



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
MÉRIDA ESTADO MÉRIDA



[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)  
**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS,  
ESTUDIANTES DEL 8VO SEMESTRE, ESCUELA DE ENFERMERÍA.  
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. MÉRIDA EDO MÉRIDA. PERIODO  
NOVIEMBRE 2019-FEBRERO 2020.**

**Autoras:**

Maldonado, Ana

Pérez, Diana

**Tutor:** Prof. Lennon, Rojas

Mérida, Febrero de 2020.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
MÉRIDA ESTADO MÉRIDA



INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS,  
ESTUDIANTES DEL 8VO SEMESTRE, ESCUELA DE ENFERMERÍA.  
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. MÉRIDA EDO MÉRIDA. PERIODO  
NOVIEMBRE 2019-FEBRERO 2020.

**Trabajo de grado como requisito para optar al Título de:  
Licenciado (a) en Enfermería.**

**Autoras:**

Maldonado, Ana

Pérez, Diana

**Tutor:** Prof. Lennon, Rojas

Mérida, Febrero de 2020.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
MÉRIDA ESTADO MÉRIDA



**PAGINA DE APROBACIÓN**

JURADO PRINCIPAL  
Nombre

FIRMA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
C.I.

JURADO PRINCIPAL  
Nombre

FIRMA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
C.I.

JURADO PRINCIPAL  
Nombre

FIRMA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
C.I.

FECHA DE APROBACIÓN \_\_\_\_\_  
DIA                      MES                      AÑO

## **PENSAMIENTO**

“El trabajo más importante no es el de la transformación del mundo, sino la transformación de nosotros mismos” *Juan Pablo II*

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## **DEDICATORIA**

A Dios principal motor en nuestras vidas.

A nuestros padres y hermanos por permanecer a nuestro lado apoyándonos con su amor, constancia y firmeza, por tener siempre sus mejores palabras en momentos de desaliento.

A nuestros familiares, amigos y los que ya partieron de este mundo, por encontrar la forma de siempre estar presentes y protegernos más allá de la existencia.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)  
*Ana y Diana.*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios especialmente, por el privilegio de la vida, ampararnos en salud y permitirnos  
cumplir las metas planteadas

A nuestros padres, por estar incondicionalmente en todos los aciertos y desaciertos de  
nuestra carrera, por ser la columna robustecida de paz, entereza, afecto y amistad.

A nuestro tutor, Profesor Lennon Rojas, por asesorarnos en nuestro trabajo de  
investigación, además de brindarnos desde el inicio de nuestra carrera su más sincera  
amistad, por su apoyo ilimitado, paciencia y dedicación.

Al Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes por abrirnos las puertas  
para la realización de cada práctica indispensable en nuestra formación profesional.

A la Escuela de Enfermería, por recibirnos en sus aulas donde obtuvimos el  
conocimiento adecuado y necesario de nuestra carrera.

A cada profesor que hizo vida en el transcurso de nuestra carrera aportando sus  
mayores conocimientos

A la ilustre Universidad de Los Andes por aceptarnos en sus instalaciones con el fin  
de formarnos profesionales de calidad que puedan ser reconocidos nacional e  
internacionalmente.

Muy especialmente a nuestros compañeros del 8vo semestre por prestar su  
colaboración con la investigación y mantenerse unidos ante las adversidades.

*Ana y Diana.*

## INDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice General.....	vii
Índice de Tablas.....	ix
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>3</b>
1.1.Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Objetivos de la Investigación.....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos.....	11
1.3. Justificación e Importancia de la Investigación.....	11
1.4. Alcances y Limitaciones.....	12
Alcances.....	12
Limitaciones.....	13
1.5. Línea de Investigación.....	13
1.6. Consideraciones Éticas.....	14
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	15
2.2.Bases Teóricas.....	20
2.3. Bases Legales.....	36
2.4. Sistema y Operacionalización de la Variable.....	37
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>39</b>
3.1.Tipo y Diseño de Investigación.....	39

3.2. Población y Muestra.....	40
3.3 Técnica e Instrumento para la Recolección de Datos.....	40
3.3.1 Validez del Instrumento.....	41
3.4.Procedimiento para la Recolección de Datos.....	42
3.5. Plan de Tabulación y Análisis Estadístico de Datos.....	32
<b>CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DE DATOS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>43</b>
4.1. Resultados.....	43
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>55</b>
5.1. Conclusiones.....	55
5.2 Recomendaciones.....	57
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>59</b>
ANEXOS “A” .....	68
ANEXO “B”.....	74



## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA</b>		<b>Pág.</b>
1	Operacionalización de la Variable.....	38
2	<b>Dimensión:</b> Características Sociodemográficas. <b>Indicadores:</b> Edad, Género.....	44
3	<b>Dimensión:</b> Autoconocimiento. <b>Indicadores:</b> Expresión de sentimientos, confianza y toma de decisiones .....	45
4	<b>Dimensión:</b> Autorregulación. <b>Indicadores:</b> Autocontrol, Adaptabilidad y Capacitación.....	47
5	<b>Dimensión:</b> Automotivación. <b>Indicadores:</b> Conseguir lo deseado, emprendimiento.....	49
6	<b>Dimensión:</b> Empatía. <b>Indicadores:</b> Comprensión, Respeto y Escucha Activa.....	51
7	<b>Dimensión:</b> Habilidades sociales. <b>Indicadores:</b> Trabajo en equipo.....	53



UNIVERSIDAD  
DE LOS ANDES  
MÉRIDA VENEZUELA

Universidad de Los Andes  
Facultad de Medicina  
Escuela de Enfermería  
Mérida Estado Mérida



INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS, ESTUDIANTES DEL 8VO SEMESTRE, ESCUELA DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. MÉRIDA EDO MÉRIDA. PERIODO OCTUBRE 2019-FEBRERO 2020.

**Autoras:**

Maldonado, Ana

Pérez, Diana

**Tutor:** Prof. Lennon, Rojas

Mérida, Febrero de 2020.

## RESUMEN

El objetivo de la investigación general, fue determinar la inteligencia emocional en las prácticas clínicas de los estudiantes del 8vo Semestre, Escuela de enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida. Periodo Noviembre 2019-Febrero 2020. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental de campo y corte transversal. La población estuvo conformada por 45 estudiantes. Se utilizó un cuestionario tipo escala de Likert con cinco (5) alternativas de respuesta, Siempre (S), Casi Siempre (CS), A Veces (AV), Casi Nunca (CS) y Nunca (N). Contentivo de 26 ítems el cual fue validado por 2 especialistas en el área, bajo la técnica "Juicio de Expertos". Los resultados arrojaron para la dimensión datos sociodemográficos, que la mayoría de los estudiantes con un 95,56% tenían entre 20-30 años de edad y la mayoría con un 86,57% eran de género femenino. Referente a la dimensión autoconocimiento, se pudo observar que el 60% de los estudiantes casi siempre asumieron el reto de escoger entre las opciones la más viable para la solución de un conflicto durante las prácticas clínicas, 51,11% casi siempre respondieron de forma veraz sin dejarse llevar por el estado emocional. En afinidad a la dimensión autorregulación se evidenció que el 57,78% casi siempre equilibran sus emociones coherentemente para buscar la solución a los conflictos durante las prácticas clínicas, 51,11% tuvieron control de las emociones cuando hubo adversidad en las prácticas clínicas. En cuanto a la dimensión automotivación, el 48,89% de los estudiantes emplea las dificultades como impulso para hacerse más fuerte durante las prácticas, igualmente el mismo porcentaje emprende por sí mismo acciones para comprender y ayudar a los demás. Concerniente a la dimensión empatía, el 60% de los estudiantes trataron de identificarse emocionalmente con sus compañeros para dirigirse a ellos con respeto y evitar violar sus derechos, un 57,78% percibió las necesidades de los demás y ofreció apoyo con un tardo afectuoso y cordial y en relación a la dimensión habilidades sociales, el 44,44% tuvieron sinergia para fortalecer el trabajo en equipo y el compromiso de compartir los méritos y un 46,67% estuvieron dispuestos en reestructurar el equipo para que sea más productivo en beneficio de la institución.

**Palabras claves:** inteligencia emocional, enfermería, autoconocimiento, autorregulación, automotivación.

## INTRODUCCIÓN

El ser humano visto desde la sociedad, ejerce un rol importante desde la antigüedad buscando entre otras cosas la satisfacción de sus necesidades y la capacidad de adaptarse a los cambios, es decir integrarse a distintos grupos y situaciones, lo que ha hecho que se desarrolle desde sus antepasados la habilidad de dominar sus emociones como una forma para beneficiar su existencia y utilizarlas razonadamente; en este sentido hablar de emociones en la actualidad, es hablar de Inteligencia Emocional.

De otro modo, la Inteligencia Emocional (IE) resulta de la habilidad que tiene el ser humano para percibir y reconocer las propias emociones y la de sus iguales, así como poder regularlas; lo que permite al individuo tener la capacidad de tener confianza para expresar sus emociones, tomar decisiones que lo conlleven a un buen comportamiento en distintas realidades, manteniendo así el autocontrol de sus emociones, motivarse para conseguir lo deseado aun cuando se presenten obstáculos, sentir empatía hacia los demás, con la destreza de relacionarse y desenvolverse de manera significativa en un mundo diverso de ideas y de cambios que pueden resultar inquietantes.

En otras palabras, Guevara (2011) define la IE como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones” (p.2), de lo anteriormente mencionado, se comprueba que la inteligencia emocional constituye una capacidad indispensable para poder conocerse a sí mismo, dominar sus emociones y utilizarlas a favor, contribuyendo a mejorar las relaciones interpersonales y evitando que hechos contraproducentes conlleven a la pérdida del razonamiento.

En otro contexto, cuando se habla de inteligencia emocional y los distintos aspectos en que los individuos constantemente suelen desenvolverse, además del aspecto personal donde el uso de la IE resulta importante para alcanzar su realización,

se encuentran el ámbito académico, social y laboral. Es por ello, que la presente investigación está dirigida a los estudiantes de la carrera de Enfermería y el uso de la IE durante las prácticas clínicas, pues es en ese ambiente donde no solo la capacidad intelectual se pone a prueba, sino que también experimentan gran carga de emociones y situaciones que pueden resultar desafiantes. El estudiante que cuenta con IE facilita su pensamiento y la regulación de impulsos, la capacidad de actuar para dar atención de calidad y cuidar las relaciones con el equipo de salud, teniendo relaciones interpersonales positivas, así mostrar sensibilidad y comprensión ante las distintas situaciones y por lo tanto mejor desempeño en las prácticas.

