



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN ASERTIVA EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL "VITARTE". ATE - LIMA 2019

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Administración de
Servicios de Salud

Autor

Candia Menor, Aurelio

Asesor

Malpartida Quispe Federico Martin

ORCID: 0000-0003-4804-0178

Jurado

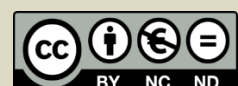
Oliva Chúman, José Gilberto

Poma Castillo, Lucia Februcia

Tapia Bernal, Segundo Leocadio

Lima - Perú

2024





Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN ASERTIVA EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL “VITARTE”. ATE -
LIMA 2019**

Línea de investigación:

Salud Pública

**Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en
Administración de Servicios de Salud**

Autor:

Candia Menor, Aurelio

Asesor:

Malpartida Quispe Federico Martin

ORCID: 0000-0003-4804-0178

Jurado:

Oliva Chúman, José Gilberto

Poma Castillo, Lucia Februcia

Tapia Bernal, Segundo Leocadio

Lima - Perú

2024

Dedicatoria

A mis padres e hijos.

Agradecimiento

A mis grades maestros y colegas.

Índice

Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. Introducción	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Descripción del problema.....	2
1.3. Formulación del Problema.....	3
- Problema General.....	3
- Problemas Específicos	3
1.4. Antecedentes	4
1.5. Justificación de la Investigación	8
1.6. Limitaciones de la Investigación.....	9
1.7. Objetivos de la Investigación.....	9
- Objetivo General	9
- Objetivos Específicos	9
1.8. Hipótesis.....	10
- Hipótesis general	10
- Hipótesis específicas.....	10
II. Marco teórico	12
2.1. Marco conceptual	12
III. Método	23
3.1 Tipo de investigación	23
3.2. Población y muestra	23
3.3. Operacionalización de variables	25
3.4. Instrumentos.....	26
3.5. Procedimientos	27
3.6. Análisis de datos	27
3.7. Consideraciones éticas	28
IV. Resultados	29
V. Discusión de resultados	39
VI. Conclusiones	40

VII. Recomendaciones	42
VIII. Referencias	43
IX. Anexos	46

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de las variables	25
Tabla 2	Índices de Confiabilidad de los Componentes del Inventario de Cociente Emocional de Bar On (ICE).....	26
Tabla 3	Inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	29
Tabla 4	Inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	30
Tabla 5	Inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	31
Tabla 6	Inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	32
Tabla 7.	Inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	33
Tabla 8	Inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	34
Tabla 9	Inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales, en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	35
Tabla 10	Inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	36
Tabla 11	Inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	37
Tabla 12	Análisis Estadístico	38
Tabla 13	Nivel de inteligencia emocional que presenta el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	59

Tabla 14	Nivel de comunicación asertiva que presenta el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	60
Tabla 15	Rango de edad que presenta el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	61

Índice de figuras

Figura 1 Inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”	37
Figura 2 Inteligencia emocional	59
Figura 3 Categoría asertividad	60
Figura 4 Edad de encuesta.....	61

Resumen

Objetivo: Evaluar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”. **Método:** El estudio tiene un enfoque cuantitativo, tipo de investigación observacional, prospectivo, transversal, analítico, de nivel correlacional, habiéndose utilizado la técnica de la encuesta. La población estuvo constituida por 143 profesionales de enfermería del Hospital “Vitarte”. **Resultados:** El total del personal de Enfermería se encontró un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0.05, sin embargo, se tomó una muestra de 105 enfermeros como nuestra representativa. Se utilizó la prueba de correlación de rho de Spearman para la contrastación de las hipótesis. En relación a los instrumentos, se han utilizado dos, para medir Inteligencia Emocional se utilizó el inventario de Bar On Bar On Emotional Quotient Inventory: Short (EQ-i:S). Elaborado por Bar-On (2002), consta de 133 ítems que ofrecen cinco puntuaciones diferentes referidas a componentes del cociente emocional, estos son: intrapersonal, interpersonal, manejo del estrés, adaptabilidad y humor general. **Conclusiones:** Indican que existe relación estadísticamente significativa entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte” ($p < 0,05$). La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Palabras clave: asertividad; inteligencia emocional; relaciones interpersonales.

Abstract

Objective: To evaluate the relationship between emotional intelligence and assertive communication in the Nursing staff of the “Vitarte” Hospital. Method: The study has a quantitative approach, type of observational, prospective, cross-sectional, analytical, correlational level research, having used the survey technique. The population was made up of 143 nursing professionals from the “Vitarte” Hospital. Results: The total nursing staff had a confidence level of 95% and a margin of error of 0.05, however, a sample of 105 nurses was taken as our representative. Spearman's rho correlation test was used to test the hypotheses. In relation to the instruments, two have been used, to measure Emotional Intelligence the Bar On Bar On Emotional Quotient Inventory: Short (EQ-i:S) inventory will be used. Prepared by Bar-On (2002), it consists of 133 items that offer five different scores referring to components of the emotional quotient, these are: intrapersonal, interpersonal, stress management, adaptability and general humor. Conclusions: They indicate that there is a statistically significant relationship between emotional intelligence and assertive communication in the Nursing staff of the “Vitarte” Hospital ($p < 0.05$). The correlation is significant at the 0.01 level (two-sided).

Keywords: assertiveness; emotional intelligence; interpersonal relationships.

I. Introducción

A nivel mundial, en las organizaciones que brindaron servicios, especialmente en las instituciones de salud, se llevó a cabo el estudio de la inteligencia emocional y el clima organizacional en los diferentes niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria). Estos estudios han arrojado resultados significativos, mayormente negativos, en cuanto a las relaciones interpersonales en estas organizaciones.

1.1. Planteamiento del Problema

En muchos casos, la relación entre el personal de salud y el usuario no es adecuada. Los pacientes suelen llegar con un estado psicológico negativo, asociado al problema físico que presentan. Estudios realizados en nuestro país han demostrado que los pacientes en la sala de espera de un establecimiento de salud muestran indicadores de ansiedad o depresión, lo cual limita su capacidad para controlar emociones y manejar sus relaciones interpersonales. Esto puede dificultar su habilidad para solicitar ayuda por su problema de salud o para pedir atención médica en consulta externa o emergencia.

Los pacientes esperan ser escuchados de manera empática, respetuosa, comprendida y orientada por los profesionales de la salud, como las enfermeras. Es importante mejorar estas relaciones interpersonales en las instituciones de salud para garantizar una atención de calidad y una experiencia positiva para los usuarios. (Salanova, 2009)

Capítulo I, es la Introducción, se realizó la descripción y formulación del problema, antecedentes, Objetivos, seguido por la justificación, y las Hipótesis. El capítulo II, es el Marco Teórico, antecedentes nacionales e internacionales con las bases teóricas sobre el tema de investigación. En el capítulo III, se da a conocer el

método y tipo de investigación en el ámbito temporal y espacial con las variables, población y muestra, con los instrumentos, procedimientos y el análisis de datos. En el IV capítulo, Los resultados obtenidos con el estadístico Rho de Spearman, capítulo V aportamos de la discusión, capítulo VI se describen las conclusiones, VI logramos aportar con las recomendaciones y finalizando con las referencias y los anexos.

1.2. Descripción del problema

Goleman (1995) describe a la Inteligencia Emocional (IE), como una forma de interactuar en el mundo. La inteligencia emocional engloba un conjunto de capacidades como: control de emociones, empatía, motivación, perseverancia, entre otros aspectos, que todo profesional de la salud debe desarrollar y aplicar en la relación o interacción enfermera - paciente.

La IE, es un constructo psicológico, es decir una variable teórica abstracta para explicar fenómenos emocionales que son de interés científico, a pesar de que no pueden ser directamente medibles; al principio se empleó para describir las cualidades emocionales que tienen importancia para el éxito.

En nuestro país se observó que en diferentes centros de salud y hospitales las relaciones e interacciones entre el profesional de enfermería y el paciente eran positivas o negativas, siendo en su mayoría, negativas; como consecuencia provocaba malestar e insatisfacción en la atención al paciente por los cambios del estado emocional en el personal de enfermería. También se observó que existen dificultades para manejar las situaciones conflictivas al atender al usuario, en muchos casos no se asume una actitud empática, que significa ponerse en el lugar de la otra persona para comprender su pensamientos y emociones, por consiguiente, la comunicación no es asertiva, sino en muchos casos agresiva, generando que la

atención en salud no sea de calidad ni de calidez.

Teniendo en cuenta que la investigación realizada tiene notable importancia, es preciso formular el problema de investigación general:

1.3. Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte” Ate -Lima 2019?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?
- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?
- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?
- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?
- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?

- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?
- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?
- ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?
- ¿Existirá relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”?

