido lo que podría conducir al desarrollo de actitudes negativas en el cuidado del usuario y familiares, se brinda cuidados de soporte vital y el uso de la tecnología avanzada es inminente, así mismo, tratamientos invasivos como sedación, intubación, ventilación mecánica y monitorización las 24 hrs del día, con el objetivo que el equipo de salud utilice todas las medidas posibles para la preservación de la vida. (23) Tanto en la formación universitaria de enfermería, como en los profesionales que han elegido hacer su especialidad en cuidados intensivos deben potenciar sus habilidades para brindar cuidados de enfermería holísticamente vinculados a experiencias propias, habilidades técnicas, valores, conocimiento científico, manejo emocional ante el torbellino de emociones que se enfrentan día a día con la motivación para trabajar al cuidado de la salud del usuario bajo una forma humanizada. Conocer las habilidades emocionales de los enfermeros sobre el cuidado humanizado en usuarios de la unidad de cuidados

intensivos nos permitirá evaluar y medir el riesgo de deshumanización que se puede presentar a lo largo de nuestra trayectoria como profesionales de la salud, es por ello que nace la motivación de abordar el tema de la inteligencia emocional relacionado al cuidado humanizado en los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos, ya que estarían en riesgo de deshumanización debido al permanente contacto con la tecnificación existente en este servicio, predisponiéndolos al alejamiento de los usuarios, ya que cada vez les es más dificultosa la interacción humana, el trato cálido y amable que con los equipos biomédicos, que si bien es cierto son necesarios para preservar la vida humana, de esta manera se estaría perdiendo el sentido humanista, es por eso que es importante desarrollar una educación explícita de la gestión de sus propias emociones y beneficios personales, académicos y sociales que esto implica, identificar aspectos trascendentales en el desarrollo no sólo en el aspecto asistencial o administrativo de la enfermera, sino también, de su desarrollo personal, analizar muy de cerca el manejo de sus emociones ya que el profesional de enfermería cumple con un rol importante y trascendental en el bienestar del paciente. El objetivo de ésta investigación fue determinar la relación entre inteligencia emocional y el cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener.

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico correlacional de corte transversal.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.

La población estuvo constituida por 97 estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener, muestra no probabilística por conveniencia, Los participantes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación, un criterio de inclusión será todos los estudiantes del I, II y III semestre inscritos en la especialidad, dentro del criterio de exclusión no participaron estudiantes que no se presentaron a clases el día de la aplicación de la encuesta.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO.

La investigación presenta dos variables para determinar correlación que son inteligencia emocional y el cuidado humanizado. Según su naturaleza, inteligencia emocional es una variable cuantitativa y el cuidado humanizado cualitativo, teniendo como escala de medición para inteligencia emocional la razón y para cuidado humanizado escala de dimensión ordinal.

Definición conceptual de la variable principal inteligencia emocional:

Se define como un subconjunto de la inteligencia social que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás.

Definición operacional de la variable principal inteligencia emocional:

Envuelve la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás. En éstos últimos tiempos se han registrado quejas y malos tratos por parte del personal de enfermería a los usuarios se hace necesario medir el nivel de inteligencia emocional con el fin de desarrollar y fomentar la práctica de las habilidades emocionales para saber gestionar nuestras emociones y la de los

otros teniendo como resultado la satisfacción del usuario y su familia el cual será medido Cuestionario de Inteligencia Emocional Rasgo (Versión Corta) (TEIQue-SF).

Definición conceptual de la variable principal cuidado humanizado:

Son todas aquellas actitudes y disposiciones humanas brindadas a la persona, familia o comunidad, basadas en varias características éticas como valores y principios profesionales buscando garantizar el bienestar y la dignidad.

Definición operacional de la variable principal inteligencia emocional:

Conjunto de actitudes que poseen las estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener que se caracterizan por conocimiento, valor y paciencia, y serán medidas con el instrumento de habilidades del cuidado Humanizado.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica utilizada fue la encuesta, con la cual se obtuvo una cantidad importante de datos de forma óptima y eficaz.

Instrumentos de recolección de datos:

El instrumento que fue utilizado para el cuidado humanizado fue el Caring Hability inventory (CAI) propuesto por Ngozi Nkongho en 1990 el cual mide la habilidad de una persona para cuidar a otra. Dicho instrumento consta de 37 items que evalúan las dimensiones conocimiento, valor y paciencia; cuenta con alternativas estilo Likert que van de 1 a 7 donde 1 significa estar “fuertemente en desacuerdo” y 7 estar “fuertemente de acuerdo”, de manera que los puntajes más altos indican un mayor grado de habilidad de cuidado, validada y traducida al español en Chile con una confiabilidad medida por el alfa de cronbach de 0.663, posteriormente empleada y validada por 6 jueces expertos en Lima-Perú con una confiabilidad por el alfa de cronbach de 0,839. Para este estudio, se recogió el mismo instrumento a partir de la publicación de Castillo y Suarez en el año 2008.

Para medir inteligencia emocional fue aplicado el “Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short Form” (TEIQue-SF) versión de 30 ítems compuesta de cuatro factores que contienen a 13 facetas, y de dos facetas independientes que no se agrupan lo suficiente en algún factor 26, 30,. 15 de sus ítems se encuentran en sentido inverso (ítem 2, 4, 5,7, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 18, 22, 25, 26 y 28), por lo que se recodificaron para tener un solo sentido en todos los ítems. Los factores y sus facetas son: emocionalidad (rasgo empatía, percepción de la emoción, expresión de la emoción, relaciones), autocontrol (gestión del estrés, baja impulsividad, regulación de la emoción), sociabilidad (gestión de la emoción, asertividad, conciencia social) y bienestar (rasgo de felicidad, rasgo optimismo, autoestima). Las facetas independientes son: automotivación y adaptabilidad. Tanto factores como facetas contribuyen al rasgo global inteligencia emocional la escala de respuesta es tipo Likert de siete opciones, que van de 1 “totalmente en desacuerdo”, a 7 “totalmente de acuerdo”.

Se tomará en cuenta los aspectos de protección de los participantes humanos de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicará el consentimiento informado previa información clara a los estudiantes.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

El estadístico de fiabilidad para la variable Inteligencia Emocional indica que el instrumento es confiable debido al valor de 0.696, lo cual es mayor a 0.5. Por consiguiente, el grado de fiabilidad del instrumento es considerado moderado debido a su versión corta.