En este sentido, debido a la importancia de estudiar la temática surge la inquietud de realizar la investigación con el objetivo de determinar la inteligencia emocional en las prácticas clínicas de los estudiantes del 8vo Semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida. Periodo Noviembre 2019 - Febrero 2020. La metodología desarrollada fue de tipo descriptivo, diseño de campo y corte transversal, la recolección de datos se efectuó a través de una encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería, sujetos de estudio. De esta manera, el estudio se estructura en cinco capítulos los cuales se disponen de la siguiente forma:

Capítulo I: El problema, en el que se plantea y describe el problema en estudio, los objetivos de la investigación, la justificación y las consideraciones éticas.

Capítulo II: Expone el Marco Teórico, mostrando los antecedentes y las bases teóricas que sustentan el tema y la propuesta en estudio.

Capítulo III: Corresponde al marco metodológico, tipo y diseño de la investigación, así como la población y muestra, sistema de variable y su Operacionalización, técnica e instrumento de recolección de datos, validación y las técnicas de análisis de datos.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados, en el mismo se expone los resultados de la investigación obtenida con la aplicación del instrumento.

Capítulo V, Conclusiones y Recomendaciones. Para finalizar se citan las Referencias Bibliográficas y anexos oportunos.

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. -Planteamiento Del Problema

El ser humano se caracteriza por estar constituido de un cúmulo de emociones que son un factor determinante de la personalidad y a través de ellas se adquiere la capacidad de percibir y adaptarse al medio que lo rodea. De esta forma, la persona construye el pensar, sentir y actuar dentro de una sociedad que demanda desenvolverse en medio de las emociones ya sean positivas o negativas; las emociones también pueden ser un reflejo protector que resulta de las experiencias vividas a medida que se desarrollan las personas y la habilidad con que se afrontan las presiones diarias.

En este sentido, Bericat (2012) menciona que las emociones “son aquellas que constituyen la manifestación corporal de la relevancia que para el sujeto tiene algún hecho del mundo natural o social” (p.2). De lo anteriormente citado, se puede decir que las emociones están presentes en el día a día de las personas determinando su actitud y permitiéndoles vivir de manera positiva en una sociedad dinámica que requiere de relaciones interpersonales saludables.

En este mismo orden de ideas, Smirnov, Leontiev y otros 1960 (citado por Ibáñez 2002) afirman que “Las emociones influyen grandemente para regular la actividad y la conducta del sujeto. Solamente aquellos fines hacia los cuales el sujeto tiene una actitud emocional positiva pueden motivar una actividad creadora” (s.p). De manera, que las emociones son las que dan el resultado al actuar del ser humano y además,

son las que permiten precisar el comportamiento de una persona ante una situación determinada.

Ahora bien, es importante mencionar que, las emociones guardan relación con el constructo de la inteligencia, entendiéndose por esta, según Palomino (2015) como “la capacidad de asimilar, guardar, elaborar información y utilizarla para resolver problemas” (p.54). Lo que hace constatar que la inteligencia va más allá de solo los procesos mentales más complejos de memoria y aprendizaje, pues en gran medida las actividades diarias dependen de la atención prestada para evaluar las situaciones y mantener un equilibrio constante utilizando cada capacidad.

Es así, que al analizar los conceptos de emociones y de inteligencia, trae consigo la definición de Inteligencia Emocional (IE), la cual se refiere a la capacidad que tiene el ser humano de escoger las mejores opciones en la búsqueda de afrontar la situación que le generó la emoción. Al respecto Goleman 2008 (citado por López, 2015) define la IE como:

El vínculo entre los sentimientos, el carácter y los impulsos morales. Se compone de un conjunto de habilidades, entre las que destacan el conocimiento de las propias emociones, la capacidad para controlar las emociones, la capacidad de automotivarse, el reconocimiento de las emociones ajenas a partir de la empatía y el control de las relaciones mediante las habilidades sociales. (p.85)

De esta forma, se deben identificar primeramente las emociones propias ya que al tener consciencia de las mismas en el momento que ocurre, da la oportunidad para desarrollar el control, brinda una respuesta apropiada y permite detectar las emociones ajenas que se generan alrededor, sobre todo aquellas que puedan traer como consecuencia una alteración en las relaciones sociales. Esto demuestra que la IE representa un rol determinante en el día a día, considerándose fundamental en los distintos ámbitos de la vida de los individuos, pues al tener un control emocional adecuado permitirá un desenvolvimiento social armonioso.

En el ámbito académico, la inteligencia emocional representa un elemento fundamental, debido a que específicamente en los estudiantes universitarios los estados emocionales varían constantemente, como consecuencias de las exigencias

académicas y sociales que estas demandan. No obstante, la carrera de enfermería constituye una carrera altamente demandada, precisamente por el compromiso vital que esta ejerce en las personas necesitadas, lo que traduce que el estudiante de enfermería debe ser eficazmente competente en el desempeño de sus funciones como también en el manejo de sus emociones, pues tener un adecuado control emocional es fundamental en esta profesión.

Cabría examinar entonces, el papel que tiene la inteligencia emocional en el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios, en especial de los estudiantes que optan por la titulación de la carrera de enfermería, pues requiere de una demanda tanto intelectual como emocional. En este sentido, el éxito de los estudiantes no solo se puede medir por la capacidad intelectual, sino también por la capacidad emocional, tratando de conseguir así un equilibrio entre ambas, las cuales van de la mano para mantener habilidades comunicativas y sociales (Reyes y Carrasco, 2014).

Al respecto, Salovey, Stroud y Woolery 2001 (citados por Reyes y Carrasco 2014) demostraron en un estudio realizado en estudiantes universitarios de los Estados Unidos, que aquellos con mayor inteligencia emocional, notificaron mejor autoestima, mayor satisfacción interpersonal, mejor utilización de estrategias de afrontamiento para solucionar problemas, menor número de síntomas físicos, menos ansiedad social y depresión. Lo que demuestra que la inteligencia emocional genera beneficios en la vida de los estudiantes universitarios, más aun en los estudiantes de enfermería los cuales encuentran en las instituciones sanitarias durante sus prácticas, ambientes cargados de emociones, personal estresado ante la cantidad de pacientes a atender, personas enfermas con sufrimientos crónicos, ansiosas por un diagnóstico y familiares tristes por la situación en que se encuentran, lo que puede provocar desgaste mental y emocional, lo cual deviene en el saber manejar y controlar las emociones propias y las ajenas, así como saber ejecutar apropiadamente las tareas que se les asignan, como también saber relacionarse con el personal de salud y los familiares.

Ante lo expuesto, la inteligencia emocional es ese procesamiento emocional de la información que ayuda a hacer cambios internos para crear tácticas que faciliten la resolución de inconvenientes, tratando de disminuir de manera consciente los estresores que influyen del exterior. Es por ello, que se hace imprescindible que el estudiante universitario aplique esas habilidades tanto como se le facilite hacerlo. En este sentido, López (2008) explica:

Las tensiones de la vida moderna, la continua globalización de los conocimientos en el terreno individual, estudiantil, profesional, laboral, la presión del reloj, la exigencia de un constante perfeccionamiento, entre otros factores, son situaciones que tienden a alterar el estado emocional de la mayoría de los estudiantes, llevándolos al borde de sus propios límites físicos y psíquicos. (p.13)

De este modo, la capacidad de la IE para afrontar de forma creativa y motivadora los hechos de una vida estudiantil, que pueda resultar estresante y regular las emociones propias y de los demás, es en efecto fundamental, ya que según Velasco, Manzano, Castillo y Rovira (2004, citados en Santoya, Garcés y Tezón, 2018) “la ausencia de esta habilidad aumenta la probabilidad de que los adolescentes y jóvenes sufran de depresión, ansiedad, problemas de conducta y bajo rendimiento académico” (p.4). De allí la relevancia de educar no solo para obtener altos puntajes y capacidades intelectuales, sino educar para la vida y las relaciones interpersonales que ayuden a tener un dominio ante las diversas circunstancias.

Partiendo de esta idea, Aradilla (2013) en su tesis doctoral *Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería*, indica que las habilidades emocionales tanto de los estudiantes como los profesionales de enfermería son parte indispensable en los cuidados enfermeros y de las decisiones a tomar en las prácticas asistenciales, lo que resulta importante incluir programas de comprensión y gestión emocional como parte de formación de la profesión. Del mismo modo en su estudio detectó que las enfermeras con niveles más altos de comprensión y gestión emocional, presentan menor ansiedad ante la muerte y altos niveles de autoestima, concluyendo como parte elemental, que la IE ayudaría a los futuros profesionales a confrontar eficazmente las emociones que provoca el estar en contacto con la enfermedad y el sufrimiento ajeno.



Conviene destacar, que la Inteligencia Emocional constituye un proceso de aprendizaje que se adquiere con las experiencias a lo largo de la vida y no solo el Coeficiente Intelectual es importante para lograr el éxito del desempeño en los ambientes, académicos y laborales; en tanto las habilidades emocionales se van desarrollando progresivamente, más son capaces los individuos de manejar sus emociones e impulsos, motivarse a sí mismo y a los demás, afinar su empatía y habilidades sociales. (Goleman, 1998).

Por lo tanto, cabe señalar lo relacionado al estudiante de enfermería, el mismo hace referencia a aquella persona que se avoca en la búsqueda de la capacitación para proporcionar cuidados humanos desde la prevención, promoción, curación y restauración de la salud, tal como lo señala Socorro (2010):

El capital humano de enfermería necesita contar con habilidades, tanto técnicas como de comunicación y de relaciones interpersonales para conformar eficazmente equipos de cuidados de la salud... Deben seguir adelante en el desempeño de la especial misión de la enfermería, la cual requiere una combinación de efectividad, sensibilidad, preocupación por los demás, empatía, compromiso y habilidad, cimentados sobre una amplia base de conocimientos. (p.9)

En este sentido, los estudiantes de enfermería conforme avanzan en la carrera van reforzando tanto sus conocimientos y habilidades prácticas, como las emocionales, que aunque la mayoría lo hace inconscientemente, el hecho de relacionarse de manera apropiada con los demás, mantener una buena comunicación, respeto, capacidad de adaptación y de resolución de problemas hace notar la inteligencia emocional.

Sumado a lo expuesto, Schmith (2006, citado por López, 2011a) planteó que “la IE sería de gran utilidad para el desempeño exitoso en aquellos trabajos o actividades donde sea frecuente vivir situaciones cargadas emocionalmente” (p.188); cabe acotar que los ambientes sanitarios están cargados de infinidad de emociones que ponen a prueba la inteligencia emocional de los estudiantes de enfermería, el hecho de realizar una tarea, de buscar apoyo en el personal, tener la autonomía de verbalizar o ejecutar una acción aprendida, apoyar a sus propios compañeros y a su vez brindar cuidados óptimos que aúpen la capacidad de escuchar con atención los sentimientos, evaluar la

diversidad de culturas y religiones de los pacientes y familiares, representa un desafío para los mismos.