1.4. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Páez y Castaño (2020) reportaron la investigación sobre IE y empatía en estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales (Colombia). Se propusieron como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y la empatía médica, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario EQ-I de Bar-On y para la empatía médica el cuestionario de Jefferson, la muestra estuvo integrada por 232 estudiantes de medicina de una universidad de la ciudad de Manizales (Colombia). En cuanto a los resultados, el valor obtenido de IE promedio fue de 60,38, el 65,5% de la población se ubica en un nivel “muy bajo”. Respecto a la empatía médica encontraron un 95,39 (68,13 valor estandarizado, 4,77 promedio). Asimismo, no detectaron relación significativa entre ninguna de las dos variables con la condición de género, pero sí con “semestre”. A nivel general el cociente de IE aumenta en función al avance de los

semestres. Finalmente reportan una relación significativa entre la empatía evaluada a través del cuestionario de Jefferson y la subescala de empatía del cuestionario EQ-I de Bar-On. En consecuencia, se deduce la relevancia de asignar un mayor peso a la formación humana, dentro del propósito de una formación integral de esta población. Un dato importante y que preocupa a los investigadores es que sólo un 15,9% presentan CIE “adecuado”; en su gran mayoría el nivel es “muy bajo” (65,5%).

Morales et al. (2020) en su investigación sobre relación de la IE con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Donde explicaron que el cuidado humanizado es la principal misión de enfermeras/os, y para aplicarlo no solo son necesarios los conocimientos teóricos y de intervenciones; sino además las habilidades emocionales especiales que se aplica en la mejora en la calidad de atención; sin embargo, el objetivo fue describir la relación de la IE con el cuidado otorgado por enfermeras/os de un hospital público de México. Siendo su estudio descriptivo, correlacional y transversal; con una muestra de 127 enfermas/os. Se aplicaron inventarios válidos de IE y la Evaluación de los comportamientos del cuidado otorgado por la enfermera. Resultados: existe una relación alta y significativa entre las dos variables ($r_s = 0,816$; $p = 0,001$), una $R^2 = .704$; ósea la IE explica la variabilidad del 70.4% del cuidado en la práctica de enfermeras/os. Concluyeron que los resultados son similares a otras investigaciones, donde las variables se han investigado por separado. Se evidencia la importancia de la inteligencia emocional en el quehacer de la enfermería y la percepción del cuidado como buena. Entonces si las enfermeras/os tienen un nivel de inteligencia emocional adecuado, tendrá un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado, lo que se observa en la importancia de la salud mental para mejorar los indicadores de calidad de atención.

Yanchapanta y Analuisa (2022) reportaron una investigación, en la cual se plantearon como objetivo determinar la correlación que existe entre la comunicación asertiva y su relación enfermero- paciente por el uso constante de la mascarilla, la muestra estuvo compuesta por 119 profesionales de enfermería y pacientes de un centro hospitalario en México. El enfoque fue cuantitativo, de diseño descriptivo observacional y de corte transversal. El instrumento ha sido una encuesta de 24 ítems, agrupadas en dos dimensiones. En cuanto a los resultados se demostró una asociación negativa alta y específicamente en lo concerniente al estilo de comunicación, es no asertivo, dado que no existe claridad al comunicarse (85%) y no existe confianza entre enfermero paciente (75%).

Antecedentes nacionales

Flores (2021) en su estudio sobre IE y comunicación asertiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la comunicación asertiva y la inteligencia emocional en los estudiantes de último ciclo de psicología de la Universidad Privada del Norte – 2021. La muestra estuvo conformada por 129 estudiantes y se aplicó en ellos los *tests* de IE y comunicación asertiva. El primero contó con 5 dimensiones: el autoconocimiento emocional, la autorregulación, la motivación, la empatía y las habilidades sociales; y el segundo contó con 2 dimensiones: comunicación y asertividad. Para el análisis de normalidad, se aplicó la prueba de *Kolmogorov-Smirnov* y se determinó que todas las distribuciones de las variables presentan una distribución distinta a la normal. En consecuencia, se utilizó la prueba de correlación de *Spearman* y se obtuvo que la IE y la comunicación asertiva presentan una correlación positiva – fuerte. Así como, las dimensiones de motivación, empatía, habilidades sociales y autoconocimiento emocional presentaron una correlación positiva – fuerte con la comunicación asertiva.

También la dimensión autorregulación presentó una correlación positiva – débil con la comunicación asertiva. Por lo que concluyeron que la inteligencia emocional y sus dimensiones influyen directamente en la asertividad de la comunicación con la que se desenvuelven los estudiantes estudiados.

Ballon (2021) en su investigación el objetivo fue determinar de qué manera la IE afecta en la calidad de atención en el contexto COVID19, a los pacientes que acuden al C.S. Tahuantinsuyo alto; con una muestra determinada de 58 profesionales de la salud. La metodología aplicada fue enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, explicativa, con método hipotético-deductivo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional causal, la técnica utilizada fue la encuesta y el cuestionario fue el instrumento para recoger información del personal de salud. Se utilizó el alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento, siendo el resultado para la variable Inteligencia emocional de 0,777 y la variable calidad de atención 0,822, mostrando alta fiabilidad de instrumento. Para el análisis descriptivo se aplicó tablas de distribución de frecuencias y el gráfico de barras. De acuerdo al estadístico regresión ordinal (R^2) y se concluyó la influencia de la inteligencia emocional en la calidad de atención a los pacientes en el contexto COVID 19, centro de salud Tahuantinsuyo alto 2021 (Nagelkerke=0,209). Lo que permitió confirmar la hipótesis y el objetivo general del estudio.

Osorio (2021) el objetivo de su estudio fue determinar la relación entre la IE y relaciones interpersonales en el personal la región de sanidad policial de Apurímac. Su investigación es de enfoque: cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 55 trabajadores de la región de sanidad policial de Apurímac. La técnica utilizada fue la encuesta, como instrumento un cuestionario validado para cada variable. Teniendo como resultados que en relación a la variable IE se estableció

que es óptimo 80%, aceptable 20%, regular y baja 0%, por otro lado, la variable relaciones interpersonales se determinó como óptima 78,2%, adecuada 21,8% e inadecuada 0%, dimensión comunicación se encontró que es óptima 60%, adecuada 40% e inadecuada 0%, dimensión actitudes se halló óptima 52,7%, adecuada 47,3% e inadecuada 0%, dimensión trato con una calificación de óptima de 96,4%, adecuada 3,6% e inadecuada con 0%, en relación a la prueba de hipótesis general se encontró un $\rho = ,506^{**}$ y el p valor es 0,000 menor al $\alpha = 0,05$, entre IE y relaciones interpersonales. Se concluyó que existe relación entre la inteligencia emocional y relaciones interpersonales; el valor $Rho = ,506^{**}$, indica que la relación es directa y moderada.

1.5. Justificación de la Investigación

La enfermera, en el ejercicio profesional demuestra sus habilidades profesionales, pero también en lo personal demuestra actitudes, capacidades y habilidades, mediante conductas durante la atención que brinda al paciente.

Para llevar a cabo su función con calidad y calidez, es necesario que el profesional de enfermería se haya desarrollado de manera integrada, es decir, su yo personal y su competencia profesional.

En el estudio del clima organizacional se tiene en cuenta una serie de procesos como son: Estructura, comunicación, relaciones interpersonales, relaciones de apoyo, identidad, entre otros; los cuales nos dan indicadores acerca de la conducta del personal de salud.

La importancia de este estudio es que permitirá analizar y explicar los componentes de la IE que predominan en la atención del profesional de enfermería y su relación interpersonal con el paciente.

El presente estudio permitirá el uso de instrumentos precisos para evaluar al profesional de la salud en el proceso de selección de personal y aportará para que la atención integral del paciente sea de calidad.

1.6. Limitaciones de la Investigación

La principal limitación de estudio fue la disponibilidad de los profesionales de enfermería, debido a que sus turnos de trabajo son variables de acuerdo con la función y al área de trabajo clínico.

1.7. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

El objetivo general de este estudio es evaluar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.

Objetivos Específicos

Asimismo, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Determinar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Determinar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Determinar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.

- Hallar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Determinarla relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Determinar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Hallar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Determinar la relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Determinar la relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.

1.8. Hipótesis

Hipótesis general

Existen relación significativa entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.

Hipótesis específicas

- Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.

- Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.
- Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.

II. Marco teórico

2.1. Marco Conceptual

2.1.1. Inteligencia emocional (IE)

2.1.1.1. Desarrollo de la IE. Parece que fue hace unos 30 años, en EEUU, cuando surgió formalmente la necesidad de atender a todos los principales aspectos que contribuyen a ser un *top performers* en cada puesto de trabajo.

McClelland (1973) el artículo "*Testing for Competence rather than for Intelligence*", que sigue siendo un referente histórico en la gestión por competencias. McClelland apunta no sólo a aspectos tales como los conocimientos y habilidades, sino también a otros que pueden augurar o predecir un desempeño altamente satisfactorio de un puesto de trabajo (estamos pensando en creencias, valores, actitudes y comportamientos).