En tanto el estadístico de fiabilidad para la variable (cuidado humanizado) indica que el instrumento es confiable debido al valor de 0.808, lo cual es mayor a 0.5. Por consiguiente, el grado de fiabilidad del instrumento es considerado alto, Ambos datos fueron ingresados al estadístico SPSS -25 a través del coeficiente de Alpha de Cronbach para verificar su confiabilidad.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para proceder a la obtención de datos, se realizaron las coordinaciones referidas en la Universidad Norbert Wiener, para las autoridades correspondientes y de ésta manera poder ingresar a los salones de la especialidad de cuidados intensivos del I, II, y III ciclo respectivamente, Primero tramité la carta de presentación de la Universidad y con ella me acerqué a la coordinadora de la especialidad de post grado, Al recibir el visto bueno de ella, pude iniciar actividades como aplicación de las encuestas. En cuanto a la cantidad de alumnos, la misma coordinadora me facilitó los horarios de clases, sección de aula y total de alumnos por salón, lo cual me permitió tener un aproximado de la población total de estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos, luego coordine con cada docente para poder ingresar al aula y poder aplicar las encuestas.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada en el mes de abril del presente año, los días sábados por la tarde principalmente. Tomó un tiempo aproximado de 15 a 25 minutos como promedio. Al culminar el trabajo de campo, se procedió a revisar cada una de las encuestas realizadas, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación participaron los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos del I, II y III ciclo de la universidad Norbert Wiener.

Los datos fueron ingresados a una tabla matriz elaborada en el software estadístico SPSS 25, este proceso se realizó cuidadosamente para así evitar errores y valores perdidos al momento del análisis.

Para el análisis estadístico de cada variable se aplicó las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, además de ello algunas pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio.

Finalmente, se obtuvieron gráficos y tablas que fueron posteriormente descritas y luego estas permitieron realizar la discusión del estudio respectivo.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomó en cuenta los principios éticos de protección de los participantes humanos, principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo fue aplicado el consentimiento informado previa información clara. A continuación, se describe como se aplicaron los principios bioéticos:

Principio de autonomía

El principio de autonomía fue aplicado estrictamente en este estudio, al abordar directamente al estudiante de la especialidad de cuidados intensivos, se respetó sus decisiones y libre voluntad de participación. A cada uno de ellos se les hizo conocer los pormenores del estudio y luego se solicitó su consentimiento informado para que su participación sea adecuada y regular en el estudio.

Principio de beneficencia

Se les explicó sobre los beneficios que se obtendrá con los resultados de este estudio. Al determinar su nivel de inteligencia emocional y cuidado humanizado, nos permitirá orientar mejores estrategias de gestión emocional con el fin de mejorar nuestra condición de brindar un mejor cuidado humanizado.

Principio de no maleficencia

Se explicó que su participación en este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual.

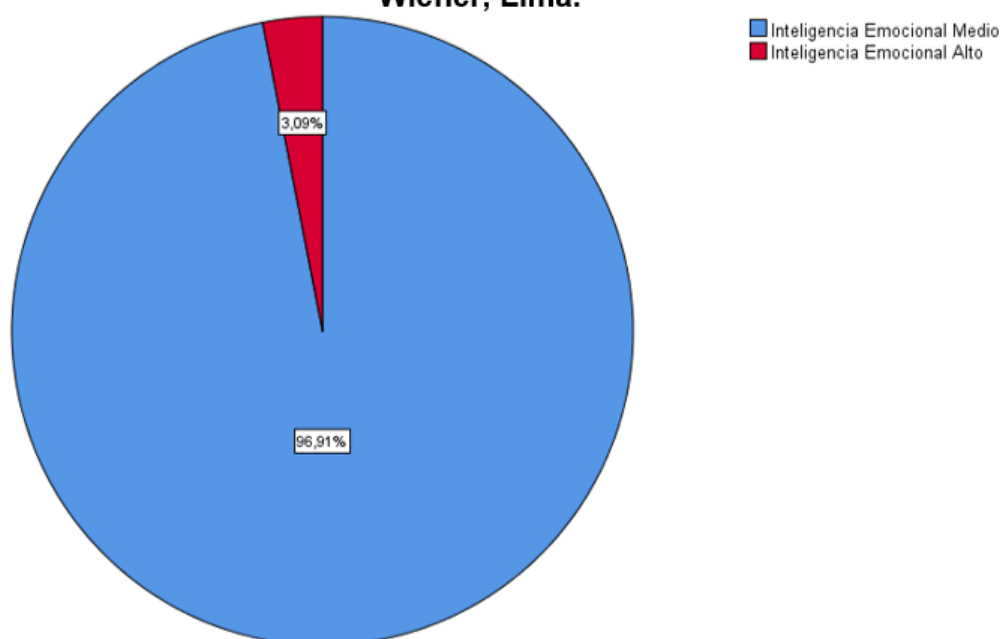
Principio de justicia

Todos los participantes fueron tratados con respeto y cordialidad, así mismo se trató a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias.

RESULTADOS

Variable: Inteligencia Emocional.

Figura 1. Porcentaje de inteligencia emocional de los estudiantes de la Especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

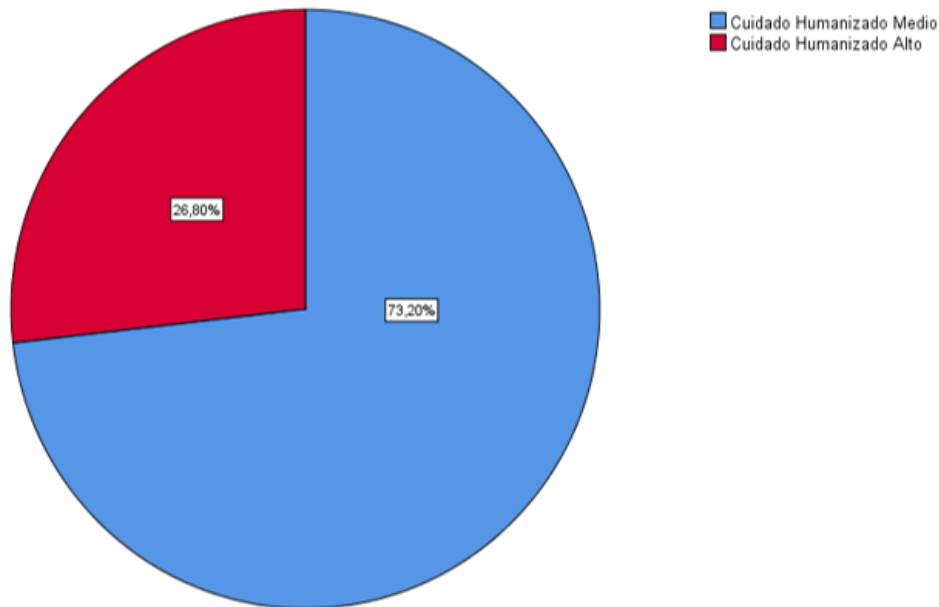


Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

En la figura número 1, establece que el 96, 91% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, muestran una inteligencia emocional medio; En tanto el 3.09% de los estudiantes exponen inteligencia emocional alto.