Importa y por muchas razones, cuestionar que la Inteligencia Emocional no solo ha de adquirirse a través de las experiencias, sino además añadirse como proceso de aprendizaje de la formación de los futuros profesionales de enfermería ya que esto potencia la confianza, las relaciones, el autocontrol entre otras aptitudes que generan madurez y determinación a la hora de actuar. En otros aspectos, López (2015b) considera que:

Los estudiantes necesitan utilizar juiciosamente las emociones y manejar situaciones problemáticas para hacer real una atención centrada en la persona y garantizar el derecho de autonomía. Para lograrlo, tienen que asegurar un clima emocional, personal e interpersonal, en donde sea posible utilizar las estrategias de comunicación dirigidas a comprender, y a regular, las experiencias y los sentimientos del paciente y su familia y sus propias reacciones emocionales, con la ayuda y orientación de su tutor, en un clima de cooperación y colaboración estrecha. (p.87)

Por tal motivo, la IE ha de ser una de las competencias en los futuros profesionales de enfermería, ya que permite consolidar una óptima conciencia emocional, relaciones terapéuticas eficaces, así como el trabajo en equipo, el rendimiento en la práctica y el liderazgo. También se puntualiza la práctica enfermera, como el ejercicio de los cuidados enfermeros autónomos y los cuidados enfermeros de acción interdisciplinar (Consejo Internacional de Enfermería CIE, 2010), es decir que la práctica enfermera no solo se limita a cumplir con una sola tarea, sino que abarca múltiples funciones de prevención, promoción, rehabilitación de la salud, a través de la interacción que tiene con el paciente y los profesionales de la salud, de los cuales se desprende la actuación, enseñanza, investigación, entre otros aspectos dentro de los espacios hospitalarios.

Por otro lado, Vargas (2017) explica que las prácticas profesionales son “el medio a través del cual se facilita a los estudiantes de Enfermería potenciar y aplicar los diferentes saberes adquiridos (cognitivo, procedimentales, actitudinales, de investigación y valorativas) en el campo real de trabajo y en donde a futuro se

desarrollarán como profesionistas expertos en el desempeño de sus actividades” (s.p), de aquí, se considera también que los conocimientos adquiridos y aplicados en las prácticas asistenciales van enlazados al uso de la ética y moral de manera reflexiva, donde la beneficencia es uno de los pilares en la atención al servicio de la institución y de sus usuarios, pues la práctica clínica es aquella donde se despliegan múltiples funciones pero a su vez es aquella en la que más interacción social tienen los estudiantes y beneficia en cierta forma al usuario o personal si estos mantienen comportamientos y acciones apropiadas.

Por su parte, Caballero, Castro, Juárez, Sarabia, Díaz, y Martínez (2018) señalan que un entorno de práctica profesional en enfermería es “el que promueve, facilita u obstaculiza al personal de enfermería para prestar cuidados de calidad, además de incrementar la seguridad y bienestar de los pacientes y de sus profesionales.” (p.1). En este sentido, los espacios hospitalarios donde se realiza las prácticas de enfermería, permite al estudiante desenvolverse y suscitar ambientes positivos que contribuyan a la satisfacción de los usuarios y aprender a tener relaciones adecuadas entre estudiantes y el equipo de salud.

Asimismo, López (2011<sup>a</sup>) explica que “Una mayor comprensión de las emociones puede favorecer en el estudiante una mayor comprensión de las materias, un mejor entendimiento de su conducta y de la de otros, por tanto mejores cuidados durante las prácticas clínicas, y también, una menor presencia de conflicto emocional.” (P.204), se expone entonces, que los estudiantes emocionalmente inteligentes no solo tendrán la capacidad de tener conocimientos académicamente óptimos, sino también habilidades para reflexionar sobre las emociones propias y ajenas, facilitar el pensamiento, tener dominio de las emociones para mejorar los cuidados enfermeros y las relaciones interpersonales en las prácticas, favoreciendo así el crecimiento intelectual y emocional dirigido a la capacitación profesional.

De esta manera, el estudiante con inteligencia emocional obtiene mayor autoestima, seguridad y confianza al realizar procedimientos, facilidad de resolver problemas, y evita el agotamiento emocional que implica estar en situaciones

hospitalarias fuertes. En lo esencial, resulta imperioso que los estudiantes de enfermería desarrollen habilidades emocionales que conduzcan a hacerse conscientes de sus emociones, saberlas expresar, tener capacidad de empatía para relacionarse con su entorno, influir en los demás y emprender acciones que permita su participación en base a sus experiencias prácticas haciéndolos socialmente aptos.

Lo que lleva a las investigadoras del presente trabajo a tomar la decisión de determinar la IE durante las prácticas clínicas en los estudiantes del 8vo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. Mérida Edo Mérida Periodo octubre 2019- febrero 2020. Siendo un estudio significativo, puesto que son los estudiantes de enfermería el relevo de las generaciones futuras. En este sentido, surge la siguiente interrogante:

¿Cómo es la inteligencia emocional en las prácticas clínicas de los estudiantes del 8vo Semestre, escuela de enfermería de la Universidad de los Andes?

## **1.2. - Objetivos de la investigación**

### **Objetivo General:**

Determinar la inteligencia emocional en las prácticas clínicas de los estudiantes del 8vo Semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida. Período Noviembre 2019 – Febrero 2020.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida.
- Explorar el autoconocimiento de los estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida.

- Valorar la autorregulación de los estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida.
- Detectar la automotivación de los estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida.
- Indagar la empatía de los estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida.
- Reconocer las habilidades sociales de los estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida.

### **1.3.- Justificación de la Investigación**

El manejo de la inteligencia emocional emana en internalizar, analizar y expresar sensaciones que se comparten al exterior, además de construir adecuadas relaciones interpersonales que garanticen el buen vivir dentro de una colectividad; de aquí la relevancia de que durante la carrera de formación de enfermería se fortalezcan las emociones de los estudiantes y de esta forma sean capaces de adaptarse al medio permitiendo generar en estos confianza, motivación, empatía y aceptación ante la inmensidad de emociones que se experimentan durante el desarrollo de las prácticas asistenciales, utilizando esta inteligencia emocional como una herramienta ante el manejo de situaciones en las pasantías.

En tal sentido, este estudio desde el punto de vista teórico y práctico conlleva a que las autoras se adentren a la búsqueda de referencias auténticas que generen conocimientos sobre el manejo de la inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería durante el desarrollo de las prácticas clínicas, se profundice más en las habilidades que puedan llegar a tener los estudiantes de sus propias emociones durante la carrera de enfermería y se tome más conciencia de estas, además esta investigación sirve de aporte científico quedando como antecedente a nuevas investigaciones.

Seguidamente, desde el punto de vista social resulta provechoso debido a que genera seguridad conseguir en los estudiantes que realizan prácticas asistenciales el reconocimiento del manejo de sus emociones durante las pasantías, que por otra parte también se fortalece en su vida diaria, permitiendo tener un mejor control del medio que lo rodea, beneficiándose de esta manera primordialmente los pacientes ante una atención inmediata sin precedentes, los familiares de estos y el equipo de salud provocando en efecto, un buen desempeño durante las prácticas y calidad de cuidado de excelencia.

Por otro lado, desde el punto de vista metodológico los resultados ayudaran a mejorar la formación del estudiantado en su contexto emocional, de igual forma se podrán generar posibles orientaciones futuras sobre el manejo de la inteligencia emocional en los estudiantes de la carrera de enfermería ante el desarrollo de las prácticas clínicas, beneficiándose de esta forma primordialmente los estudiantes, de igual forma el personal docente que es fundamental en todo el proceso de enseñanza aprendizaje de los mismos.

Finalmente y no menos importante se beneficia de esta investigación la Escuela de Enfermería y la Universidad de los Andes debido a que pudiera convertirse en un centro de estudio modelo considerando la inteligencia emocional fundamental en el perfil del egresado de enfermería innovando sus contenidos, además de tomar en cuenta la educación en base a las teorías y prácticas, consiguiendo un espacio al contexto emocional de los estudiantes que allí conviven y el manejo de estas a la hora de estar en las competencias que requieren las prácticas asistenciales.

#### **1.4.- Alcance y Limitaciones**

##### **Alcances.-**

El alcance que aporta la investigación es estudiar la Inteligencia Emocional en los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería ante el desarrollo de las

prácticas clínicas, en el cual se pone de manifiesto la mayor atención que se le debe dar a los aspectos emocionales en todo el proceso de la carrera de enfermería y no solo la atención que se le da a las actividades teórico-prácticas durante la carrera, entendiendo que el manejo de las emociones de los estudiantes de enfermería aporta un amplio beneficio a los usuarios durante el cuidado y entendimiento de sus propias emociones, al personal de salud apoyando.

### **Limitaciones.-**

La mayor limitación u obstáculo presentado durante la realización de esta investigación es el déficit de bibliografía actualizada en físico, recurriendo de esta manera, al internet, pero las continuas fallas de electricidad y la falta del mismo entorpecían la búsqueda. Ésta limitante se encuentra estrechamente relacionada con los factores externos, que escapan al control y responsabilidad de las investigadoras.

### **1.5.- Línea de Investigación**

La Universidad de Los Andes, Facultad de Medicina y la Escuela de Enfermería en conjunto, se encargan de la formación integral de los estudiantes que allí hacen vida, donde se planteó que como último requisito para optar al título de Licenciados (as) en Enfermería, se realizará un Trabajo Especial de Grado, y para este particular la investigación se enmarcó en el desarrollo profesional de Enfermería, en su área temática salud mental, estrategias de desarrollo cognitivo y actitudinal, grupos vulnerables desde el punto de vista de la salud pública, que en este particular se encuentra ligado al Departamento de Enfermería en Fundamentos Clínica y Quirúrgica.

## **1.6.- Consideraciones Éticas**

La ética dirige el cumplimiento del deber, se reflexionan principios por los cuales en el ámbito académico y profesional obedecen a la conciencia misma que guían al hombre en su marcha por la vida. La fuerza de la obligación consiste en una gama de sentimientos que cuando se violan los criterios o principios aparecen en forma de remordimiento; por lo cual no es solo del profesional de enfermería que labora en un centro de salud el mantener la moral que los conduce al buen ser, sino también los estudiantes que en los escenarios hospitalarios deben manejar principios que le garanticen a cada individuo su derecho a la privacidad y resguardo de la confidencialidad, así como la de ellos mismos ante la confidencialidad del aporte de información que los incluya.

En efecto toda ejecución conlleva responsabilidad y por ende está implícita la ética en el actuar del futuro profesional de enfermería, así la ética puede explicarse como aquellas normas y valores utilizadas para respetar en todo momento los derechos de cada persona en este caso de los participantes en estudio, es decir los estudiantes de enfermería.

De este modo, el estudio se lleva a cabo manteniendo en todo momento de la investigación la confidencialidad, el anonimato y el consentimiento informado de los participantes; evitando el causar daño en los mismos debido a la información aportada, manifestándoles que los datos adquiridos serán utilizados para fines netamente del estudio, así como se mantiene respeto en su autonomía, voluntad y decisión de ser partícipes para dicha investigación.