Goleman y Bar-On fueron discípulos de McClelland actualmente, Bar-On, Reuven como psicólogo trabaja en la selección, la gestión y la formación por competencias entre las cinco más grandes empresas norteamericanas. Es considerada un componente esencial dentro de varios modelos de inteligencia emocional (Bar-On, 1997; Goleman et al., 2001). Del modelo planteado por Bar-On (1997) se desprende que la adaptabilidad es la habilidad para evaluar las situaciones con precisión y para responder con soluciones efectivas a los problemas que se presentan. Es más, la adaptabilidad es un factor clave en el concepto mismo de inteligencia emocional propuesto por Bar-On, pues en éste se hace referencia a la capacidad de hacer frente a las demandas y presiones ambientales.

Este término aparece en la literatura psicológica recién en el año 1990, en un escrito de los psicólogos norteamericanos: Mayer et al. (1995), sin embargo, fue recién con la publicación del libro la Inteligencia Emocional de Goleman y en el libro de Reuven Bar-On (1997) Emotional Quotient Inventory, que el concepto IE se difundió rápidamente e hizo fortuna en las evaluaciones del personal directivo de empresas. Posteriormente lo mismo Goleman, con el nombre de La inteligencia emocional en la empresa (Goleman, 1998).

En el 2005 se tiene que reconocer la importancia que tiene el cociente intelectual ICE -TQ- y el cociente emocional, y así tener más pericia para el logro de los objetivos de desarrollo en la empresa.

Goleman (2006) dicen: “es divulgador que el concepto de inteligencia emocional+ TQ (calidad total) señalando que el éxito en la empresa obedecería nada menos que en un 80% por ciento a este importantísimo Factor IE manejo al estrés y capacidad adaptativa”.

2.1.1.2. Definiciones sobre inteligencia emocional.

Thorndike (1920), IG= Capacidad de comprender por el método ensayo-error.

Gurdjieff (1949), IR= En su obra “Encuentro con hombres notables” propone que la inteligencia superior es la capacidad de darse cuenta como es uno. Conocimiento de sí mismo, al recordarse quién soy YO.

Mayer et al. (1995), IEm= modelo cognitivo de bienestar con confort dentro de la neurociencia de la salud.

Goleman (1995), IEm= capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los ajenos y mejorar nuestras emociones positivas con nosotros mismos y relación con los demás.

Bar-On (1997), IRL= Capacidad de confort.

Bar-On (2004), IEm = Es el factor de tipos, Inteligencia Abstracta = Capacidad de comprender y manejar símbolos informáticos matemáticos y verbales. Inteligencia para entender y manejar objetivos empresariales + circunstancias sociales, siendo la Inteligencia Social = Capacidad comprender las relaciones sociales y manejarlas.

Bar-On (1997). IE, en Aplicaciones a las organizaciones, afirma que:

La Capacidad de transformar empresas: es el cambio. Pasar de una vida de bajo rendimiento a otra de alto rendimiento, con comprensión: cognitiva-afectiva. (De las buenas condiciones físicas en general para el cuerpo, el trabajo en equipo con políticas de incentivos, salarios justos, controles - evaluaciones, supervisión; y oportunidades futuras de desarrollo sostenido).

Inteligencia Emocional es conocer las propias frustraciones, demandas y negociar transformándolas en sus opuestos. (Bar-On, 2002)

Existen 5 dominios más el tipo talento, se obtendrá como resultado: el éxito. Estos dominios son:

- (1) Conocer las propias emociones y cogniciones.
- (2) Manejar emociones negativas y saber cómo dañan el cuerpo en sistema Inmune, Endocrino y Nervioso.
- (3) Motivarse a sí mismo para darse sentencias, toma de decisiones con ideas planificadas y autocontrol.
- (4) Reconocer las emociones y cogniciones de los demás, con consideración por el otro.
- (5) Manejar relaciones sociales y solucionar conflictos, con estrategias de negociación.

(6) Reconocer Talentos.

Existen 3 elementos positivos que señaló Bar-On (1997) que son la resultante de la intersección de tres elementos:

- El conocimiento, responde al qué hacer y por qué;
- La capacidad, responde al cómo hacer;
- El deseo, responde al querer hacer o motivación.

Estos tres elementos son requeridos para convertir algo en un hábito positivo en nuestras vidas.

Las habilidades que presentan las personas con inteligencia emocional adecuada son:

- De percibir la realidad y describirla.
- Evadir presiones o interpretaciones.
- Expresar emociones reales.
- Habilidad de movilizar al otro y generar sentimientos que faciliten un pensamiento claro objetivo.
- Habilidad de entender las emociones del otro, dar consentimientos.
- Habilidad de manejo del estrés.

2.1.1.3. Estilos de Inteligencia Emocional en conflictos:

- a) **Integrar.** Capacidad comprender y generar cambios a través del Modelo Bio-cognitivo, análisis de diferencias, búsqueda de soluciones aceptables, resolución creativa de conflictos.
- b) **Conciliar.** Proceso mediante el cual, un tercero ajeno a la disputa e imparcial asiste y ayuda a las partes a llegar a una solución aceptable

para ambas, implica analizar aspectos comunes y satisfacer algo de la otra parte sin descuidar los suyos.

- c) **Dominar.** Es un estilo autoritario dominado para ganar o perder, el comportamiento de fuerza e imposición.
- d) **Evitar.** Este estilo es de retirada, pero es importante observar que significa pasar la pelota o dar un paso al costado, es una forma de disponer a retroceder frente algo muy amenazante.
- e) **Tranzar.** Compartir intereses. Ambas partes renuncian a algo, para tomar decisiones mutuamente aceptables como una política de incentivos, intercambiar concesiones, buscar una posición media.
(Goleman y Amy, 2001)

Nota: cada estilo tiene lo apropiado e inapropiado según las circunstancias de empleo en la gestión de liderar algo inteligentemente.

En el mundo de las organizaciones, el diseño de la llamada “voz del mercado” o clientes es el nuevo flujo de nuevos sistemas del control y la gerencia de recursos humanos tienen misma atención de la elasticidad a los alborotos psicológicos de empleados o de la alta dirección y sus no compromisos pactados. En este milenio la inteligencia emocional se convirtió en una mercancía responsable para los aumentos de los expresivos de ventas, de tratos colectivos, acuerdos o tratados comerciales intra empresa y e inter empresas.

Los especialistas Mayer et al. (1995), construyeron hipótesis sobre varios factores de la inteligencia emocional y de la llamada “voz del mercado” de ahí surgió la idea de Reuven Bar-On de crear un test aplicado a adultos y Niños en su situación de enseñanza aprendizaje escolar y vínculos con sus pares.

Las áreas permiten analizar factores divididos en dos grandes rubros: Manejo del estrés y adaptabilidad social.

La inteligencia emocional se convierte en un campo del "psicometría". Es algo como decir: "si los trenes van de frente no existen choques"; permiten optar una decisiva promoción laboral, hoy se deben prevenir disturbios, problemas, confusiones que restan eficacia o eficiencia al trabajo propio de sujetos desadaptados o con mal manejo del estrés.

En clínica es una señal de medida como una capacidad, una señal o síntoma dentro de las neurosis o de sujetos desadaptados social psicópatas o borden line o sicóticos propiamente dichos, permite una toma de decisiones a tiempo y adecuada. (Goleman y Amy, 2001)

2.1.1.4. Dimensiones de la inteligencia emocional

Estado de ánimo:

Optimismo (OP)

Felicidad (FE)

Manejo del estrés:

Control de Impulsos (CI)

Tolerancia al Estrés (TE)

Adaptabilidad:

Flexibilidad (FL)

Prueba de la Realidad (PR)

Solución de Problemas (SP)

Interpersonal:

Responsabilidad Social (RS)

Relaciones Interpersonales (RI)

Empatía (EM)

Intrapersonal:

Independencia (IN)

Autorrealización (AR)

Autoconcepto (AC)

Asertividad (AS)

Comprensión de sí mismo (CM)

Baremos Significativos:

PB	0 - 36.25	Nulo
	37 - 85	por MEJORAR
	86 a 117	BUENO
	>117 a 145	MUY DESARROLLADO

ICE GENERAL (Goleman, 2001)

2.1.2. Comunicación asertiva

Llamamos comunicación asertiva a las formas de comunicación diseñadas o pensadas para transmitir de manera mucho más eficaz un mensaje, sacando provecho a factores propios del proceso comunicativo y a otros que, aun siendo externos al mismo, lo acompañan e inciden en su eficacia. (Caballo, 2005)

Recordemos que las comunicaciones el proceso que transmisión de un mensaje o una información entre un emisor (crea el mensaje) y uno o más receptores (reciben el mensaje), a través de un medio físico (como las ondas sonoras en el aire) y empleando un código específico (como el idioma). Dicho proceso es inherente a los

seres vivos y alcanza su mayor nivel de complejidad en el ser humano, único animal dotado de lenguaje estructurado.

Sin embargo, la comunicación puede enfrentar a menudo dificultades para concretarse, como deficiencias en los interlocutores, ruido ambiental y, muchas veces, poca asertividad comunicativa de parte del emisor, es decir, poca capacidad para propiciar un acto comunicativo óptimo.