Variable: Cuidado Humanizado.

Figura 2. Porcentaje de cuidado humanizado de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.



Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Con respecto a la figura número 2, se establece que el 73.20% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con cuidado humanizado medio; En tanto el 26.80% de los estudiantes tienen cuidado humanizado alto.

Tabla 1: Prueba de Normalidad de los datos y estadístico de Prueba

Variables	Kolmogorov-Smirnov			Resultado	Prueba a utilizar
	Estadístico	gl	Sig.		
Inteligencia Emocional	.103	97	.013	Normal	Chi Cuadrado de Rho de Spearman
Cuidado Humanizado	.053	97	.200	No Normal	Chi Cuadrado de Rho de Spearman

Fuente: SPSS 25

Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ya que el tamaño de la muestra es considerado como grande (97 encuestas), y para la prueba de hipótesis el Coeficiente de Correlación que se utilizó fue el Chi Cuadrado de Rho de Spearman debido a la normalidad de los datos.

Tabla 2. Correlación entre las variables Inteligencia Emocional y Cuidado Humanizado de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Tabla cruzada Inteligencia Emocional*Cuidado Humanizado					
		Cuidado Humanizado		Total	
		Medio	Alto		
Inteligencia Emocional	Medio	Recuento	70	24	94
		% dentro de Inteligencia Emocional	74,5%	25,5%	100,0%
	Alto	Recuento	1	2	3
		% dentro de Inteligencia Emocional	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Recuento	71	26	97
		% dentro de Inteligencia Emocional	73,2%	26,8%	100,0%

En la tabla número 2 se establece la correlación entre las variables Inteligencia emocional y Cuidado Humanizado, se identificó que el 74,5% de los estudiantes que presentan una inteligencia emocional en el nivel medio también presentan un nivel de cuidado humanizado en el nivel medio, por lo tanto se evidencia una correlación directa entre ambas variables, sin embargo el 25.5 % de los estudiantes que presentan inteligencia emocional en el nivel medio, realizan un cuidado humanizado en el nivel alto, por otro lado se encontró que el 66.7% de los estudiantes que presentan una inteligencia emocional en el nivel alto desempeñan un cuidado humanizado en el nivel alto, por lo tanto se hace evidente la correlación directa entre ambas variables, sin embargo se encontró que el 33.3% de estudiantes que presentan una inteligencia emocional en el nivel alto realizan un cuidado humanizado en el nivel medio.

DISCUSIÓN

Resulta contradictorio hablar del cuidado humanizado en el contexto que se encuentra actualmente la tecnología y su vínculo con el personal de enfermería en las unidades críticas, con el afán de salvaguardar la vida surge una estrecha relación con los equipos biomédicos minimizando el contacto directo con el usuario al tratar de perdurar su tiempo de vida, por tanto en este sentido la inteligencia emocional juega una función importante ya que el personal de enfermería en su quehacer diario se encuentra impregnado de procedimientos, administración de medicamentos, trámites administrativos y alta demanda no solo de usuarios, sino también, con el lidiar de sus familiares, por ende la parte emocional en general no solo se encuentra comprometida con el mismo personal, sino también, con el actuar de su entorno.

En este capítulo, se comparan los hallazgos del presente estudio con los estudios anteriores y a partir de ellos se concluye lo siguiente.

De acuerdo al objetivo general planteado en la presente investigación, el cual fue determinar si existe relación entre inteligencia emocional y el cuidado humanizado se evidenció que existe correlación entre ambas variables mencionadas, en cuanto a nivel de inteligencia emocional se obtuvo un valor del 97% lo que representa un nivel medio y el 3 % de estudiantes obtuvieron nivel de inteligencia emocional alta de esta manera corroboramos que estos resultados guardan relación con lo que sostiene Espinoza Sacarranco donde evaluó la capacidad emocional de las enfermeras, en donde el 86%, de los enfermeros encuestados presentan una capacidad emocional “promedio”, 9.1% “alta” y el 5% “baja”. Similar este estudio obtuvieron resultados Peralta R y Tunco Y (2014) determinaron que el 59.02% de las (os) enfermeras (os) de áreas críticas tienen una capacidad emocional promedio, un 24.59% una capacidad emocional baja, y un porcentaje mínimo 16.39% tienen capacidad emocional alta (20), a su vez Albitres E, Castañeda E, en su estudio encontraron que el 66.7% presentan capacidad emocional media (21). En todos los resultados se observa la predominancia del resultado del nivel medio para inteligencia emocional si comparamos en el estudio de Peral R y Tunco Y, obtuvieron un porcentaje del 59.2 %, resultado más próximo al estudio de Albitres E, y Castañeda que obtuvieron el 66.75 entre el año 2013 y 2017 en comparación

con los otros resultados, en cuanto al índice del nivel de inteligencia emocional alto, ocurrió un declive en el resultado final de la presente investigación en comparación a las investigaciones anteriores, esto nos quiere decir que ha disminuido el nivel de inteligencia emocional alto y el nivel de inteligencia emocional promedio ha ido en aumento. Para Gonzales, en su investigación sobre satisfacción del paciente cuyo título fue el cuidado Humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del Hospital General María Auxiliadora, Los resultados obtenidos fueron que el 53% se encuentran medianamente satisfecho, 25% insatisfechos y 22% satisfechos; donde se concluyó que el mayor porcentaje de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos, Los autores Monchon y Montoya, en su estudio "Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, obtuvieron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto, en este resultado evidenciamos una gran diferencia comparado con los resultados anteriores, en donde todos los hallazgos arrojan un resultado a favor del nivel medio, en cambio en este resultado arrojó como mayor puntuación el nivel bajo seguido del nivel medio. con relación a la presente investigación sobre el cuidado humanizado se obtuvo el siguiente resultado el 73.2 % presentó un nivel de cuidado humanizado medio y un 26.8% un nivel de cuidado humanizado alto, en relación al resultado en la investigación de León, para determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado en sus resultados se evidencio que el 54% de estudiantes tienen una percepción medianamente favorable, el 26% desfavorable y solo el 20% tienen una percepción favorable. Con estos resultados en comparación con el resultado obtenido durante la investigación se evidencia que el nivel de cuidado humanizado medio aumentó al igual que el nivel de cuidado humanizado también.