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

El siguiente tratado se desarrolla a partir de bases teóricas que sustentan la problemática en estudio, se analizan los enfoques teóricos, antecedentes válidos para explicar lo referente a la temática y darle estructura a la investigación. Por consiguiente, se hizo una ardua y compleja búsqueda bibliográfica, consiguiéndose estudios muy relacionados al tema estudiado tanto en el ámbito internacional, nacional y regional

#### **2.1. - Antecedentes de la investigación:**

Pulido, Augusto y López (2016) realizaron una investigación en España titulada Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico, se plantearon como objetivo de analizar la influencia que tiene la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) sobre los estresores ocupacionales y el bienestar psicológico, en estudiantes de Enfermería durante su periodo de prácticas clínicas. La metodología usada fue el estudio descriptivo, transversal y basado en autoinformes a un total de 117 estudiantes de enfermería que realizaban sus prácticas en centros de salud y hospitales, completaron en el momento que realizaban sus prácticas cuestionarios que medían IEP, estresores ocupacionales específico al ámbito de la Enfermería y bienestar psicológico. Como resultados obtuvieron que la atención a las emociones es el principal predictor del

estrés ocupacional durante el periodo de prácticas. Estos autores concluyeron que los niveles de Inteligencia Emocional ayudan a los estudiantes de Enfermería a afrontar mucho mejor las situaciones estresantes del trabajo.

Por su parte, Delgado (2016) realizó un estudio en Venezuela, Estado Apure, titulado Evaluación de la Inteligencia Emocional en la Educación Universitaria: Un enfoque práctico, tuvo como objetivo evaluar la Inteligencia Emocional en la educación universitaria mediante un enfoque práctico; la metodología utilizada fue cuali-cuantitativa de tipo descriptiva y de campo. Los sujetos de estudio lo conformaron 8 estudiantes cursantes de la maestría de Gerencia de Recursos humanos de la Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas, los resultados conseguidos mostraron que la autoevaluación es un instrumento que mide la percepción que tienen los individuos de sí mismo, respecto a sus competencias personales y sociales. La evaluación externa complementa la determinación de la inteligencia emocional y debe ser realizada por una persona que tenga el conocimiento, experiencia y formación académica de los sujetos a ser evaluados. El instrumento aplicado se puede utilizar en los estudiantes de educación universitaria en Venezuela y como estrategia para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.

En otro orden de ideas, se menciona la investigación realizada por Siles, Noreña y Solano (2017) en España, la cual titularon La Inteligencia Emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería. Un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas; cuyo objetivo fue contribuir a la concienciación de las emociones y sentimientos que convergen en el proceso de construcción del conocimiento durante las prácticas clínicas. Utilizaron para la recolección de datos la escala Trait-Meta Mood Scale (TMMS – 24) para valorar la inteligencia emocional y una entrevista abierta, la cual fue efectuada en 40 alumnos. Se descubrieron resultados positivos respecto a la percepción, regulación y comprensión emocional. Concluyeron que la escala TMMS - 24 resulta pertinente para valorar la Inteligencia Emocional, pero es aconsejable emplear estudios cualitativos para profundizar en un fenómeno tan complejo.

Por un lado, Cárdenas (2017) en su investigación Inteligencia Emocional en internas de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima 2017; de la Universidad Cesar Vallejo en Perú, determinó el nivel de inteligencia emocional en las internas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; la metodología usada fue un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de corte trasversal; la muestra la conformaron 50 internas, se aplicó un instrumento de Goleman. Como resultados obtuvieron que las internas de Enfermería presentaron un nivel inteligencia emocional 18% alto, 56% medio y 26% bajo, en relación a las dimensiones de la inteligencia emocional presentaron un nivel medio; en autoconciencia 52%, en autorregulación 54%, en motivación 64%, en empatía 52%, en habilidades sociales 58%, menores porcentajes se registraron en la dimensión de motivación 14% nivel alto; concluyendo que la mayoría de las internas de Enfermería presentan un nivel inteligencia emocional medio en las dimensiones autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales.

Por su parte, Castaño (2018) realizó un estudio en España denominado Nivel de Inteligencia Emocional en estudiantes de enfermería de la Universidad de la Laguna, cuyo objetivo fundamental fue determinar el nivel de IE en los estudiantes de enfermería, mediante el instrumento de la versión reducida y validada al español de la Trait-Meta Mood Scale (TMMS) grupo de investigación Salovey y Mayer. El diseño y tipo de investigación fue observacional, descriptivo, transversal; se evaluó la IE de los estudiantes de segundo y cuarto de enfermería; la muestra estuvo formada por 66 estudiantes, donde se recogieron 52 mujeres y 14 hombres. En cuanto a los resultados, mostraron que los alumnos de cuarto presentan un mayor nivel de IE, sin embargo, la diferencia no es significativa. En cuanto al sexo, tampoco se encontraron diferencias. En conclusión se determinó que los valores medios de IE en los estudiantes de enfermería evaluados eran adecuados.

Del mismo modo, en Perú, Kisper (2018) elaboró una investigación llamada Nivel de Inteligencia Emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2017, en el que el objetivo fue determinar el nivel de Inteligencia

Emocional en estudiantes de enfermería de la Universidad mencionada, constó de un estudio de tipo descriptivo, con diseño de corte transversal. La población estuvo conformada por 524 estudiantes del I al VIII semestre, con una muestra de 222 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento para medir fue el "ICE DE Bar-On" adaptado en el Perú por la Dra. Nelly Ugarriza Chávez, los resultados obtenidos fueron que el 68.9% de estudiantes cuentan con un nivel de inteligencia emocional bajo, y solo un 13.9% con un nivel alto. Las conclusiones a que se llegaron fueron que el nivel de inteligencia emocional, es de un nivel bajo; en las escalas: interpersonal, adaptabilidad y estado de ánimo se encuentran en un nivel medio en gran parte, seguida de un nivel bajo, y muy escasos con nivel alto; y en la intrapersonal y el manejo de estrés se encuentran con un nivel medio, seguido de un nivel alto y un pequeño grupo presenta nivel bajo.

Seguidamente, la investigación hecha por Chumbe y Marchena (2018) nombrada Inteligencia Emocional y Empatía en Estudiantes de Enfermería que realizan Prácticas pre - profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2018, tuvo como objetivo determinar la relación entre inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre-profesionales, la investigación fue de tipo cuantitativa, diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 539 estudiantes de enfermería, utilizaron la encuesta como técnica y el instrumento utilizado fue el TMMS-24 creado por Fernández, Extremera y Ramos, el otro instrumento usado fue la escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ) creado por Mohammadreza Hojat.. Los resultados obtenidos del total de los estudiantes encuestado, el 49.9% presentaron inteligencia emocional adecuada, el 38% obtuvieron empatía media, el 20,2% una empatía baja y el 12.8% empatía alta. Como conclusión consiguieron que existe una relación moderada entre inteligencia emocional y empatía en los estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre-profesionales, la inteligencia emocional es adecuada y la empatía es media en la mayoría de estudiantes encuestados.

Finalmente y no menos importante, Márquez y Molina (2018) realizaron en Mérida, Venezuela, un estudio titulado Inteligencia Emocional del profesional de Enfermería frente al cuidado del paciente con trastorno mental. Unidad Psiquiátrica de Agudos. (UPA) IAHULA; cuyo objetivo consistió en determinar la inteligencia emocional del profesional de Enfermería frente al cuidado del paciente con trastorno mental. La metodología utilizada fue descriptiva, de campo y de diseño transversal, con una población y muestra de 20 profesionales de Enfermería; el instrumento utilizado fue tipo cuestionario dividido en dos partes, la primera relacionado a los datos sociodemográficos y la segunda correspondiente a la Inteligencia Emocional ante el cuidado de la persona con trastorno mental.

Los resultados importantes de la investigación concerniente a la Inteligencia Emocional en el profesional de Enfermería que laboraba en la UPA arrojó que en cuanto a Autoconocimiento el 85% indicaron que algunas veces se debe mantener conciencia clara cuando el paciente expresa los sentimientos, el 70% manifestó que siempre debían tomar decisiones en función de la ética y beneficio de los pacientes; en razón a la autorregulación el 90% afirmaron que siempre es importante controlar las emociones negativas frente a los pacientes, mientras que el 70% puntualizaron que siempre se debe mantener el equilibrio emocional ante los momentos de crisis, lo que ayuda a la estabilidad emocional del paciente, el 95% estuvo de acuerdo en que siempre resulta necesario actualizar continuamente los conocimientos para proporcionar cuidados enfermeros de calidad; respecto a la motivación el 75% alego que siempre se debe motivar a los pacientes a emprender esfuerzos para alcanzar la mejoría en el proceso salud – enfermedad; en correspondencia a la empatía el 75% mostraron que siempre es necesario tener la capacidad para comprender como se sienten los pacientes en los momentos de crisis; finalmente en lo concerniente a habilidades sociales el 70% manifestó que siempre participa en las actividades grupales para fortalecer la cooperación ante la expresión de sentimientos positivos y negativos de los pacientes.

Respecto a los antecedentes mencionados, cabe entonces manifestar la importancia que resultan estos para la investigación, pues los mismos hacen mención teórica y estudian la temática del trabajo, buscando la necesidad preponderante de hacer conocer la influencia que la misma tiene en los estudiantes de niveles académicos superiores, además de relacionar la Inteligencia Emocional con los estudiantes de enfermería y las prácticas clínicas.

## **2.2. - Bases Teóricas.**

Los fundamentos teóricos que se presentan a continuación se orientan a desarrollar las diferentes definiciones y conceptos a través de los autores, encaminado al estudio de la Inteligencia Emocional y sus dimensiones, permitiendo alcanzar nuevos conocimientos y sustentar la investigación.

En lo esencial, los estudiantes de enfermería apoyan durante las horas de prácticas clínicas al equipo de salud en el proceso de cuidado del paciente, aplicando procedimientos con conocimientos y competencias que permiten la satisfacción de necesidades de los usuarios, sin embargo, en ocasiones se puede observar durante las prácticas clínicas el factor procedimental desligado del factor emocional que ello implica, lo cual puede disminuir la calidad del cuidado prestado al paciente y el trato a los familiares, compañeros y personal de salud, haciendo indispensable que se desarrollen en los estudiantes de enfermería durante su recorrido por la carrera, habilidades emocionales que garanticen adecuado autocontrol de sus sentimientos y emociones, comprender la de los demás, mantener confianza en sí mismos para tomar decisiones, tener empatía para entender las emociones de los demás, entre otros aspectos que convergen para que la inteligencia emocional este adaptada a las eventualidades que se presenten.

## **Inteligencia, emociones e Inteligencia Emocional:**

A lo largo de los años se ha venido hablando y definiendo lo que es la inteligencia, emociones e inteligencia emocional por lo que resulta extensa y compleja su explicación, no obstante se toma en cuenta el análisis y comprensión de la misma de manera conveniente.