Así, la comunicación asertiva toma en consideración elementos inherentes a la comunicación verbal como pueden ser el tono de voz, el ritmo de habla, pero también otros aspectos como el lenguaje corporal, para desarrollar cierta inteligencia comunicativa en el emisor que vaya en mejoría sustancial de su capacidad de dar a entender el mensaje. (Caballo, 2005)

2.1.2.1. Características de la comunicación asertiva. Para que la comunicación sea asertiva, se deben tomar en cuenta una serie de elementos que la caracterizan y que tienen que ver con aspectos psicológicos, emotivos y pragmáticos del acto comunicativo. Así, por ejemplo, la comunicación asertiva toma en cuenta lo siguiente:

- a. **Postura corporal**, un posicionamiento del cuerpo al hablar que sea abierto, franco, genera confianza en el interlocutor, transmite interés y sinceridad. Mirar al otro al hablar es clave para ello.
- b. **Gestualidad**, los gestos con que acompañamos el habla pueden jugar a favor (reforzando o acompañando lo dicho) o en contra, transmitiendo lo contrario a lo que decimos o distrayendo al escucha.
- c. **Articulación**, la manera de pronunciar las palabras, la cadencia de la oración y el tono de voz inciden enormemente en la comunicación.

Palabras entredichas, susurradas o a medio pronunciar son difíciles de entender, tanto como una oración indetenible y veloz como una locomotora, que agote al otro y le desanime de escucharnos.

- d. **Reciprocidad**, se debe prestar atención a cuánto tiempo invertimos en hablar y cuánto en escuchar, para no correr el riesgo de monologar o de transmitir indiferencia al otro. ¿Escuchamos realmente al escuchar o sólo esperamos el turno para volver a decir algo? ¿Respetamos los silencios o atropellamos al otro?
- e. **Localización**, ¿En dónde se elige tener una conversación importante? En un lugar seguro y apacible, las personas tienden a mostrarse más comprensivas que en otro ruidoso y lleno de distracciones, o peor aún, de amenazas, como en una calle en medio de la muchedumbre.

2.1.2.2. Categorías de la asertividad

- a. **Verbal**, tiene que ver con lo dicho, así que en este caso pasa por la escogencia de las palabras, por la construcción de las oraciones y lo propiamente lingüístico.
- b. **No verbal**, tiene que ver con los aspectos que rodean al lenguaje durante el acto comunicativo, que inciden en él, pero no tienen que ver con sus procesos lingüísticos. La postura corporal, por ejemplo, o el lugar elegido para tener una conversación.
- c. **Paraverbal**, es aquella intermedia entre la verbal y la no verbal, es decir, abarca los elementos que acompañan a la formulación del mensaje y que forman parte del hecho comunicativo, es decir, el cómo se dice lo que se dice. El tono de voz, la articulación, el ritmo, son ejemplos de ello (Caballo, 2005).

2.1.2.3. Inteligencia emocional y comunicación asertiva

Es una forma de expresión en las relaciones interpersonales, es consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros derechos sin la intención de agredir, o ser pasivo, herir, o perjudicar, actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia (Aguilar y Vargas, 2010).

Definido como un comportamiento comunicacional maduro en el que la persona ni agrede ni se somete a la voluntad de otros, sino que expresa sus convicciones y defiende sus derechos asertivos.

Permite decir lo que uno piensa y actuar en consecuencia, dependiendo del rol que se asuma, haciendo lo que se considera más apropiado para uno mismo, defendiendo los propios derechos, intereses o necesidades sin agredir u ofender a nadie, ni permitir ser agredido u ofendido y evitando situaciones que causen ansiedad, como es el caso de las relaciones interpersonales laborales.

Actitud intermedia entre una actitud pasiva o inhibida y otra actitud agresiva frente a otras personas, que además de reflejarse en el lenguaje hablado se manifiesta en el lenguaje no verbal, los dos deben tener una coherencia en la conducta de la persona.

Impide que seamos manipulados por los demás en cualquier aspecto y es un factor decisivo en la conservación y el aumento de nuestra autoestima, además de valorar y respetar a los demás recíprocamente.

Una persona se comporta asertivamente al relacionarse con los demás, cuando conoce cuáles son sus derechos e intereses personales, dice verdades

significativas, utiliza la repetición inmediata para no aceptar lo inaceptable, negocia e intenta llegar a un acuerdo, respeta su propia persona y a los demás (Aguilar y Vargas, 2010).

Rasgos de una persona asertiva:

- Saber lo que quieren;
- Asegurarse de ser justos y solicitar lo que desean con claridad;
- Mantenerse calmados y aceptar la crítica y el elogio con ecuanimidad;
- Expresar elogios y afecto abiertamente;
- Ventilar constructivamente sus emociones negativas;
- Haga valer sus derechos. Insista en ser tratado de manera justa. Sea tan claro y específico como pueda al expresar lo que quiere, piensa y siente. Lo importante es que haya una buena comunicación al interior de nosotros mismos para tener claro qué queremos (objetivos) y cuál es el camino escogido para andar (Aguilar y Vargas, 2010).

III. Método

3.1 Tipo de investigación

Observacional.

Prospectivo.

Transversal.

Analítico.

De nivel: Correlacional

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 143 profesionales.

Muestra

Estuvo conformada por 104 profesionales de enfermería, cuyo cálculo muestral se calculó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia. (0.5)

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p).

La suma de la p y la q siempre debe dar 1. Por ejemplo, si p= 0.8 q= 0.2

Z, nivel de confianza al 95% que es igual 1.96

N, es la población: 143

d, margen de error al 0.05

$$n = \frac{143 \times (1.96 \times 1.96) \times 0.5 \times 0.5}{(0.05 \times 0.05) (143 - 1) + (1.96 \times 1.96) \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 104$$

La muestra para trabajar con una población de 143 enfermeros a un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0.05, es de 104, sin embargo, se tomó una muestra de 105 enfermeros como nuestra representativa.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN (ES)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Inteligencia Emocional	Variable de estudio, Politómica, Cualitativa, Nominal, Categórica	ESTADO DE ANIMO	Optimismo (OP) Felicidad (FE)	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Nulo • Por mejorar • Bueno • Muy desarrollado
		MANEJO DEL ESTRÉS	Control de Impulsos (CI) Tolerancia al Estrés (TE)		
		ADAPTABILIDAD	Flexibilidad (FL) Prueba de la Realidad (PR) Solución de Problemas (SP) Responsabilidad Social (RS)		
		INTERPERSONAL	Relaciones Interpersonales (RI) Empatía (EM) Independencia (IN) Autorrealización (AR)		
Comunicación asertiva	Variable de estudio, Politómica, Cualitativa, Nominal, Categórica	INTRAPERSONAL	Autoconcepto (AC) Asertividad (AS) Comprensión de sí mismo (CM)	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Asertivo • No asertivo
		R1) Conductas deficitarias,	Resultado del Test Escala de asertividad de Rathus.		
		R2) Confrontación positiva con eventos sociales R3) Conductas de sumisión y dependencia			
Sexo	Variable de control, dicotómica cualitativa nominal categórica		Registro de DNI	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

3.4. Instrumentos

3.4.1. Inteligencia Emocional

Para medir Inteligencia Emocional se utilizará el inventario de Bar On (2002), *Bar-On Emotional Quotient Short Form (EQ-I: Short)*, consta de 133 ítems que ofrecen cinco puntuaciones diferentes referidas a componentes del cociente emocional, estos son: intrapersonal, interpersonal, manejo del estrés, adaptabilidad y humor general.

Tabla 2

Índices de Confiabilidad de los Componentes del Inventario de Cociente Emocional de Bar On (ICE)

Componentes	Nº de Ítems	Alfa de Cronbach
Total ICE	130	0.965
Intrapersonal	40	0.933
Interpersonal	29	0.915
Adaptabilidad	26	0.875
Manejo de Estrés	18	0.843
Estado de animo	17	0.885

3.4.2. Comunicación asertiva

Escala de Asertividad de Rathus (1973). Rathus Assertiveness Schedule (RAS), esta igualmente que la original presentó 30 afirmaciones, entre las cuales 16 fueron elaboradas en sentido desfavorable y 12 en sentido favorable en relación al nivel de destreza asertiva de la persona evaluada. Esta característica aportó de alguna manera a controlar modos de respuesta poco deseables como el estar de acuerdo con los enunciados (todos) de la escala muy aparte de su contenido (León y Vargas, 2009).

- 30 ítems autoaplicables que evalúan grado de asertividad en una variedad de situaciones y en términos de autoexpresión, distribuidas en 3 factores: R1) Conductas deficitarias, R2) Confrontación positiva con eventos sociales y R3) Conductas de sumisión y dependencia;
- Cada ítem posee escala de cotación entre +3 y -3 excluyendo el 0;
- Puntajes de -90 para un sujeto extremadamente no asertivo hasta +90 para un sujeto extremadamente asertivo.