CONCLUSIONES

- Existe una correlación directa entre inteligencia emocional y el cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima, 2019, lo que significa que la estabilidad emocional del enfermero repercute en el cuidado humanizado hacia los usuarios.
- Los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener, presentan nivel de Inteligencia Emocional medio con el 97% lo que significa que aún nos falta trabajar en la gestión de nuestras propias emociones, en favor de nosotros mismos y de nuestros usuarios.
- Los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener, presentan nivel de Cuidado Humanizado medio con el 73%, esto implica que el cuidado humanizado que se brinda no responde en su totalidad al cuidado humanizado propiamente dicho, en donde prima la interacción interpersonal continua de la enfermera con el usuario y se espera un cuidado humanizado no a medias sino, que llegue a obtenerse como resultado un nivel cuidado humanizado alto.
- Se concluye que en distintas investigaciones en los últimos cinco años el nivel medio de inteligencia emocional y el cuidado humanizado ha ido en aumento y para ambos el nivel alto ha ido disminuyendo.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda continuar con los estudios sobre inteligencia emocional y el cuidado humanizado, no solo en el personal de enfermería que labora en áreas críticas, sino, también en los alumnos que aún se están formando para el cuidado del ser humano y enfermeros en general ya que ampliar, mejorar y trabajar en nuestras emociones con la finalidad de ofrecer un mejor cuidado humanizado y tornarnos mejores personas conlleva tanto al éxito personal como profesional.

- En relación al resultado obtenido sobre el nivel medio de inteligencia emocional de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos se recomienda a las autoridades de la Universidad Norbert Wiener evaluar sobre la implementación de programas o talleres periódicos en la currícula de enfermería sobre la formación de habilidades socioemocionales con el fin de no solo contar con alumnos egresados preparados y dotados de conocimientos científicos, sino también, preparados emocionalmente con una buena gestión de sus emociones para poder actuar frente a las diversas situaciones emocionales que se enfrenta enfermería día a día en su actuar.
- En relación al resultado obtenido sobre el nivel medio del cuidado humanizado de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener se hace necesario que la Universidad intervenga en potenciar a través de la formación de habilidades del cuidado, preparando a los estudiantes a desarrollar un genuino interés por los otros, contando no solo con conocimientos para que así sus acciones sean eficaces y oportunas sino también, que aprendan a reconocer sus propias limitaciones y puedan encontrar sus propias herramientas psicoemocionales para una buena superación personal y una mayor satisfacción en el cuidado humanizado del paciente.
- A los estudiantes y profesionales de enfermería que están inmersos en los sistemas de salud, ya que son los responsables directos de otorgar el cuidado, pero que sin embargo, estos pueden influir negativamente en la atención que proporcionan a los pacientes y que se muestra evidenciado en los cuidados más centrados en la enfermedad, que en la persona, por lo que es necesario modificar la actuación ante los avances de la tecnología que nos sirven como medidas de apoyo, para vigilar, conservar o mantener la funcionalidad biológica de los pacientes, pero que esto no implica que debemos olvidarnos del ser humano que estamos atendiendo.
- Para futuras investigaciones se recomienda desarrollar estudios parecidos al nivel de inteligencia emocional y su relación con el cuidado humanizado, ya que no se ha encontrado ninguna investigación correlacional referente a este tema, cabe hacer énfasis en la importancia del bienestar emocional de los estudiantes de enfermería, como en los profesional de la unidad cuidados intensivos, en donde el profesionales están envueltos entre el uso

permanente de la tecnología y el no descuidar el cuidado humanizado que deben brindar junto al torbellino de sus propias emociones al verse involucrado con el paciente y sus familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Watson J. Watson ' S Theory of human caring and subjective living experiences : carative factors / caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice 1 [sede web].usa :jean watson; 2007 [02 de abril 2019][Internet]. 2007;16(5):129–35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a16v16n1.pdf>
2. Vásquez Pac. El cuidado humanizado from the context of nursing , analyzing the humanized care [sede Web]. Lugar de publicación: Chile Editor; Ceballos Fecha de publicación 22-03-2010 [fec fecha de acceso 30-03-2019]. 2010;(1):31–5. Available from: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf
3. Herrero AA, Sábado JT. Universitat de Barcelona Tesis Doctoral Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería Amor Aradilla Herrero [tesis doctoral]. Lugar de publicación: España; año.2013. Available from: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/119774/ARADILLA_TESIS.pdf
4. Cheshire MH, Strickland HP, Ewell PJ. Measured Emotional Intelligence in Baccalaureate Nursing Education, [sede Web]. Lugar de publicación: Alabama Editor; Fecha de publicación 22-02-2019 [Internet]. Nursing Education Perspectives. 2019. p. 1. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19586691>
5. Rueda GS. Las emociones en la práctica enfermera Guadalupe Sánchez Rueda [tesis doctoral]. Lugar de publicación: España; año 2013. 2013; Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf?sequence=1>
6. Kuerten Rocha P, Prado ML do, Almeida Cabral PF de, Jatobá de Souza AI, Anders JC. El cuidado y la tecnología en las unidades de cuidados intensivos

- /S1132-12962013000200009. [Internet]. Vol. 22, Index de Enfermería. 2013. p. 156–60. Available from:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Galván TV. Artículo de Reflexión La Humanización Del Cuidado En El Currículo Del Programa De Enfermería, Una Apuesta de La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, [tesis doctoral]. Lugar de publicación: Colombia; año.2016. Available from:
<https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/001/436/1/REDI-FCA-2016-5.pdf>
 8. Siles González J, Noreña-Peña AL, Solano-Ruiz C, Álvaro MR, Brito PRB. La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería. Un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas, Scielo[revista en Internet] 2017 [acceso 25-03-2019 [Internet]. Vol. 11, ENE, Revista de Enfermería. 2017. p. 0–0. Available from:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200008
 9. Sciences M, Sciences M. Effects of problem-solving skill training on emotional intelligence of nursing students: An experimental study. 2018;(January):1–7. Available from: http://www.jehp.net/temp/JEduHealthPromot71156-6007972_164119.pdf
 10. Szczygiel DD, Mikolajczak M. Emotional intelligence buffers the effects of negative emotions on job burnout in nursing,[sede Web]. Lugar de publicación: Alabama, Washington, Fecha de publicación [fecha 2018]. Front Psychol [Internet]. 2018;9(DEC):1–10. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30807503>
 11. Soncarro maría. Relación entre la capacidad emocional y el cuidado que brinda las enfermeras en el hospital regional docente las mercedes de chicalayo 2017. Revista Científica Curae. 2018; 1(2): 2-17 Escuela Profesional de Enfermería. USS.