De este manera, Stenberg (1999, citado por López 2011) define la inteligencia como “la capacidad de aprender de la experiencia utilizando procesos metacognitivos para promover el aprendizaje, y la habilidad de adaptarse al entorno lo que puede requerir diferentes tipos de adaptaciones dentro de contextos sociales y culturales distintos” (p. 71). Resulta claro, que la inteligencia no solo se refiere a conocimientos que se adquieren a través del estudio y se utilizan para un fin o destrezas que se tienen respecto a un arte, sino que se refiere al proceso mental (psicobiológico) que se forma a partir de vivencias, experiencias y conocimientos que hace que la persona construya ideas complejas, aprenda con rapidez, comprenda el ambiente contextual en el que se encuentra, procese la información y refleje lo que se debe hacer.

En la misma forma, Gottfredson 1997, (citado por Pérez y Medrano 2013) precisó que la inteligencia “es una facultad mental muy general que entre otras cosas implica la capacidad de razonar, planificar, resolver problemas, pensar de modo abstracto, comprender ideas complejas, aprender rápido y aprender de la experiencia” (p.3), si bien la mayoría de autores definen la inteligencia de manera general, ha de saberse que el ser humano tiene múltiples inteligencias que se desarrollan más en unos que en otros, pero que se interrelacionan entre sí; en su teoría Howard Gardner, identificó ocho tipos de inteligencias, la lingüística, lógico-matemática, viso-espacial, musical, corporal-cinestésica, naturalista, intrapersonal e interpersonal, estas dos últimas inteligencias a las que posteriormente autores como Salovey y Mayer le dan el significado de inteligencia emocional, importante en la comprensión de las relaciones humanas.

Por otro lado, la emoción juega un papel importante en el bienestar humano facilitando la adaptación al medio, lo que a su vez hace que se modifique el comportamiento, Chóliz (2005) concretó la emoción como una “experiencia afectiva en cierta medida agradable o desagradable, que supone una cualidad fenomenológica característica y que compromete tres sistemas de respuesta: cognitivo-subjetivo, conductual-expresivo y fisiológico-adaptativo”(p.4), cada una de estas respuestas pueden diferir entre una persona y otra, ante una situación determinada y a su vez darle intensidad a la emoción que se está presentando.

Por su parte, para Ekman 1973, (citado por Chóliz, 2005) “considera que son seis las emociones básicas (ira, alegría, asco, tristeza, sorpresa y miedo)” (p.7); de esta manera se tiene en cuenta que cuando una emoción se aflora tiende a describirse en cierto modo como agradable o desagradable, la cuales pueden venir cargadas (o acompañadas) de tensión, excitación, calma, relajación, lo que hace que el proceso de respuesta ante un evento en una persona se manifieste de manera adecuada o que de lo contrario, se manifieste y sea visto por los demás individuos como inapropiada.

En lo esencial, el término de Inteligencia Emocional fue descrito por Salovey y Mayer 1997, (citados por Fernández y Extremera, 2005) como:

La habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual. (p.6)

De este modo, se entiende por inteligencia emocional las cualidades o destrezas que tiene cada persona para conocer, entender y expresar sus emociones, percibir los sentimientos de los demás, examinar las emociones ajenas y actuar en función de estas para mantener ambientes armoniosos, con el fin de poder adaptarse al medio y promover un espacio que resulte positivo y beneficioso para la sociedad.

De igual manera, Goleman quien popularizó el término de Inteligencia Emocional entre los años 1995 y 1998 explicó la conceptualización más amplia de Inteligencia Emocional, descrita anteriormente en el planteamiento del problema, pero además la



definió como “una meta-habilidad que determina el grado de destreza que podemos conseguir en el dominio de nuestras otras facultades” (citado por Sánchez, 2016); de esta forma, los autores mencionados anteriormente concuerdan, en que la IE son habilidades, es decir, capacidades que ayudan a la persona a alcanzar un nivel de comprensión de sus emociones y actuación ante ciertos momentos.

En el mismo sentido, Goleman (1998) enfatiza las cinco competencias esenciales para el avance de la Inteligencia Emocional, estas son: “la conciencia de uno mismo, la motivación, el autocontrol, la empatía y la capacidad de relación.” (p.17) señaladas por el autor como dimensiones de la inteligencia emocional, de las cuales depende potencialmente el conocimiento de sí mismo, el éxito en las relaciones personales y el desenvolvimiento en el trabajo.

Del mismo modo, Shapiro (1997) concuerda con los autores mencionados anteriormente definiendo a la IE como:

Las cualidades emocionales que parecen tener importancia para el éxito. Estas pueden incluir: la empatía, la expresión y la comprensión de los sentimientos, el control del genio, la independencia, la capacidad de adaptación, la simpatía, la capacidad de resolver los problemas en forma interpersonal, la persistencia, la cordialidad, la amabilidad y el respeto. (p.8)

En otras palabras, la IE exhibe un conjunto de condiciones mentales que hacen que la persona centre su atención en las emociones, tenga la capacidad de internalizar y hacerse consciente de las mismas, actuar en función de ellas, así como socializar a través de las mismas, aceptar las emociones cambiantes de los demás, adaptarse a la situación y actuar de manera positiva y respetuosa para poder alcanzar la superación personal sin problemas.

De todos estos elementos anteriormente mencionados, Goleman (1998) señala que la inteligencia emocional establece la capacidad de adquirir habilidades prácticas que guían el pensamiento y las acciones, basada en las cinco competencias que la conforman, estas son: autoconocimiento, autorregulación, automotivación, empatía y habilidades sociales, de las cuales las tres primeras están relacionadas con la propia persona y las dos últimas concernientes a las relaciones con los demás individuos,

entendiendo por competencia al conjunto de conocimientos, capacidades y valores que se manifiestan para realizar acciones de calidad. En este sentido, resulta importante describir cada una de ellas para entender el papel protagónico que juega la Inteligencia Emocional en el sujeto.

### Autoconocimiento

También llamado autoconciencia, es definido por Boyatzis, Goleman y Rhee 2000, (citado por Sánchez 2013) como la “capacidad de identificación de las preferencias, sensaciones, estados y recursos internos” (p.64), en otras palabras son manifestaciones cognitivas que permiten reconocer las propias emociones y los efectos que causan cuando se experimentan en un determinado momento; en esta competencia se distinguen las habilidades de expresión de los sentimientos, confianza y toma de decisiones, lo que implica el conocerse a sí mismo para darle valor a la propia persona, tal como lo explica Goleman (1998) “El individuo dotado de confianza en sí mismo permanece firme, sin mostrarse arrogante ni ponerse a la defensiva y es consecuente con sus decisiones” (p.40).

En concordancia con lo descrito, el autoconocimiento para Cárdenas (2017) consiste en “saber que se siente en cada momento y utilizar esas preferencias para orientar nuestra toma de decisiones; tener una idea realista de nuestras habilidades, fortalezas, debilidades y una bien basada confianza en uno mismo” (p.19), en este sentido esta competencia no puede desligarse de la persona, es decir debe ser desarrollada para poder conseguir las otras competencias, pues con ella aumenta el entendimiento de sus propias emociones, ayuda a comunicar sus sentimientos de forma clara, le permite tener seguridad a la hora de tomar decisiones y asumir compromisos.

Relacionando el autoconocimiento con el estudiante de enfermería, es importante que en ellos se desarrolle la capacidad de detectar las emociones y saber expresarlas en el momento que se produzcan, ya que le permite valorar su estado de ánimo, la

confianza que se tiene a él mismo y tomar decisiones a partir de sus emociones. De esta manera, las emociones pueden actuar como una fuerza de estímulo que contribuye a tener autonomía ante las demás personas.

Cabe destacar, que parte de la Inteligencia Emocional tiene que ver con saber expresar los sentimientos o emociones, pues con ella se envían señales al entorno en relación a lo que la persona siente en determinada situación; como destaca Darwin 1965 (citado por Fernández, Dufey y Mourges, 2007) las expresiones emocionales “tienen un alto valor adaptativo, permitiendo la coordinación conductual necesaria para transmitir información rápida y precisa a otros individuos del grupo” (p.3), es así, como las emociones pueden ser comunicadas con gestos (no verbales) como una sonrisa que expresa alegría o empatía, o de forma verbal, de manera que al emitir las emociones permita ser entendido por otros.

Según Izard 1991 (citado por Chóliz, 2005) para que una emoción se exponga debe cumplir los siguientes requisitos:

- Tener un sustrato neural específico y distintivo.
- Tener una expresión o configuración facial específica y distintiva.
- Poseer sentimientos específicos y distintivos.
- Derivar de procesos biológicos evolutivos.
- Manifestar propiedades motivacionales y organizativas de funciones adaptativas.

Es por esto, que pensar sobre la emoción que se está sintiendo y saber expresarla de forma útil, con tono de voz y postura adecuada, es importante para hacer saber al receptor de manera efectiva los sentimientos que se afloran en ese momento; en el estudiante de enfermería es imprescindible el adecuado modo en que expresa sus sentimientos al personal de salud, incluso al paciente y familiar, a su vez el mismo debe razonar cuando una persona está expresando los suyos, de esta manera se crean conversaciones armoniosas e impide que la emoción domine de manera perjudicial la comunicación, así mismo tener una buena expresión de los sentimientos y que sean entendidos ayuda a que se motiven por seguir interactuando con los demás.

También se considera, que en el conocimiento de sí mismo, la confianza que tenga la persona es fundamental, pues como lo señala Jiménez (2002) la confianza es “la sensación de controlar y dominar el propio cuerpo, la propia conducta y el propio mundo y como la sensación de tener muchas posibilidades de éxito en lo que se emprenda” (p.1), a través de ella la inteligencia y la emoción trabajan en conjunto, pues resulta necesario que el individuo tenga pensamiento crítico y capacidades intelectuales, que refuercen su autoestima además de las emocionales para poder desenvolverse en un ambiente donde utilice sus capacidades.

De este modo, actuar confiadamente con preparación, destrezas y expresar con seguridad los conocimientos adquiridos, concede al estudiante de enfermería solucionar problemas y producir cambios en sus prácticas, a la vez que transmite a los pacientes, familiares y personal de salud actitudes que hacen que estos realicen la atención al usuario sin tener juicios de valor negativos, crea también confianza en el paciente y con ello deja que el estudiante se acerque a realizarle los cuidados sin que esto le produzca miedo o ansiedad.

Al respecto, interpretando a Amado, Negro, Dias, Mazzo, Rodrigues y Costa (2014) los autores reconocen que la autoconfianza en el estudiante de enfermería, es una actitud relacionada con experiencias repetidas y con la percepción de sus fortalezas y debilidades individuales; así los estudiantes que presentan mayor autoconfianza, tienen más probabilidades de ser exitosos y ser capaces de iniciar determinadas intervenciones sin que sean acompañados por sus supervisores, responder de forma asertiva ante una emergencia, además están dispuestos a aceptar desafíos, se tornan agradables con el resto y se recuperan más rápido de las adversidades que se puedan presentar en el contexto práctico.