3.5. Procedimientos

Se revisará la nómina de los trabajadores y se aplicará los criterios de selección.

- Se informará a los trabajadores los objetivos del estudio y se solicitará el consentimiento informado.
- Se aplicará el inventario del cociente emocional de Bar-On (2002) que consta de 133 ítems.
- Se aplicará la escala de asertividad de Rathus (1973).
- Se realizará la revisión de cada prueba aplicada para detectar informaciones incompletas o inconsistentes a fin de entrevistar nuevamente y reevaluar al trabajador.

3.6. Análisis de datos

El análisis de los datos se hará mediante una base de datos en SPSS y la aplicación de la estadística descriptiva tanto para variables cualitativas.

Las pruebas de significancia estadística serán procesadas en el programa SPSS 23.0, se tomará como valor de $p=0.05$.

Así mismo las tablas y los grupos serán elaborados en el programa Microsoft Excel 2016.

3.7. Consideraciones éticas

En el estudio realizado se aplicó el valor fundamental de búsqueda de la mejora de la salud de la población, así como dar conocer la influencia de los aspectos emocionales en el profesional de la salud y su influencia en su desempeño laboral.

Por otro lado, esta investigación es sensata, de manera que al tener validez científica podrá aplicarse posteriormente a otros grupos profesionales.

Al considerarse al grupo profesional de enfermeros en la selección de la muestra se tomó en cuenta la importancia de su función en la atención integral de los pacientes.

Así mismo los profesionales de enfermería fueron informados y dieron su consentimiento voluntario antes de participar en la investigación.

Finalmente, los participantes contaron con privacidad, siendo esta un criterio de confianza que es la base de la investigación ética y considerando la opción de dejar la investigación cuando lo decidan.

IV. Resultados

Tabla 3

Inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”

		Estado de Animo			Total
		Bajo	Promedio	Alto	
Comunicación Asertividad	Muy asertivo	0	0	8	8
		0.0%	0.0%	28.6%	7.6%
	Asertivo	2	13	15	30
		7.7%	25.5%	53.6%	28.6%
	Asertivo confrontativo	20	36	5	61
		76.9%	70.6%	17.9%	58.1%
	Inasertivo	4	1	0	5
		15.4%	2.0%	0.0%	4.8%
	Muy Inasertivo	0	1	0	1
		0.0%	2.0%	0.0%	1.0%
Total		26	51	28	105
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Análisis Estadístico

			Total	Estado de
			Asertiva	ánimo (CAG)
Rho de Spearman	Total	Coefficiente de	1,000	,674**
	Asertividad	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
Estado de	ánimo (CAG)	Coefficiente de	,674**	1,000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resultado 1

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte” ($p < 0,05$).

Tabla 4

Inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

		Manejo de Estrés			Total
		Bajo	Promedio	Alto	
Comunicación Asertividad	Muy asertivo	0	2	6	8
		0.0%	4.2%	20.7%	7.6%
	Asertivo	4	14	12	30
		14.3%	29.2%	41.4%	28.6%
	Asertivo confrontativo	19	31	11	61
		67.9%	64.6%	37.9%	58.1%
	Inasertivo	5	0	0	5
		17.9%	0.0%	0.0%	4.8%
	Muy Inasertivo	0	1	0	1
		0.0%	2.1%	0.0%	1.0%
Total		28	48	29	105
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Análisis Estadístico

		Total		
		Asertividad	Manejo de estrés (CME)	
Rho de Spearman	Total	1,000	,563**	
	Asertividad			
		Coefficiente de correlación	.	,000
		Sig. (bilateral)		
		N	105	105
	Manejo de estrés (CME)	Coefficiente de correlación	,563**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.	
	N	105	105	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resultado 2

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte". ($p < 0,05$).

Tabla 5

Inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

		Adaptabilidad			Total
		Bajo	Promedio	Alto	
Comunicación Asertividad	Muy asertivo	0	0	8	8
		0.0%	0.0%	29.6%	7.6%
	Asertivo	2	13	15	30
		7.7%	25.0%	55.6%	28.6%
	Asertivo confrontativo	20	37	4	61
		76.9%	71.2%	14.8%	58.1%
	Inasertivo	3	2	0	5
		11.5%	3.8%	0.0%	4.8%
	Muy Inasertivo	1	0	0	1
		3.8%	0.0%	0.0%	1.0%
Total		26	52	27	105
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Análisis Estadístico

				Total	Adaptabilidad (CAD)
				Asertividad	
Rho de Spearman	Total	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	1,000	,669**
	Asertividad			.	,000
				105	105
	Adaptabilidad (CAD)	Coeficiente de correlación		,669**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resultado 3

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ($p < 0,05$)

Tabla 6

Inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".

		Interpersonal			Total
		Bajo	Promedio	Alto	
Comunicación Asertividad	Muy asertivo	0	0	8	8
		0.0%	0.0%	29.6%	7.6%
	Asertivo	1	18	11	30
		3.7%	35.3%	40.7%	28.6%
	Asertivo confrontativo	23	30	8	61
		85.2%	58.8%	29.6%	58.1%
	Inasertivo	3	2	0	5
		11.1%	3.9%	0.0%	4.8%
	Muy Inasertivo	0	1	0	1
		0.0%	2.0%	0.0%	1.0%
Total		27	51	27	105
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Análisis Estadístico

		Relación interpersonal (CIE)	
		Total Asertividad	
Rho de Spearman	Total Asertividad	Coeficiente de correlación	1,000 ,679**
		Sig. (bilateral)	. ,000
		N	105 105
	Relación interperson al (CIE)	Coeficiente de correlación	,679** 1,000
		Sig. (bilateral)	,000 .
		N	105 105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Respuesta 4

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ($p < 0,05$).

Tabla 7.

Inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte”.

		Intrapersonal			Total
		Bajo	Promedio	Alto	
Comunicación Asertividad	Muy asertivo	0	2	6	8
		0,0%	3,9%	23,1%	7,6%
	Asertivo	2	13	15	30
		7,1%	25,5%	57,7%	28,6%
	Asertivo confrontativo	21	35	5	61
		75,0%	68,6%	19,2%	58,1%
	Inasertivo	4	1	0	5
		14,3%	2,0%	0,0%	4,8%
	Muy Inasertivo	1	0	0	1
		3,6%	0,0%	0,0%	1,0%
Total		28	51	26	105
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Análisis Estadístico

		Relación intrapersonal (CIA)	
		Total Asertividad	
Rho de Spearman	Total Asertividad	1,000	,741**
		.	,000
		105	105
	Relación intrapersonal (CIA)	,741**	1,000
		,000	.
		105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resultado 5

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital “Vitarte” ($p < 0,05$).

Tabla 8

Inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".

		Conducta deficitaria			
		Bajo	Promedio	Alto	Total
Categoría ICE	Bajo	13	8	5	26
		46.4%	16.3%	17.9%	24.8%
	Promedio	4	23	6	33
		14.3%	46.9%	21.4%	31.4%
	Alto	11	18	17	46
		39.3%	36.7%	60.7%	43.8%
Total		28	49	28	105
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Análisis Estadístico

			TOTAL ICE	Conducta Deficitaria
Rho de Spearman	TOTAL	Coeficiente de correlación	1,000	,211*
	ICE	Sig. (bilateral)	.	,030
		N	105	105
	Conducta Deficitaria	Coeficiente de correlación	,211*	1,000
		Sig. (bilateral)	,030	.
		N	105	105

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Resultado 6

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ($p < 0,05$).

Tabla 9

Inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales, en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

		Confrontación positiva con eventos sociales			
		Bajo	Promedio	Alto	Total
Categoría ICE	Bajo	12	8	6	26
		41.4%	16.3%	22.2%	24.8%
	Promedio	11	21	1	33
		37.9%	42.9%	3.7%	31.4%
	Alto	6	20	20	46
		20.7%	40.8%	74.1%	43.8%
Total		29	49	27	105
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Análisis Estadístico

				TOTAL ICE	Confrontación positiva con eventos sociales
Rho de Spearman	TOTAL	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N		1,000	,408**
	ICE			.	,000
				105	105
	Confrontación positiva con eventos sociales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N		,408**	1,000
				,000	.
				105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resultado 7

Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ($p < 0,05$).

Tabla 10

Inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

		Conductas de sumisión y dependencia			
		Bajo	Promedio	Alto	Total
Categoría ICE	Bajo	18 66.7%	5 20.8%	3 5.6%	26 24.8%
	Promedio	9 33.3%	10 41.7%	14 25.9%	33 31.4%
	Alto	0 0.0%	9 37.5%	37 68.5%	46 43.8%
Total		27 100.0%	24 100.0%	54 100.0%	105 100.0%

Análisis Estadístico

				TOTAL ICE	Conductas de sumisión y dependencia
Rho de Spearman	TOTAL ICE	Coeficiente de correlación		1,000	,764**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		105	105
	Conductas de sumisión y dependencia	Coeficiente de correlación		,764**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		105	105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resultado 8

Existe relación significativa entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ($p < 0,05$).