12. Press N, Osborne ML, Chesnutt MS, Mularski RA. Telemedicine intensive care unit nursing interventions to prevent failure to rescue,. Nombre de la revista [revista en Internet] 2019 [acceso 15 de abril de 2019]; vol.28(1). Am J Crit Care. 2012;21(6):410–8.
13. Peralta R, Tunco Y. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) de áreas críticas - Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa. Tesis Pregrado. Universidad Nacional de San Agustín; 2014. p.p.38.
14. Albitres E, Castañeda E. Relación entre Inteligencia Emocional y satisfacción Laboral en enfermeras de las áreas críticas del Hospital Provincial Docente Belén. Lambayeque. Tesis pregrado. Universidad Señor de Sipán; 2013. p.p.23
15. León, L. (2013). Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el Cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
16. Monchon, P., y Montoya, Y. (2014). Nivel de calidad del cuidado enfermero Desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-Essalud (Tesis de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.
17. Gonzales, K. (2014). Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú. (Tesis de Especialistas de Enfermería en Emergencias y Desastres). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
18. Landman C, Canales S, Garay V. Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota, Chile, Nombre de la revista [revista en Internet] 2014 [acceso 02 de abril de 2019]. Enferm Cuid

Humaniz [Internet]. 2014;3(5):12–21. Available from: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564/563>

19. UNS F. El cuidado; Jean Watson. Nombre de la revista, El cuidado [revista en Internet] 2012 [acceso 12 de abril de 2019] [Internet]. Fundamentos UNS. 2015. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.cl/2012/06/jean-watson.html>
20. 2004 ley 911 decongreso de colombia. DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES ETICOS, DEL ACTO DE CUIDADO DE ENFERMERIA, [sede Web]. Lugar de publicación: Colombia, Fecha de publicación, 2004, fecha de acceso 06-04-2019. 2004;2004(45). Available from: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
21. Troncoso MP, Suazo SV. Cuidado humanizado: Um desafio para enfermeiras nos serviços hospitalares, [sede Web]. Lugar de publicación: Chile 2007, [fecha de acceso, 15-04-2019]. ACTA Paul Enferm [Internet]. 2007;20(4):499–503. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
22. Avila-Morales J. La deshumanización en medicina,[sede Web]. Lugar de publicación: Medellin,Colombia, Editor; Scielo, Fecha de publicación [fecha de actualización; 2017fecha de acceso, 28/03/2019. Iatreia. 2017;30(2):216–29.
23. Ryan L, Seymour J. Death and Dying in Intensive Care: Emotional Labour of Nurses; St Christopher’s End of Life Journal[revista en Internet] 2019 [acceso 28 de marzo de 2019] [Internet]. Vol. 3, End of Life Journal. 2015. p. 1–9. Available from: <https://endoflifejournal.stchristophers.org.uk/death-and-dying-in-intensive-care-emotional-labour-of-nurses/>

ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1

TÍTULO: Inteligencia Emocional y su relación con el Cuidado Humanizado en estudiantes de la especialidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Inteligencia emocional	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: De razón	Definen como "un subconjunto de la inteligencia social, que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás.	Comprende la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás. En éstos últimos tiempos se han registrado quejas y malos tratos por parte del personal de enfermería a los pacientes se hace necesario medir el nivel de inteligencia emocional con el fin de desarrollar y fomentar la práctica de las habilidades emocionales para saber gestionar nuestras emociones y la de los otros con teniendo como resultado la satisfacción del paciente y su familia el cual será medido Cuestionario de Inteligencia Emocional Rasgo (Versión Corta) (TEIQue-SF)	Bienestar	Optimismo Felicidad Autoestima	5, 20, 9, 24, 12, 27	Completamente en desacuerdo Completamente de acuerdo	1-7
	Autocontrol			Impulsividad Manejo de estrés Regulación emocional	4, 19, 7, 22, 15, 30			
	emocionalidad			Expresión de las emociones Empatía Percepción de emociones. (en uno mismo y en otros) Habilidades de relación	1, 16, 2, 17, 8, 23, 13, 28			
	Sociabilidad			Asertividad Manejo de las emociones de los otros.	6, 21, 10, 25, 11, 26			

ANEXO B: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: Inteligencia Emocional y su relación con el Cuidado Humanizado en estudiantes de la especialidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener .

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidado Humanizado	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	son todas aquellas actitudes y disposiciones humanas brindadas a la persona, familia o comunidad,	Conjunto de actitudes que poseen las estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener que se caracterizan por conocimiento, valor y paciencia, y serán medidas con el instrumento de habilidades del cuidado Humanizado.	Conocimiento	Oportunidades Coherencia Simpatía Entendimiento Cautela Confianza Significado Aceptación Sentimientos Socialización Sinceridad Privacidad	1 al 14 (alternativas 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14)	Alto Mediano Bajo	78-98 puntos 59-82 puntos 14-58 puntos
	Escala de medición: Escala Ordinal	basadas en varias características éticas como valores y principios		Valor	Temor Pesimismo Autosuficiencia Indiferencia Hermetismo Conciencia Experiencias Compromiso	Del 15 al 27 (alternativas 15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27)	Alto Mediano Bajo	78-91 puntos 55-77 puntos 13-54 puntos
		profesionales buscando garantizar el bienestar y la dignidad		Paciencia	Tiempo Cambio Seguridad Admiración Respeto Tiempo para aprender Amistad Limitaciones Apoyo	Del 28 al 37 (alternativas 28,29,30,31,32,33,34,35,36,37)	Alto Mediano Bajo	59-70 puntos 42-58 puntos 10-41 puntos

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Inteligencia Emocional Rasgo (Versión Corta) (TEIQUE-SF) Cooper, A. y Petrides, K. V. (2010)

Instrucciones: Por favor, responda cada una de las afirmaciones expuestas más abajo poniendo un círculo alrededor del número que mejor refleja su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación. Lea cada afirmación y escoja la respuesta que se corresponda mejor con su manera más frecuente de ser, pensar o actuar. NO piense demasiado sobre el significado exacto de la afirmación. Responda con sinceridad. NO hay respuestas correctas o incorrectas. Hay siete posibles respuestas a cada afirmación, variando desde “Completamente en Desacuerdo” (nº 1) hasta “Completamente de Acuerdo” (nº 7).