Por lo tanto, resulta evidente que responder acertadamente ante ciertas situaciones, involucra la toma de decisiones por parte de la persona. Para Mosqueda, Mendoza y Jofré (2014) la toma de decisiones “implica el proceso de elegir entre diferentes alternativas de acción, donde se seleccionan aquellas alternativas que se perciben como más efectivas para lograr los resultados esperados y evitar los no deseado”

(p.2), lo que explica que el proceso empieza con la disposición de querer hacer algo buscando entre varias opciones y luego se determina la acción a tomar para obtener beneficios o beneficiar a otros en base a la medida tomada; además se ve afectada por factores tanto internos (emocionales y comunicacionales), como factores externos (estabilidad o inestabilidad del entorno y el tiempo para la decisión).

En relación a lo anteriormente dicho, es importante señalar que el estudiante de enfermería con un nivel de inteligencia emocional óptimo, tomará las mejores decisiones efectivas y eficaces para la resolución de problemas en las situaciones más estresantes y de presión en las prácticas, lo que implica un impacto en el uso apropiado de los recursos sanitarios, el cuidado de los usuarios y el rendimiento del equipo y compañeros de salud en los servicios.

#### Autorregulación

Thompson 1994 (citado por Gómez y Calleja, 2016) definen la regulación de las emociones como “procesos intrínsecos y extrínsecos responsables de evaluar y modificar las reacciones emocionales, especialmente sus características de intensidad y tiempo, con la finalidad de atender a determinados objetivos” (p.6) es decir, que autorregular las emociones va más enfocado en la persona que el propio acontecimiento que desencadena una emoción; en el cual se trata de impedir el dominio y la impulsividad de las emociones sobre el de la razón, pues esto puede conllevar a desgaste tanto mental como físico, por lo cual se trata el momento en que se desencadenan y la duración de las mismas para lograr comportamientos adecuados.

Ante lo expuesto, Quispe (2018), puntualiza la autorregulación como la “Comprensión y control de nuestros estados, impulsos y recursos internos” (p.20); en otras palabras, es la destreza que se tiene de afrontar emociones estresantes o gratificantes pero con la capacidad de disminuir el grado de intensidad y duración de las mismas. De esta competencia práctica se derivan habilidades como: el autocontrol, la adaptabilidad, e innovación o capacitación (Jiménez, 2002), lo que

contribuye a manejar las emociones de forma constructiva, así, la autorregulación le da la capacidad al individuo de trabajar bajo presión, es decir, responder a eventos estresantes más calmadamente y así disminuir la ansiedad que la situación produzca.

En relación a la profesión de Enfermería, es considerada también rigurosa pues como lo dice Aradilla (2013) “Implica una interacción constante con personas enfermas, familiares y otros profesionales de salud, en el que se debe realizar un esfuerzo diario constante para regular las propias emociones y las de los demás” (p.47), lo que quiere decir que el profesional de enfermería y el futuro profesional, vive en su cotidianidad con permanentes relaciones sociales y circunstancias difíciles en los ambientes laborales que hacen que ponga a valer la capacidad de actuar de manera coherente para poder desenvolverse a través de la moral y la ética de una forma más profesional.

De este modo, el autocontrol es descrito como la capacidad para conservar el control de las emociones e impulsos propios, con el fin de regular la propia conducta (Sánchez, 2013), por tal motivo, el autocontrol también influye en la tranquilidad con que la persona se desenvuelve o toma una decisión, en cambiar pensamientos negativos por positivos, en aliviar las circunstancias, lo que de igual manera influye en el trato a los demás y en la solución de problemas. En la misma forma, Pérez, Cobo, Sáez y Díaz, (2018) detallan el autocontrol como:

la capacidad para anular o modificar las respuestas internas, incluyendo impulsos, pensamientos, emociones y comportamientos presentes en situaciones a corto plazo con la finalidad de obtener otros beneficios a largo plazo que pueden estar en consonancia con estándares, valores o expectativas sociales que son consideradas relevantes para las persona.  
(p.2)

En otras palabras, el autocontrol trata de abolir todo impulso excesivo que produzcan las emociones internamente como réplica a algo que lo haya provocado externamente, con el propósito de ajustar la conducta para actuar y dar una mejor respuesta al ambiente de acuerdo a lo que la persona desea y la sociedad espera de ella. De allí, que el control de las emociones que muchas veces debe ejercer el estudiante en las prácticas clínicas, está relacionado principalmente a las demandas

que los familiares angustiados tienen sobre ellos preguntando constantemente sobre la salud del paciente, además de las circunstancias en las que se presentan emergencias inesperadas, haciendo que el estudiante tome posición para enfrentar a través del autocontrol las diversas situaciones; en definitiva el autocontrol ayuda al estudiante a alcanzar un mejor desempeño al regular su estado de ánimo ante las presiones que se le pueda presentar.

Es importante destacar que, para poseer autocontrol se necesita tener la habilidad de adaptarse a nuevas situaciones; así la adaptabilidad involucra tener flexibilidad para transformarse o reaccionar ante los cambios. Al respecto, Cárdenas, (2017), explica que la adaptabilidad implica realizar cambios internos, valorar objetivamente los pensamientos y sentimientos ante la realidad externa, ajustarse a las nuevas situaciones y de esta forma lograr integrarse o tener facilidad de desenvolverse ante eventos inesperados.

Para complementar la idea anterior, Choliz (2017) manifiesta que la emoción exige “preparar al organismo para que ejecute eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizándolo la energía necesaria para ello, así como dirigiendo la conducta hacia un objetivo determinado y ajustarse a situaciones estresantes para tener respuestas emocionales más positivas” (p.4). De esta forma, se entiende que las emociones no pueden aislarse de la capacidad adaptativa que los individuos experimentan al tener que realizar modificaciones en sus comportamientos para involucrarse a espacios que exigen acciones con distintos objetivos a los acostumbrados.

Resulta claro, que para poder adaptarse a distintos ambientes también se requiere adquirir conocimientos y estar en constante formación, pues facilita el ajuste ante los diversos cambios y las maneras de actuar. Es por ello que, la capacitación implica, estar abierto y bien dispuesto para las ideas y los enfoques novedosos y la nueva información, Quispe (op. cit.). Relacionando la capacitación con el profesional de enfermería, Puntunet y Domínguez (2008) señala que es un:

Proceso de enseñanza-aprendizaje que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de trabajo sobre una unidad de competencia laboral. La capacitación no sólo implica pensamientos sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto se enriquece el significado de la experiencia. (p.2)

Es así, que tanto el profesional de enfermería, como el estudiante que está en los ambientes hospitalarios deben recordar que la educación continua, como también la adquisición de conocimientos extra-académicos constantemente los hacen más competentes, tanto para el área en que se desempeñan aumentando su productividad, producir menos errores en los procedimientos, como en su vida diaria, así mismo engrandece sus aptitudes y generan mayor confianza.

#### Automotivación y Empatía

A todos los elementos anteriormente señalados, se atribuye la automotivación como otra competencia propia de la inteligencia emocional, pero para hablar de ella se necesita en primera instancia conocer la definición de motivación explicado por Moya (2011) la cual es considerada como un proceso que “se inicia cuando ante un estímulo surge una necesidad, se emprende entonces la búsqueda del camino que satisfaga dicha necesidad y se establecen unas metas que dirigen la conducta” (p.8), de hecho la motivación forma parte de la vida diaria pues las actividades cotidianas son la necesidad imperiosa por buscar la forma de compensar una necesidad, sin embargo hay motivaciones que van más allá, pues como lo explica López, Cruz y Cruz (2017) la motivación “es la voluntad para hacer el esfuerzo y alcanzar metas debido a que involucra la presencia de alguna necesidad, ya sea imperiosa, relativa, de placer o de lujo” (p.4).

En este contexto, la automotivación descrita por Delgado (2019) tiene que ver con “la capacidad de emplazarse a uno mismo a lograr algo, más allá de los factores externos e internos que puedan afectarnos” (s.p) de esta forma la persona persevera en lograr una meta, sin perturbarse por los obstáculos o estados negativos.



La automotivación ha hecho que la existencia humana permanezca, pues implica la utilización de todo el potencial que existe en una persona, es decir buscar emprender haciendo un avance en el objetivo que desea conseguir, cuando a su vez tiene que sobreponerse a eventos tanto internos como externos que pueden hacer que decaiga, pero que con esta capacidad salga airoso ante lo que se propone, resultando todo esto en una sociedad capaz de conquistar cualquier propósito.

Asimismo, la capacidad que tengan la persona de emprender actividades novedosas lo lleva a conocer nuevos escenarios, entendiendo de esta forma que el emprendimiento hace referencia al esfuerzo por comenzar y satisfacer un deseo a la vez que se actúa con prontitud mientras que se persevera por conquistar una meta (Goleman, 1998). Igualmente, el emprendimiento también se refiere a la intención que implica una decisión voluntaria y consciente en el que actúa un suceso disparador, por lo cual está influenciado por procesos mentales como la motivación, percepciones o actitudes con el fin de crear con éxito un comportamiento emprendedor (Musson y Tarrats, 2018).

Aunado a lo anterior, es necesario destacar la principal característica entre una persona emprendedora y la que no lo es. En este sentido, Formichella (2004) explica que “la diferencia entre el emprendedor y el individuo común la establece su actitud. El emprendedor es una persona con capacidad de crear, de llevar adelante sus ideas, de generar bienes y servicios, de asumir riesgos y de enfrentar problemas” (p.8). Es por esto, que la habilidad de emprender va muy relacionado al estudiante de enfermería ya que el mismo debe tener iniciativa propia, buscar las oportunidades que puedan presentarse para asumir nuevos retos hasta conseguir lo deseado y mantener ideas innovadoras con actitudes positivas a pesar de las vicisitudes.

Cabe acotar que, la motivación es un elemento primordial en el futuro profesional de enfermería, pues ante las adversidades que presentan en el día a día, la carrera y el desarrollo de las prácticas, estos han de ser capaces de plantearse metas realista que impulsen llevar a cabo acciones que le permitan satisfacer sus necesidades y la de otros, incluso una de las mayores satisfacciones e impulsos de los estudiantes de

enfermería ha de ser ayudar al otro, pues con ella se observa el compromiso y vocación hacia la profesión.