Tabla 11

Inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".

		Categoría Inteligencia Emocional			Total
		Bajo	Promedio	Alto	
Comunicación Asertividad	Muy asertivo	0	0	8	8
		0.0%	0.0%	17.4%	7.6%
	Asertivo	2	7	21	30
		7.7%	21.2%	45.7%	28.6%
	Asertivo confrontativo	20	24	17	61
		76.9%	72.7%	37.0%	58.1%
	Inasertivo	4	1	0	5
		15.4%	3.0%	0.0%	4.8%
	Muy Inasertivo	0	1	0	1
		0.0%	3.0%	0.0%	1.0%
Total		26	33	46	105
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Figura 1

Inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

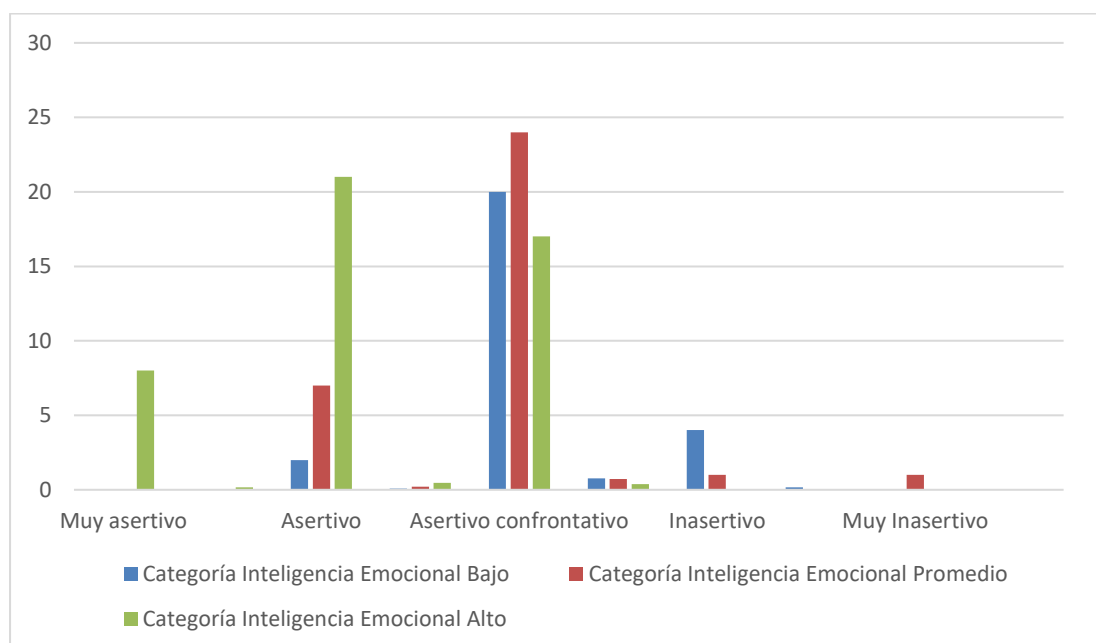


Tabla 12*Análisis estadístico*

			TOTAL ICE	Total, Asertividad
Rho de Spearman	TOTAL	Coeficiente de	1,000	,725**
	ICE	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	Total, Asertivida	Coeficiente de	,725**	1,000
	d	correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.	
	N	105	105	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resultado 9

Existe relación estadísticamente significativa entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ($p < 0,05$).

V. Discusión de resultados

En la presente investigación la muestra estuvo conformada por 105 enfermeros, el total de la muestra es de sexo femenino, las edades fluctúan entre los 30 a 64 años siendo el 87.6% entre los 30 y 39 años.

En relación a los instrumentos de inteligencia emocional y asertividad, así como los valores estadísticos y significancia de la Prueba Rho de Spearman aplicado, se encontró que existe una relación significativa entre Inteligencia emocional y la comunicación asertiva en el personal de enfermería del Hospital "Vitarte", presentándose un 58.1% en la categoría asertivo confrontativo, el 28.6% en la categoría de asertivo y el 4.8% en la categoría de inasertivo. El presente resultado corrobora parte de las conclusiones que llegaron los siguientes investigadores; Páez y Castaño (2020) concluyen que el cociente de inteligencia emocional aumenta en función al avance de los semestres de estudio de los estudiantes de medicina. Mientras que Morales et al. (2020) concluyen que, si las enfermeras/os tienen un nivel de inteligencia emocional adecuado, ello tendrá un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado, lo que se observa en la importancia de la salud mental para mejorar los indicadores de calidad de atención. Por su parte Yanchapanta y Analuisa (2022) también concluyeron que el estilo de comunicación no asertivo, genera una desconfianza entre enfermero y paciente. Por su parte Flores (2021), también concluyeron que la inteligencia emocional y sus dimensiones influyen directamente en el asertividad de la comunicación con la que se desenvuelven los estudiantes. Por su parte Ballón (2021), también concluyó que la influencia de la inteligencia emocional si afecta la calidad de atención a los pacientes en el contexto COVID 19. Y por último Osorio (2020), también concluye que existe relación entre la inteligencia Emocional y las relaciones interpersonales.

VI. Conclusiones

- 6.1 Existe relación significativa entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".
- 6.2 Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".
- 6.3 Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".
- 6.4 Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".
- 6.5 Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".
- 6.6 Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".
- 6.7 Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".
- 6.8 Existe relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en su

dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".

- 6.9 Existe relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".

VII. Recomendaciones

- 7.1 Dar importancia a la interrelación enfermera paciente y hacer seguimiento del grado de capacidad emocional que presentan las enfermeras.
- 7.2 Establecer un plan de intervención entre la Jefatura de Enfermería y de Psicología orientadas al reforzamiento de los componentes de la inteligencia emocional y la comunicación asertiva, para el mejoramiento de la interacción enfermera- paciente.
- 7.3 Que el personal de enfermería integre en su actuación o desempeño profesional la flexibilidad, las adecuadas relaciones interpersonales y la empatía.
- 7.4 Realizar estudios de investigación respecto a la interrelación profesional de la salud - paciente en otros grupos ocupacionales, relacionados con la capacidad emocional que demuestran en su actividad clínica.

VIII. Referencias

- Aguilar, E. y Vargas, E. (2010). *Comunicación asertiva*. México: Network de Psicología Organizacional. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.
- Analuisa, E. P. Y., y Jiménez, E. I. A. (2022). Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2054-2067.
- Ballon, C. (2022). *Inteligencia emocional en la calidad de atención en pacientes en el contexto covid-19, Centro de salud Tahuantinsuyo alto, 2021*. [Tesis de maestro, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84050>
- Bar-On, R. (2002). *Bar-On Emotional Quotient Short Form (EQ-I: Short)*. Technical manual. Multi-Health Systems.
- Bar-On, R. (1997). *El inventario de inteligencia emocional: Una prueba de inteligencia emocional*. Toronto: Multi-Health Systems
- Caballo, V. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (6° Ed.). Siglo XXI.
- Chipana, D. y Chipana, M. (2022). Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020. [Tesis licenciada, Universidad de Ciencias Humanidades] <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/697>
- Flores, K. (2022). *Inteligencia emocional y comunicación asertiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2021*. [Tesis de licenciado, Universidad Privada del Norte] <https://repositorio.upn.edu.pe/b-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/>

itstream/handle/11537/31551/Flores%20Carranza%2c%20Karolay%20Steysi.
pdf?sequence=1&isAllowed=y

Goleman, D. (2006). *La inteligencia social. La ciencia de las relaciones humanas*. Editorial Kairós S. A.

Goleman, D. y Amy, G. (2001). *Inteligencia intrapersonal*. (2da ed.). Editorial Reverte.

Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia intrapersonal*. Editorial Kairós S. A.

Goleman, D. (1995). *La Inteligencia Emocional y la Empresa*. Editorial Kairós. S. A.

Guilford, J. (1967). *The nature of intelligence*. (1er Ed.) McGraw Hill.

Gurdjieff, G. (1949). *Encuentro con hombres notables*. (1ra ed.). Editorial: Gaia Ediciones

Mayer, J., et al. Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C. y Palfai, T. (1995). *Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait MetaMood Scale*. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, y Health* (pp. 125-154). American Psychological Association.

McClelland, D. (1973). Testing for competence rather than for intelligence. *American Psychologist*, 28 (1), pp. 1-14.