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7
Completamente en Desacuerdo Completamente de Acuerdo

1. No tengo dificultad para expresar mis emociones con palabras.	1	2	3	4	5	6	7
2. A menudo me resulta difícil ver las cosas desde el punto de vista de otra persona.	1	2	3	4	5	6	7
3. En general soy una persona con alta motivación.	1	2	3	4	5	6	7
4. Me cuesta controlar mis emociones.	1	2	3	4	5	6	7
5. En general no encuentro la vida agradable.	1	2	3	4	5	6	7
6. Puedo relacionarme fácilmente con la gente.	1	2	3	4	5	6	7
7. Me cuesta cambiar de opinión frecuentemente.	1	2	3	4	5	6	7
8. Muchas veces no consigo tener claro qué emoción estoy sintiendo.	1	2	3	4	5	6	7
9. Creo que poseo buenas cualidades.	1	2	3	4	5	6	7
10. En muchas ocasiones me resulta difícil defender mis derechos.	1	2	3	4	5	6	7
11. Soy capaz de influir en los sentimientos de los demás.	1	2	3	4	5	6	7
12. Soy pesimista en la mayoría de las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
13. Las personas de mi entorno más cercano se quejan de que no les trato bien.	1	2	3	4	5	6	7
14. Me cuesta trabajo adaptarme a los cambios.	1	2	3	4	5	6	7
15. En general soy capaz de afrontar situaciones estresantes.	1	2	3	4	5	6	7
16. A menudo siento dificultad para mostrar mi afecto a las personas más allegadas.	1	2	3	4	5	6	7
17. Soy capaz de “ponerme en la piel” de los demás y sentir sus emociones.	1	2	3	4	5	6	7
18. Me cuesta motivarme por lo que hago.	1	2	3	4	5	6	7
19. Puedo encontrar diferentes maneras de controlar mis emociones cuando lo deseo.	1	2	3	4	5	6	7
20. En general estoy encantado/a con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
21. Me considero un/a buen/a negociador/a.	1	2	3	4	5	6	7
22. Me implico, sin pensar lo suficiente, en cosas que más tarde desearía poder dejar.	1	2	3	4	5	6	7
23. A menudo me detengo a pensar sobre mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
24. Creo que estoy lleno/a de virtudes.	1	2	3	4	5	6	7
25. En una discusión tiendo a ceder incluso cuando sé que estoy en lo cierto.	1	2	3	4	5	6	7
26. No creo tener ningún poder sobre los sentimientos de los demás.	1	2	3	4	5	6	7
27. En general creo que las cosas me irán bien en la vida.	1	2	3	4	5	6	7
28. Me cuesta conectar con las personas, incluso con aquellas más cercanas a mí.	1	2	3	4	5	6	7
29. Por lo general soy capaz de adaptarme a nuevas situaciones.	1	2	3	4	5	6	7
30. Algunas personas me admiran por ser tan tranquilo/a.	1	2	3	4	5	6	7

LABORDE, S., ALLEN, M. y GUILLEN, F. (2016). Construct and concurrent validity of the short- and long-form versions of the trait emotional intelligence questionnaire. *Personality & Individual Differences* 101, 232-235.

Anexo E. Consentimiento Informado
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Inteligencia emocional y su relación con el cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener- Lima.

Nombre de los investigadores principales: Caro Cordova Zulma Elizabeth.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre inteligencia emocional y cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se les pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Dra. Rosa Pérez coordinadora de equipo.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 27 de abril de 2019

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo F. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos

Resultados de Confiabilidad

Tabla 1. Resumen de procesamiento de casos en la inteligencia emocional y del cuidado humanizado

		N	%
	Válido	97	100.0
Casos	Excluido ^a	0	0.0
	Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La confiabilidad de la inteligencia emocional se realizó a 97 estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener y se aplicó los referidos instrumentos de recolección de datos conformado por un total de 30 preguntas. En tanto, la confiabilidad del cuidado humanizado se realizó a 97 estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener y se le aplicó los referidos instrumentos de recolección de datos conformado por un total de 37 preguntas. Ambos datos fueron ingresados al estadístico SPSS -25 a través del coeficiente de Alpha de Cronbach para verificar su confiabilidad.

3.2. Resultados Descriptivos

Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad en la inteligencia emocional y del cuidado humanizado.

Variables	Alfa de Cronbach	N de elementos
Inteligencia Emocional	0.696	30
Cuidado Humanizado	0.808	37

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima-marzo 2019.

El estadístico de fiabilidad para la variable (inteligencia emocional) indica que el instrumento es confiable debido al valor de 0.696, lo cual es mayor a 0.5. Por consiguiente, el grado de fiabilidad del instrumento es considerado moderado. En tanto el estadístico de fiabilidad para la variable (cuidado humanizado) indica

que el instrumento es confiable debido al valor de 0.808, lo cual es mayor a 0.5. Por consiguiente, el grado de fiabilidad del instrumento es considerado alto.

Datos Generales

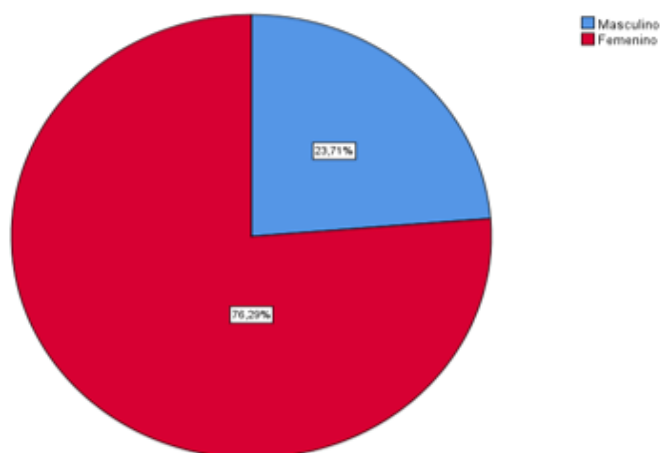
Tabla 3. Género de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	23	23.7
Femenino	74	76.3
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

En la tabla se puede observar el género de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener.

Figura 1. Porcentaje del género de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.



Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

En la figura se especifica, que el porcentaje del género de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima, estuvo conformado por 76.29% que fue femenino y el 23.71% fue masculino.