Por otro lado, la empatía forma parte de la Inteligencia Emocional pues trata de entender a los demás sin prejuicios, de identificarse con sus iguales ante los deseos, creencias, emociones e intenciones del otro sin poner por encima las propias; en otro sentido, Salovey y Mayer (1990, citados en Mejía, 2012) afirman que la empatía:

Requiere la adecuada identificación de las respuestas emocionales en otras personas e implica no sólo actitudes sino también, habilidades o competencias bien definidas. Es decir, cuando un individuo escucha a otro con atención, interés, comprensión y concentración, se asume ha empatizado si logra sentir en sí mismo, la emoción que el otro relata y vivencia. (p.45)

De igual forma, López (2011) expone que al tener empatía “quien observa experimenta en sí mismo cambios en su estado de ánimo o siente emociones específicas...quien empatiza con una persona que experimenta emociones agradables podrá mejorar su estado de ánimo, ocurrirá lo contrario si la emoción es desagradable” (p.342); tomando en cuenta a los autores mencionados anteriormente resulta claro que quien es empático comúnmente se muestra solidario ante los demás, pues será capaz de aportar soluciones a través de la capacidad de comprender lo que la otra persona siente o necesita.

Una persona empática se caracteriza por comprender las emociones ajenas, Goleman (1998) expresa “tener la capacidad de captar los sentimientos y los puntos de vista de otras personas e interesarnos activamente por las cosas que les preocupan” (p.19) lo que explica la habilidad que abarca entender las razones por las cuales los iguales se expresan de cierto modo y tener una idea clara sobre sus opiniones, que aunque diferentes al de la persona que está recibiendo el mensaje resulta significativo en el momento de empatizar.

Se hace imprescindible señalar entonces que, para tener empatía se debe mencionar el respeto como elemento para que se produzcan buenas relaciones interpersonales, según Rubio (2008) el respeto “se traduce en actuar o dejar actuar,

procurando no perjudicar ni a sí mismo ni a los demás, de acuerdo a sus derechos, su condición y sus circunstancias” (p.4), así pues se le da valor a los individuos como seres únicos que emiten sentimientos y funcionan de acuerdo a sus experiencias, culturas, religiones entre otros aspectos de los cuales han de ser reconocidas por la otra persona aunque existan diferencias entre ambas.

De acuerdo a esto, (Mejía 2012) establece que el respeto puede demostrarse mediante el interés y el escuchar activa y oportunamente a los demás, pues permite comprender de una mejor manera las experiencias vividas en los ambientes hospitalarios tanto de los pacientes como de los familiares; por su parte una comunicación de respeto hace alusión a ver el punto de vista del otro, generar puntos de acuerdo, sin juzgar, sabiendo que cada persona es única e individual y debe ser tratada como ser físico, social y espiritual.

En este orden de ideas, la escucha activa representa un elemento fundamental no solo en el respeto, sino también en la empatía, ya que escuchando adecuadamente al otro permite fortalecer y crear relaciones más armoniosas y duraderas. lo que conlleva a enfatizar en su definición. Por lo tanto, Esquivias (2014) establece que la escucha activa es:

aquella que representa un esfuerzo físico y mental para obtener con atención la totalidad del mensaje, interpretando el significado correcto del mismo, a través del comunicado verbal, el tono de la voz y el lenguaje corporal, indicándole a quien nos habla, mediante la retroalimentación, lo que creemos que hemos comprendido. (p.5).

Lo que quiere decir que, escuchar activamente implica un proceso interno que une la parte afectiva e intelectual con la intención de prestar la mayor atención posible a lo que se está oyendo para descifrar el mensaje y darle sentido, de igual manera se necesita de concentración así como permanecer en silencio pero sin estar ausente mostrando interés con gestos sutiles al que emite el mensaje.

Otro elemento importante en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería y el personal de salud, es el empatizar con el otro, principalmente con los familiares y pacientes pues en ello está la clave de identificar las preocupaciones y como se sienten en relación a los cuidados que se le está ofreciendo; también el empatizar con sus propios compañeros permite comprender sus emociones en situaciones en que el otro no se siente capaz de actuar ante alguna situación y poder ser acompañantes en la ayuda que requiera; de igual forma no sólo el estudiante es empático en las practicas con el paciente o el familiar, hay situaciones en las que el personal de enfermería se apoya en el estudiante para contar sus experiencias y preocupaciones, de manera tal que el estudiante también entiende al personal a través de sus vivencias.

Habilidades sociales:

Las habilidades sociales como parte de la Inteligencia Emocional, resulta de las experiencias interpersonales que el individuo tiene y que a través de ella se realizan comunicaciones eficaces entre los iguales para trabajar y relacionarse satisfactoriamente. En concordancia con lo dicho, Extremera y Fernández (2004<sup>a</sup>) lo expresan de la siguiente manera:

Las habilidades interpersonales son un componente de la vida social que ayuda a las personas a interactuar y obtener beneficios mutuos. Es decir, las habilidades sociales tienden a ser recíprocas, de tal manera que la persona que desarrolla y posee unas competencias sociales adecuadas con los demás es más probable que reciba una buena consideración y un buen trato por la otra parte, sin olvidar que el apoyo social ayuda a regular el impacto negativo de los estresores cotidianos (p.7)

En este sentido, las personas con IE, no solo son capaces de hacerse consciente de sus propias emociones sino también de percibir y comprender las de los demás, con

capacidad de adaptarse socialmente y emocionalmente para mantener relaciones de convivencia efectivas. Hablar de habilidades sociales no es sólo hablar de éxitos, sino también de bienestar, el participar armoniosamente en la sociedad se transforma en bienestar para la persona y sus allegados en cualquier aspecto personal, profesional y de la salud en general (Sánchez, 2018).

Una buena relación con los demás importa en la vida y en el trabajo; la tendencia de relacionarse con los demás responsablemente y tomar decisiones controlando las emociones, permite tener resultados satisfactorios, esto unido a los conocimientos y prácticas en la vida diaria. De allí se desprende la necesidad de trabajar en equipo a favor de algo en particular, lo que requiere de la creación de estrategias en conjunto con otras personas, aceptar la diversidad de ideas y cooperar hasta que se consiga lo deseado. Trabajar en equipo implica coordinación, liderazgo y colaboración además de todas las cualidades mencionadas en el transcurso de la investigación, en esta se suma la capacidad de gestionar, comunicar, respetar el trabajo de otro, motivar y negociar, para conseguir los objetivos deseados (López, 2015).

En definitiva, la participación de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas se produce la mayor parte del tiempo en unión con el resto del equipo de salud y compañeros de estudio, lo que contribuye a crear vínculos de respeto ante las emociones que se viven y las ideas de los demás, lo que resulta importante en la toma de decisiones, con el objetivo primordial que es el cuidado y bienestar del paciente así como hacer que el instituto sanitario funcione en su máxima expresión (aun cuando se presenten obstáculos), es decir a favor del logro de las metas colectivas, favoreciendo la organización y fortaleciendo al equipo de salud a la hora del accionar; por lo tanto el estudiante ha de comprometerse y colaborar en lo más necesario para poder tomar protagonismo en el ambiente hospitalario.

Resulta imprescindible acotar que el cuidado de las emociones, ha estado planteada en diversas propuestas teóricas, sin embargo se hace mención a la principal que es la teoría del cuidado humano de Margaret Jean Watson, en el que afirma que una persona difícilmente logrará entender las emociones de los demás, si no reconoce

sus propios sentimientos; del mismo modo aceptar la expresión de sentimientos propios y ajenos permite relacionarse a través de la empatía y favorece el cuidado humano (Watson, 2007).

Evidentemente, la teoría guarda inmensa relación a la investigación pues es el estudiante, futuro profesional de enfermería quien debe comenzar por cuidar primeramente sus emociones para así poder cuidar la de sus iguales, el cuidado de esas emociones entonces comienza por tener un nivel de Inteligencia Emocional pues con ella se percibe, internaliza, expresa y regula las emociones propias, pero también comprende las emociones de los demás desde la empatía, y las habilidades sociales para generar satisfacción tanto individual como colectiva.

### **2.3.- Bases Legales**

De acuerdo a los aportes y sus implicaciones con el ámbito de la enfermería las bases legales están hechas para sustentar y guardar relación con la investigación, de esta manera se obtienen con el fin de apoyar la temática dando legalidad a través de leyes y normas.

Es por ello, que es importante mencionar en este caso, la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería (2005), la cual hace referencia en el cap.V, art.18, que: “el secreto profesional es inviolable, y el o la profesional de la enfermería está obligado a guardarlo. Igual obligación y en las mismas condiciones se impone a los estudiantes de enfermería” (p.8) Resulta necesario hacer relación del artículo con la investigación ya que requirió de la contribución de los estudiantes de enfermería que han tenido contacto directo con los usuarios de una institución y que a su vez son la población del estudio.

De igual forma, en el Código Deontológico de Enfermeras de Venezuela (2006) específicamente el Cap.VI. art.41 se formula que: “Todo profesional de Enfermería cuando realice un trabajo de investigación o publicación relacionado con los usuarios,

en dependencia Universitarias, Comunitarias o Asistenciales, debe guardar confidencialidad de toda la información para que no perjudique al usuario o a la Institución”, dicho artículo se relaciona también directamente con la investigación y enlaza directamente con los estudiantes de enfermería que durante las prácticas asistenciales mantienen contacto estrecho con el usuario, el diagnóstico de su enfermedad, relación con sus familiares y todo lo concerniente a su entorno puesto que se obtiene a través de sus expresiones verbales información que los hace vulnerables a críticas y juicios.

#### **2.4.- Sistema y Operacionalización de la Variable.**

La variable se puede definir como todo aquello que se va a medir, controlar y estudiar en una investigación o estudio. La capacidad de poder medir, controlar o estudiar una variable, viene dado por el hecho de que ella varía y esa variación se puede observar, medir y estudiar (Arias y Rivas, 2006).

En el caso de esta investigación se trabajó con una variable de tipo univariable la cual hace referencia a una sola variable como objeto de estudio, en este caso la Inteligencia Emocional durante las prácticas clínicas, en los estudiantes del 8vo semestre de la Escuela de Enfermería de la Universidad de los Andes, del Municipio Libertador del Estado Mérida periodo Noviembre 2019 a Febrero 2020.

**Tabla 1. Operacionalización de la variable.**

Variable	Conceptualización de la variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Inteligencia Emocional de los estudiantes de enfermería del 8vo semestre de la Escuela de Enfermería	Habilidad para percibir, interpretar, valorar, controlar, y expresar las emociones con precisión, mediante el autoconocimiento, la regulación, motivación, empatía y habilidades sociales como medio para orientar la propia conducta y ejercer impacto positivo en el trato hacia los demás.  Goleman (2005)	Características sociodemográficas	Edad	A
			Género	B
		Autoconocimiento	Expresión de sentimientos	1,2
			Confianza	3,4,
			Toma de decisiones	5,6,
		Autorregulación	Autocontrol	7,8,9
			Adaptabilidad	10,11,12
			Capacitación	13,14
		Automotivación	Conseguir lo deseado	15,16
			Emprendimiento	17,18
		Empatía	Comprensión en puntos de acuerdo	19,20
			Respeto	21,22
			Escucha activa	23,24
		Habilidades sociales	Trabajo en equipo	25,26

**Fuente:** Maldonado y Pérez (2020).



## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo que se desarrollara a continuación se abordara la descripción de la metodología utilizada en el estudio, diseño y tipo de investigación, población y muestra, métodos e instrumento para la recolección de datos y la validez y confiabilidad del instrumento que se ha utilizado, además, se hace referencia al procedimiento para la recolección de información y las técnicas de análisis.