Morales, L., García, Y. y Landaeros, E. (setp. – dic., 2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte*. 11 (3) p. e989. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989>

León, M. y Vargas, T. (2009). Validación y estandarización de la escala de asertividad de Rathus (R.A.S.) en una muestra de adultos costarricenses. *Revista Costarricense de Psicología*, 28 (41-42) pp. 169-185

- Osorio, J. (2021). *Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en el personal de la Región de Sanidad Policial de Apurímac, 2020*. [Tesis de maestro, Universidad Cesar Vallejo] [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58930/Osorio_RJK-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58930/Osorio_RJK-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- Páez, M. y Castaño, J. (julio-diciembre, 2020). Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales (Colombia), *Artículo de investigación Manizales*. 20 (2), pp. 295-310. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3741>
- Rathus, S. (1973). *Thirty-item schedule for assessing assertive behavior*. Behavior Therapy, 4, 398-406
- Salanova, M. (2009). *Psicología de la salud ocupacional*. Editorial Síntesis.
- Salovey, P. y Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. Imagination, *Cognition, and Personality*, 9, 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Thorndike, E. (1920). Intelligence and its use. *Harper's Magazine*. 140, pp. 227-235.
- Yanchapanta, E. y Analuisa, E. (enero-febrero, 2022). Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6 (1), pp 2054-2067. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1633.

IX. Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable de estudio 1	Tipo de Investigación: Observacional. Prospectivo. Transversal. Analítico. Nivel de investigación: Correlacional	Población	Para medir Inteligencia Emocional se utilizará el inventario de Bar On Bar On Emotionality Inventory: Short (EQ-i:S). Elaborado por Bar-On (2002)	El análisis se hará mediante una base de datos en SPSS y la aplicación de la estadística descriptiva para variables cualitativas. Las pruebas de significancia estadística serán procesados en el programa SPSS 23.0 y se tomara como valor de $p=0.05$. Con un grado de confiabilidad de 95%. Las tablas y los gráficos serán elaborados en el programa Microsoft Excel 2016
¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional y la comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" Ate -Lima 2019?	Evaluar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".	Existe relación significativa entre Inteligencia emocional y la comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".	Inteligencia emocional		La población estará conformada por 143 profesionales de Enfermería del Hospital "Vitarte"		
Problema Especifico 1. ¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ? 2. ¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"?	Objetivo Especifico 1. Determinar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" 2. Determinar la relación entre la inteligencia emocional y su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".	Hipótesis Especificas 1. Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: estado de ánimo y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte". 2. Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: manejo del estrés y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".	Variable de estudio 2 Comunicación asertiva		Muestra La muestra para trabajar con una población de 143 enfermeros a un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0.05, es de: 104 como nuestra representativa n= 104		

<p>3. ¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" ?</p> <p>4. ¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"?</p> <p>5. ¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"?</p> <p>6. ¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"?</p>	<p>3. Determinar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>4. Hallar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería de El Hospital "Vitarte".</p> <p>5. Determinar la relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>6. Determinar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p>	<p>3. Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: adaptabilidad y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>4. Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación interpersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>5. Existe relación entre la inteligencia emocional en su dimensión: relación intrapersonal y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>6. Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas deficitarias en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p>					
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>7. ¿Cuál será la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"?</p> <p>8. ¿Cuál será la relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"?</p> <p>9. ¿En qué medida se dará la relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"?</p>	<p>7. Hallar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>8. Determinar la relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>9. Determinar la relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p>	<p>7. Existe relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: confrontación positiva con eventos sociales en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>8. Existe relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en su dimensión: conductas de sumisión y dependencia en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p> <p>9. Existe relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".</p>					
---	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Validez y confiabilidad de instrumentos

- **Inventario de Bar On - BarOnEmotionalQuotientInventory.**

Fue traducido, adaptado y validado por Zoila Abanto, Leonardo Higuera y Jorge Cueto en el año 2000.

- **Escala de Asertividad de Rathus (RathusAssertiveness Schedule) (RAS)**

La validación y estandarización del test se basó en la versión presentada por Comeche, Díaz y Vallejo (1995).

Anexo 3. Asentimiento y consentimiento informado:**FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO**

He sido invitado a colaborar con la investigación "Relación entre inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de enfermería del Hospital Vitarte". Entiendo que colaboraré con responder a los instrumentos de la investigación. Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser fácilmente contactado y su dirección de correo electrónico.

He leído la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente colaborar en esta investigación.

Nombre del Participante _____

Firma _____

Nombre del Tutor _____

Firma _____

Ate, ____ / _____ / ____

Sección a llenar por el Investigador o su representante:

He explicado a..... la naturaleza de la investigación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento

Nombre y Firma del Investigador que toma el CI

Fecha

Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Aurelio Candia Menor, de la Universidad San Martín. La meta de este estudio es

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de dos instrumentos. Esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Aurelio Candia Menor. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Evaluar la relación entre la inteligencia emocional y comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarate".

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 de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al Ps. Leonardo Fuerte Montaña, al teléfono 997246532

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(en letras de imprenta)

Anexo 4. Formato de los instrumentos

INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL – Bar-On –ICE –ADULTOS–		
Nombre y Apellido _____		
Fecha de Nacimiento _____	Edad _____	Sexo _____
Grado de Instrucción _____	Ocupación _____	
Domicilio _____	Fonos _____	
Fecha de Aplicación _____		
INSTRUCCIONES		
<p>Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de Ud. mismo(a). Para ello debe indicar en que medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación esta de acuerdo a como Ud siente, piensa o actúa la mayoría de las veces.</p> <p>Hay cinco respuestas por cada frase: (1) Nunca (2) pocas veces (3) A veces(4) Muchas veces (5) Siempre.</p>		

RECOMENDACIONES DE RESPUESTAS

Lee cada una de las 133 Frases, luego selecciona UNA de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para Ud., Si por alguna razón alguna de las Frases no tiene que ver directamente con Ud., igualmente responda teniendo en cuenta como se sentiría, pensaría o actuaría; Como si estuviera en esa situación.

No hay límite de tiempo, pero asegúrate de responder a todas las oraciones.

Escoja sus alternativas de respuesta

- (1) *Nunca*
- (2) *Pocas veces*
- (3) *A veces*
- (4) *Muchas veces*
- (5) *Siempre*

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

1	Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso	
2	Es duro para mi disfrutar la vida	
3	Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer	
4	Se cómo enfrentar los problemas más desagradables	
5	Me agradan las personas que conozco	
6	Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida	
7	Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos	
8	Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a)	
9	Reconozco con facilidad mis emociones	
10	Soy incapaz de demostrar afecto	
11	Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones	
12	Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza	
13	Tengo problemas para controlarme cuando me enojo	
14	Me resulta difícil comenzar cosas nuevas	
15	Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella	

16	Me gusta ayudar a la gente	
17	Me es difícil sonreír	
18	Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás	
19	Cuando trabajo, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías	
20	Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles	
21	No sé para que soy bueno	
22	Soy incapaz de expresar mis ideas	
23	Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás	
24	Me falta confianza en mí mismo(a)	
25	Creo que he perdido la cabeza	
26	Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago	
27	Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme	
28	En general, me resulta difícil adaptarme	
29	Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo	
30	No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen	
31	Soy una persona bastante alegre y optimista	
32	Prefiero que otros tomen decisiones por mí	
33	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso	
34	Pienso bien de las personas	
35	Me es difícil entender cómo me siento	
36	He logrado muy poco en los últimos años	
37	Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir	
38	He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar	
39	Me resulta fácil hacer amigos(as)	
40	Me tengo mucho respeto	
41	Hago cosas muy raras	
42	Soy impulsivo(a) y eso me trae problemas	
43	Me resulta difícil cambiar de opinión	
44	Soy bueno(a) para comprender los sentimientos de las personas	
45	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar	
46	A la gente le resulta difícil confiar en mí	
47	Estoy contento(a) con mi vida	
48	Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a)	
49	No puedo soportar el estrés	
50	No hago nada malo en mi vida	
51	No disfruto lo que hago	
52	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos	
53	La gente no comprende mi manera de pensar	
54	Generalmente espero lo mejor	
55	Mis amigos me confían sus intimidades	
56	No me siento bien conmigo mismo(a)	
57	Percibo cosas extrañas que los demás no ven	
58	La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto	

59	Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas	
60	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor	
61	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento	
62	Soy una persona divertida	
63	Soy conciente de cómo me siento	
64	Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad	
65	Nada me perturba	
66	No me entusiasman mucho mis intereses	
67	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo	
68	Tengo tendencia a fantasear y a perder el contacto con lo que ocurre a mi alrededor	
69	Me es difícil llevarme con los demás	
70	Me resulta difícil aceptarme como soy	
71	Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo	
72	Me importa lo que puede sucederle a los demás	
73	Soy impaciente	
74	Puedo cambiar mis viejas costumbres	
75	Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema	
76	Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones	
77	Me deprimó	
78	Se cómo mantener la calma en situaciones difíciles	
79	Yo no he mentado en mi vida	
80	En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles	
81	Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten	
82	Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo	
83	Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías	
84	Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos	
85	Me siento feliz con el tipo de persona que soy	
86	Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar	
87	En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana	
88	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a)	
89	Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes	
90	Soy capaz de respetar a los demás	
91	No estoy muy contento(a) con mi vida	
92	Prefiero seguir a otros que ser líder	
93	Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida	
94	Yo no he violado ningún tipo de ley	
95	Disfruto de las cosas que me interesan	
96	Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso	
97	Tiendo a exagerar	