Tabla 4. Ciclo académico de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

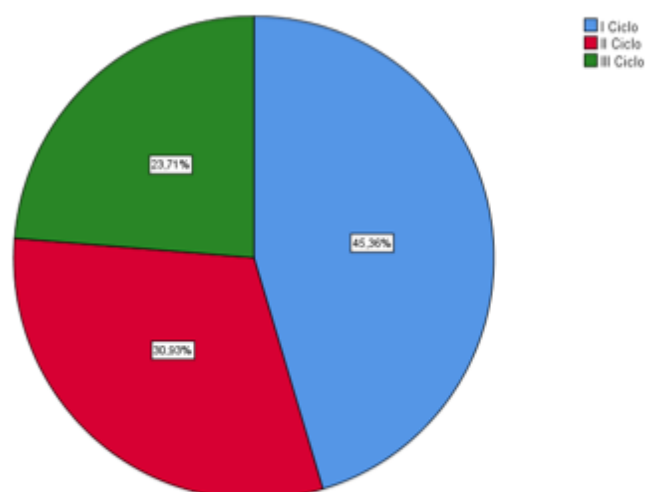
	Frecuencia	Porcentaje
I Ciclo	44	45.4
II Ciclo	30	30.9
III Ciclo	23	23.7
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

En la tabla se puede observar el ciclo académico de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Dimensiones para variable Inteligencia Emocional.

Figura 2. Porcentaje del ciclo académico de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.



Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

En la figura se observa, el ciclo académico de cada estudiante de la especialidad de cuidados intensivos, de la Universidad Norbert Wiener, Lima; con 45.36% corresponden al I ciclo; en tanto el 30.9.23% fueron del II Ciclo y con un 23.71% son del III Ciclo.

Dimensión 1: Bienestar

Tabla 5. Bienestar de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Bienestar medio	80	82.5
Bienestar alto	17	17.5
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con bienestar medio; y otros estudiantes tienen bienestar alto.

Dimensión 2: Autocontrol

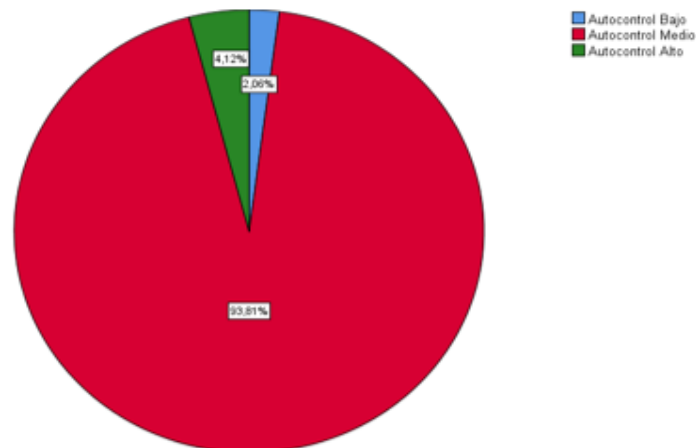
Tabla 6. Autocontrol de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Autocontrol Bajo	2	8.1
Autocontrol Medio	91	93.8
Autocontrol Alto	4	4.1
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con autocontrol medio, en tanto otros estudiantes tienen autocontrol bajo; y solo algunos tienen autocontrol alto.

Figura 4. Porcentaje del autocontrol de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.



Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Con respecto a la figura, se puede determinar que el 93.8% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; no son perseverantes ya que no tienen un equilibrio personal; en tanto el 8.1% de los estudiantes no tienen un control apropiado con sus impulsos y reacciones, por tener responsabilidades en el trabajo y en la universidad; y solo con 4.1% de los estudiantes, si cuentan con un buen autocontrol ya que no fuerzan al cuerpo ni a la mente.

Dimensión 3: Emocionalidad

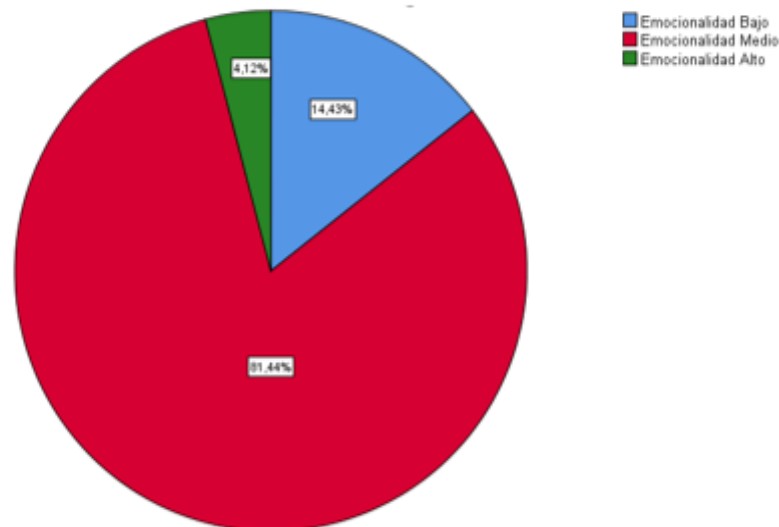
Tabla 7. Emocionalidad de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Emocionalidad Bajo	14	14.4
Emocionalidad Medio	79	81.4
Emocionalidad Alto	4	4.1
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con emocionalidad medio, en tanto otros estudiantes poseen emocionalidad bajo; y solo algunos indican que tienen emocionalidad alto.

Figura 5. Porcentaje de la emocionalidad de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

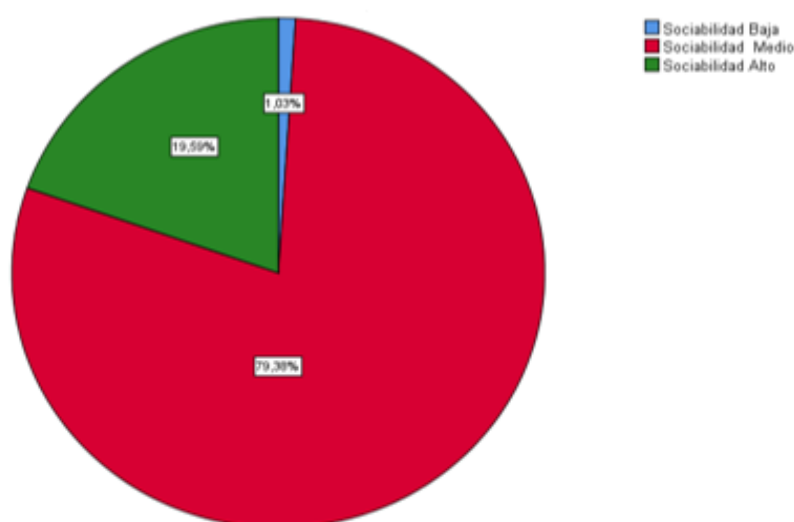


Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Con respecto a la figura, se puede determinar que el 81.44% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; no muestran habitualmente sus habilidades sobre la inteligencia emocional; en tanto el 14.43% de los estudiantes no muestran un buen rendimiento en el crecimiento emocional e intelectual; y solo con 4.12% de los estudiantes, ponen en práctica las habilidades para percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud.

cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con sociabilidad medio, en tanto otros estudiantes poseen sociabilidad bajo; y solo algunos indican que tienen sociabilidad alto.