98	Soy sensible a los sentimientos de las otras personas	
99	Mantengo buenas relaciones con los demás	
100	Estoy contento(a) con mi cuerpo	
101	Soy una persona muy extraña	
102	Soy impulsivo(a)	
103	Me resulta difícil cambiar mis costumbres	
104	Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley	
105	Disfruto las vacaciones y los fines de semana	
106	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas	
107	Tengo tendencia a depender de otros	
108	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles	
109	No me siento avergonzado(a) por nada de lo que haya hecho	
110	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten	
111	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza	
112	Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad	
113	Los demás opinan que soy una persona sociable	
114	Estoy contento(a) con la forma en que me veo	
115	Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender	
116	Me es difícil describir lo que siento	
117	Tengo mal carácter	
118	Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema	
119	Me es difícil ver sufrir a la gente	
120	Me gusta divertirme	
121	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan	
122	Me pongo ansioso(a)	
123	Yo no tengo días malos	
124	Intento no herir los sentimientos de los demás	
125	No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida	
126	Me es difícil hacer valer mis derechos	
127	Es duro para mi ser realista	
128	No mantengo relación con mis amistades	
129	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a)	
130	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente	
131	Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente	
132	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación de que voy a fracasar	
133	He dado respuesta sincera y honestamente a las frases anteriores	

Escala de Asertividad de Rathus (RathusAssertiveness Schedule) (RAS)

Test de asertividad ¿Soy asertivo?							
Instrucciones: Anote una "X" debajo de la columna que más describa su comportamiento en cada caso.							
Ítem	(+) <----- Respuesta -----> (-)						
	Muy típico de mí	Bastante típico de mí	Algo típico de mí	Algo no típico de mí	Poco típico de mí	Muy poco típico de mí	
1	Mucha gente parece ser más agresiva que yo.						
2	He dudado en solicitar o aceptar citas por timidez.						
3	Cuando la comida que me han servido en un restaurante no está hecha a mi gusto me quejo con el camarero/a.						
4	Me esfuerzo en evitar ofender los sentimientos de otras personas aun cuando me hayan molestado.						
5	Cuando un vendedor se ha molestado mucho mostrándome un producto que luego no me agrada, paso un mal rato al decir "no".						
6	Cuando me dicen que haga algo, insisto en saber por qué.						
7	Hay veces en que provoco abiertamente una discusión.						
8	Lucho, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición.						
9	En realidad, la gente se aprovecha con frecuencia de mí.						
10	Disfruto entablando conversación con conocidos y extraños.						
11	Con frecuencia no sé qué decir a personas atractivas del otro sexo.						
12	Rehuyo telefonar a instituciones y empresas.						
13	En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución preferiría escribir cartas a realizar entrevistas personales.						
14	Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado.						
15	Si un pariente cercano o respetable me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi disgusto.						
16	He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto/a.						

17	Durante una discusión, con frecuencia temo alterarme tanto como para ponerme a temblar.						
18	Si un eminente conferenciante hiciera una afirmación que considero incorrecta, yo expondría públicamente mi punto de vista.						
19	Evito discutir sobre precios con dependientes o vendedores.						
20	Cuando he hecho algo importante o meritorio, trato de que los demás se enteren de ello.						
21	Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos.						
22	Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, la busco cuanto antes para dejar las cosas claras.						
23	Con frecuencia paso un mal rato al decir "no".						
24	Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena.						
25	En el restaurante o en cualquier sitio semejante, protesto por un mal servicio.						
26	Cuando me alaban con frecuencia, no sé qué responder.						
27	Si dos personas en el teatro o en una conferencia están hablando demasiado alto, les digo que se callen o que se vayan a hablar a otra parte.						
28	Si alguien se me cuele en una fila, le llamo abiertamente la atención.						
29	Expreso mis opiniones con facilidad.						
30	Hay ocasiones en que soy incapaz de decir nada.						
<u>VER RESULTADOS</u>							
Copyright © 2002 Ibero Online, S.A. de C.V. Derechos Reservados © 2002 Ibero Online S.A. de C.V.							

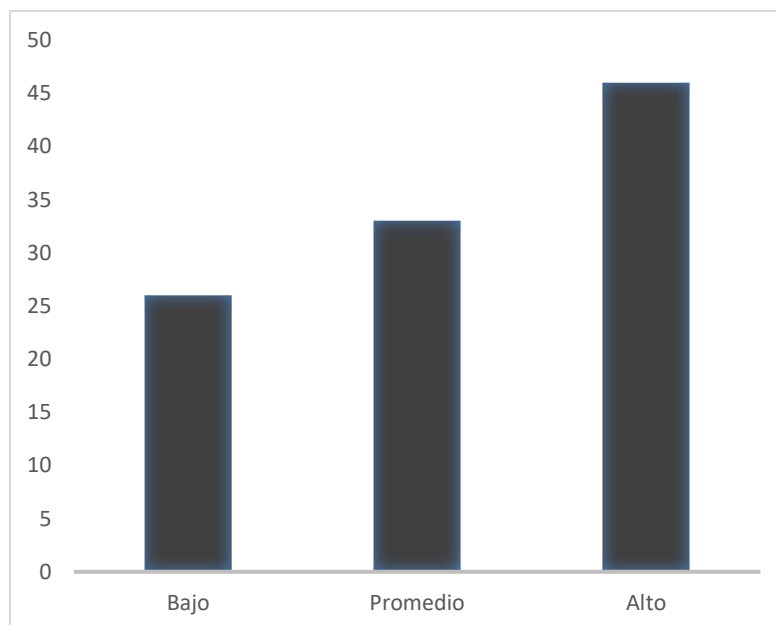
Tabla 13

Nivel de inteligencia emocional que presenta el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

	N	%
Bajo	26	24.8
Promedio	33	31.4
Alto	46	43.8
Total	105	100.0

Figura 2

Inteligencia emocional



En la tabla 11, se observa los niveles de inteligencia emocional que presenta el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte" donde se puede observar que el 43.8% de la muestra presenta un nivel alto en su inteligencia emocional.

Tabla 14

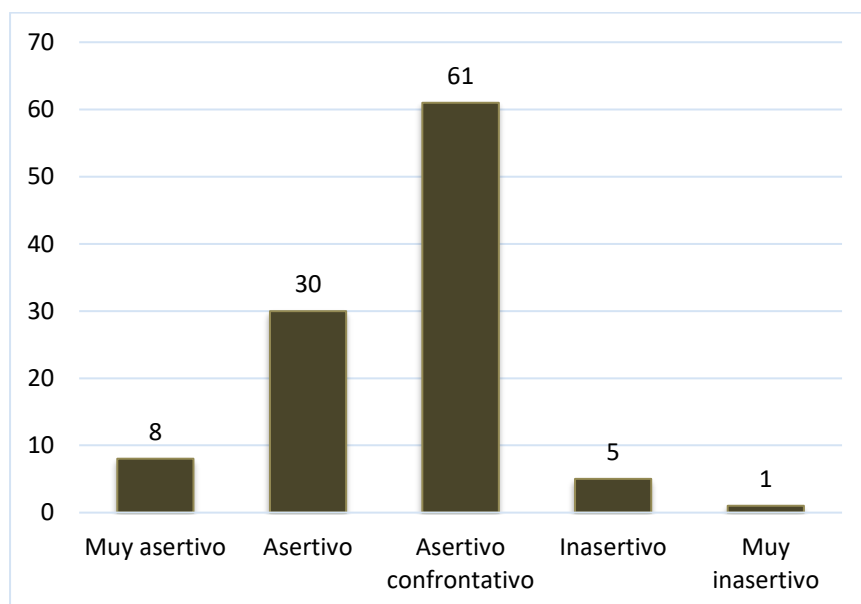
Nivel de comunicación asertiva que presenta el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

	N	%
Muy asertivo	8	7.6
Asertivo	30	28.6
Asertivo confrontativo	61	58.1
Inasertivo	5	4.8
Muy Inasertivo	1	1.0
Total	105	100.0

En la tabla 12 se describe los niveles de comunicación asertiva que presentan los encuestados, observando que el 58.1% tiene un nivel confrontativo, mientras que el 36.2% se encuentra entre el nivel asertivo y muy asertivo.

Figura 3

Categoría asertividad



En la tabla 14, se presenta la distribución de la muestra, está conformada por 105 enfermeras, el total de la muestra es de sexo femenino, las edades fluctúan entre los 30 a 64 años. Siendo el 87.6% entre los 30 y 39 años.

Tabla 15

Rango de edad que presenta el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte"

	N	%
30 a 39 años	92	87,6
40 a 49 años	9	8,6
mayores a 50 años	4	3,8
Total	105	100,0

Valores estadísticos y significancia de la Prueba Rho de Spearman aplicado entre Inteligencia emocional y la comunicación asertiva en el personal de Enfermería del Hospital "Vitarte".

Figura 4

Edad de encuesta