Figura 6. Porcentaje de la sociabilidad de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.



Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Con respecto a la figura, se puede determinar que el 79.38% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; regularmente muestra hábito de ser sociable; en tanto el 19.59% de los estudiantes ponen en práctica sus habilidades sociales en beneficio de lograr un buen nivel de integración; y solo con 1.03% de los estudiantes manifiestan, que es muy difícil sociabilizar con los demás.

Dimensiones de variable Cuidado Humanizado

Dimensión 1: Conocimiento

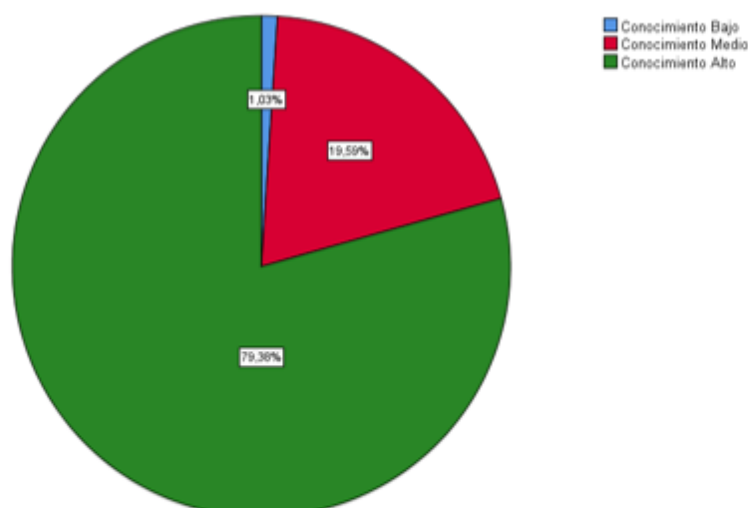
Tabla 9. Conocimiento de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	1	1.0
Conocimiento Medio	19	19.6
Conocimiento Alto	77	79.4
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con conocimiento alto, en tanto otros estudiantes tienen conocimiento medio y solo algunos tienen conocimiento bajo.

Figura 7. Porcentaje del conocimiento de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.



Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Con respecto a la figura, se puede determinar que el 79.38% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuenta con un conocimiento óptimo y coherente; en tanto el 19.59% de los estudiantes mencionan que las actitudes que poseen son insuficientes para poder rendir en alguna materia; y solo con 1.03% de los estudiantes, no cuentan con una experiencia dable.

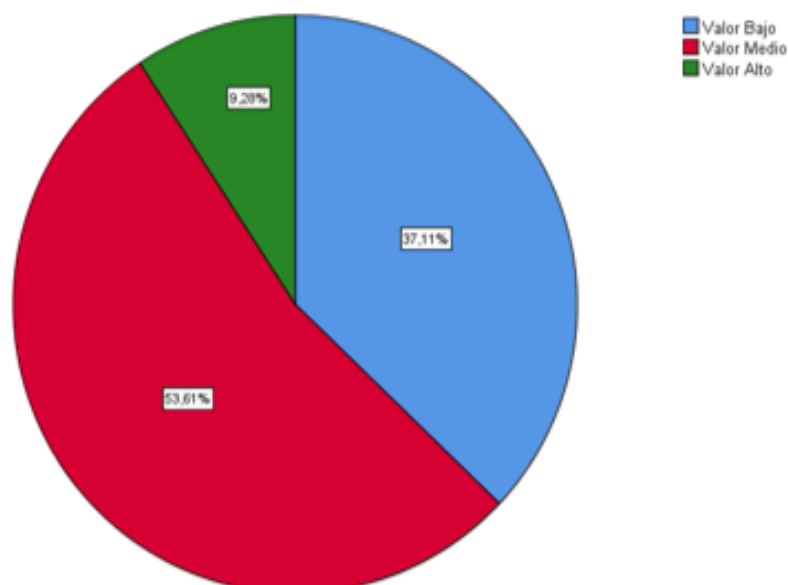
Tabla 10. Valor de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Valor Bajo	36	37.1
Valor Medio	52	53.6
Valor Alto	9	9.3
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con valor medio, en tanto otros estudiantes tienen valor bajo y solo algunos tienen valor alto.

Figura 8. Porcentaje del valor de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.



Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

Con respecto a la figura, se puede determinar que el 53.61% de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; no son persistentes al mostrar sus virtudes o cualidades morales; en tanto el 37.11% de los estudiantes no contribuyen con el desarrollo de las responsabilidades, perseverancia, orden, entre otras cualidades; y solo con 9.28% de los estudiantes cumplen con todos los valores, para tener un buen rendimiento académico.

Dimensión 3: Paciencia

Tabla 11. Paciencia de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Paciencia Baja	1	1.0
Paciencia Medio	25	25.8
Paciencia Alto	71	73.3
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con paciencia alta, en tanto otros estudiantes tienen paciencia medio; y solo algunos tienen paciencia baja.

Tabla 12: Prueba no paramétrica de Chi Cuadrado de Rho de Spearman de inteligencia Emocional y cuidado humanizado.

		Inteligencia Emocional	Cuidado Humanizado
Inteligencia Emocional	Correlación de Rho de Spearman	1	,501**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	97	97

Fuente: Encuesta a los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima, 2019.

Como se percibe en la tabla 16, la inteligencia emocional y el cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima, 2019, tiene una relación significativa moderada positiva de 0.501.

Conclusión

El valor de significación establecida en la Prueba del Chi Cuadrado de Rho de Spearman de inteligencia emocional y cuidado humanizado es el p valor de $p = 0.00$ es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$, si se rechaza la hipótesis nula. De tal forma, significa que la inteligencia emocional y el cuidado humanizado en estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima, 2019, tiene una relación positiva de 0.501. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general de investigación.

Variable: Inteligencia emocional

Tabla 13. Inteligencia emocional de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Inteligencia emocional media	94	96.9
Inteligencia emocional alto	3	3.1
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; muestran su inteligencia emocional medio; y otros estudiantes exponen inteligencia emocional alto.

Variable: Cuidado humanizado

Tabla 14. Cuidado humanizado de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Cuidado Humanizado Medio	71	73.2
Cuidado Humanizado Alto	26	26.8
Total	97	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada de los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima.

La tabla establece que en su gran mayoría los estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos de la Universidad Norbert Wiener, Lima; cuentan con cuidado humanizado medio; y otros estudiantes tienen cuidado humanizado alto.