#### **3.1.- Tipo y diseño de la investigación.**

De acuerdo con el análisis y alcance de los resultados esta investigación fue de tipo descriptiva. Al respecto, Arias (2012), la investigación descriptiva “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (p. 24). Es así, como se buscó determinar la inteligencia emocional en las prácticas clínicas de los estudiantes del 8vo Semestre de la Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida, período Noviembre 2019 –Febrero 2020.

En cuanto al diseño la investigación, por las mismas características del trabajo se ubicó en un diseño transversal, de campo, que según Hernández, Fernández y Baptista (2006), en los diseños transversales los datos se obtienen en un momento dado y se realiza una sola medición. Para ellos se consideró necesario desarrollar el estudio entre el período Noviembre 2019 – Febrero 2020. En cuanto al diseño de

campo, se realizó en una realidad específica, en este caso en la Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, municipio Libertador, Mérida estado Mérida, tal como lo planteó Sabino (2002), quien afirma “Los diseños de campo, los datos de interés se recogen de forma directa de la realidad mediante el trabajo concreto del investigador y su equipo” (p.93).

### **3.2. -Población, Muestra y Muestreo**

La población objeto de la investigación fueron los estudiantes del 8vo semestre de la Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes. En este sentido, Palella y Martins (2006) definen la población como “el conjunto finito o infinito de elementos sobre los cuales se desea obtener información y sobre las que se van a generar las conclusiones pertinentes”. (P.115). A efecto del presente estudio, la población estuvo conformada por 45 estudiantes que asistieron a clases cuando se aplicó el instrumento diseñado para recoger los datos. Dadas las características finitas de la población no se recurrió a la selección de una muestra, por lo que se consideró a la población como muestral.

### **3.3. -Instrumento para la Recolección de Datos**

De acuerdo a Arias (2012), el instrumento “es cualquier recurso, dispositivo o formato, que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información”. Para recopilar la información requerida en la investigación, se utilizó el instrumento diseñado para el trabajo titulado “Inteligencia emocional en las prácticas clínicas, estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, período Noviembre 2019 – Febrero 2020”, con autoría propia. Fue un cuestionario autoadministrado, es decir, que fue respondido por el encuestado sin intervención del encuestador; el cual de acuerdo con Arias (2012), “el cuestionario es la modalidad de

encuesta que se realiza de forma escrita, mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas.” (p. 54).

El mismo fue estructurado en II partes: la I parte referida a los datos sociodemográficos y la II parte sobre la inteligencia emocional en las prácticas clínicas, estudiantes del 8vo semestre. Se utilizó un cuestionario tipo escala de Likert con cinco (5) alternativas de respuesta: Siempre (S), Casi Siempre (CS), A Veces (AV), Casi Nunca (CN), y Nunca (N). El cual quedó estructurado en 6 dimensiones: características sociodemográficas (edad, género,), autoconocimiento (expresión de sentimientos, confianza y toma de decisiones) con 6 ítems; autorregulación (autocontrol, adaptabilidad y capacitación) con 8 ítems, automotivación (conseguir lo deseado, emprendimiento) con 4 ítems, empatía (comprensión, respeto y escucha activa) con 6 ítems y habilidades sociales (trabajo en equipo) con 2 ítems, para un total de 26 ítems.

### **3.3.1- Validez del Instrumento**

Según Hurtado, (2012) “La validez y confiabilidad reflejan la manera en que el instrumento se ajusta a las necesidades de la investigación. (p. 67)” Así mismo, el cuestionario fue sujeto a validación bajo la “Técnica Juicio de Expertos”, validado por 2 especialistas en el área, los cuales emitieron su opinión respecto a la presentación, organización, instrucciones, redacción, coherencia, pertinencia y claridad de cada uno de los ítems y del cuestionario en general; los cuales decidieron como buena la presentación, la redacción de los ítem, la pertinencia entre la variable y sus indicadores y la factibilidad de ser aplicado.

### **3.4.- Procedimiento para la recolección de datos**

Para la recolección de datos se realizaron los siguientes pasos:

-Se solicitó el permiso del profesor para la aplicación del instrumento en el salón de clases.

-Se informó a los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería sobre los objetivos de la investigación, motivándolos a responder el cuestionario y solicitando su consentimiento informado.

-Se aplicó el cuestionario a la población seleccionada el 24 de Enero del año 2020.

-Una vez recolectados los datos, estos se organizaron para su posterior tabulación manualmente.

### **3.5.- Plan de Tabulación y Análisis Estadísticos de los Datos.**

Después de recopilar la información obtenida por el instrumento aplicado, se procedió a realizar su tabulación de forma manual, para luego hacer uso la estadística descriptiva, presentando los resultados en tablas con la frecuencia absoluta y relativa de las respuestas que evidencio el comportamiento de la variable estudiada.

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1.- Resultados.**

A continuación se presentan las tablas que expresan de una forma cuantitativa los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento antes descrito, para determinar la Inteligencia Emocional en las prácticas clínicas, estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería de la Universidad de los Andes, del Municipio Libertador del Estado Mérida periodo Noviembre 2019 - Febrero 2020. Luego de obtenida esta información fue necesario hacer el análisis estadístico respectivo. Desde este punto de vista, se ofrecen estos resultados sucesivamente, de acuerdo al orden de los indicadores representativos de la variable estudiada.

**Tabla N° 2**  
**Dimensión:** Características sociodemográficas  
**Indicador:** Edad y género

Indicador	Categoría	Nº	%
		Fa	Fr
<b>A.- Edad</b>	20 –30 años	43	95,56
	31 – 40 años	1	2,22
	Más de 40 años	1	2,22
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>
<b>B.- Género</b>	Femenino	39	86,67
	Masculino	6	13,33
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Maldonado y Pérez (2020)

En la tabla N° 2, dimensión: datos sociodemográficos. Indicador: Edad y género, arrojó para el ítem A, que el 95,56% de los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería, tenían entre 20-30 años de edad, es decir que la mayoría de los estudiantes encuestados son adultos jóvenes. Para el ítem B, se encontró que el 86,67% era de género femenino, lo que demuestra que la mayoría de la población encuestada eran mujeres.

Estos resultados se relacionan con el estudio realizado por Aradilla (2013), donde se observó igualmente que la mayoría de estudiantes encuestados eran de género femenino y eran adultos jóvenes con una edad promedio de 26 años.

**Tabla N° 3**

**Dimensión:** Autoconocimiento.

**Indicadores:** Expresión de sentimientos, confianza y toma de decisiones.

Items	Alternativas de Respuestas									
	S	%	CS	%	AV	%	CN	%	N	%
1. Expresa de forma espontánea los sentimientos sin importar los comentarios de los demás	9	20,00	14	31,11	15	33,33	4	8,89	3	6,67
2.- Exterioriza las emociones sin temor a que aparezca ansiedad.	1	2,22	13	28,89	24	53,33	3	6,67	4	8,89
3- Responde de forma veraz sin dejarse llevar por el estado emocional	7	15,56	23	51,11	10	22,22	4	8,89	1	2,22
4.- Explica lo que le molesta de forma constructiva, contestando a las críticas con tranquilidad	16	35,56	22	48,89	5	11,11	1	2,22	1	2,22
5.- Asume el reto de escoger entre las opciones, la más viable para la solución de un conflicto durante las prácticas clínicas.	10	22,22	27	60,00	5	11,11	2	4,44	1	2,22
6.- Se vale de recursos internos como la negociación para darle solución a	18	40,00	17	37,78	10	22,22	0	0,00	0	0,00

---

un problema.

---

**Fuente:** Maldonado y Pérez (2020)

En la tabla N° 3, dimensión: Autoconocimiento, Indicadores: Expresión de sentimientos, confianza y toma de decisiones. Se pudo evidencia para el ítem N° 1, que el 33,33% de los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería, “a veces” expresa de forma espontánea los sentimientos sin importar los comentarios de los demás. Para el ítem N° 2, el 53,33% “a veces” exteriorizaron sus emociones sin temor a que apareciera la ansiedad. Referente ítem N° 3, el 51,11% “casi siempre” responde de forma veraz sin dejarse llevar por el estado emocional. En lo concerniente al ítem N° 4 el 48,89% “casi siempre” explica lo que le molesta de forma constructiva, contestando a las críticas con tranquilidad. En cuanto, al ítem N° 5, el 60% “casi siempre” asume el reto de escoger entre las opciones, la más viable para la solución de un conflicto durante las prácticas clínicas y finalmente para el ítem N° 6, el 40% siempre se vale de recursos internos como la negociación para darle solución a un problema.

Los resultados arrojados tienen semejanza con el estudio realizado por Márquez y Molina (2018), en donde se demostró que la mayoría de la población encuestada, toma de decisiones en base de un mejor porvenir para el equipo de salud y el paciente y no para beneficio personal.



**Tabla N° 4**

**Dimensión:** Autorregulación

**Indicadores:** Autocontrol, Adaptabilidad y Capacitación

Items	Alternativas de Respuestas									
	S	%	CS	%	AV	%	CN	%	N	%
7- Tiene control de las emociones cuando hay adversidades en las prácticas clínicas.	18	40,00	23	51,11	3	6,67	1	2,22	0	0,00
8- Canaliza las emociones negativas para mantener el equilibrio emocional ante los obstáculos en las prácticas clínicas.	19	42,22	20	44,44	6	13,33	0	0,00	0	0,00
9- Equilibra sus emociones coherentemente para buscar solución a los conflictos durante las prácticas.	10	22,22	26	57,78	8	17,78	0	0,00	1	2,22
10- Se adapta con facilidad a las situaciones que se presentan durante las prácticas.	15	33,33	22	48,89	6	13,33	1	2,22	1	2,22
11- Modifica su comportamiento para el logro de los objetivos establecidos en las prácticas.	21	46,67	19	42,22	5	11,11	0	0,00	0	0,00
12- Desarrolla habilidades para	14	31,11	23	51,11	7	15,56	1	2,22	0	0,00

---

conseguir estabilidad emocional en la convivencia durante las prácticas.										
13- Se prepara racionalmente para estar al tanto de lo que ocurre en las actividades prácticas.	15	33,33	17	37,78	11	24,44	1	2,22	1	2,22
14- Realiza una autoevaluación que le permite observar lo que sucede con el equipo de trabajo.	19	42,22	18	40,00	7	15,56	0	0,00	1	2,22

---

**Fuente:** Maldonado y Pérez (2020)

En la tabla N° 4, Dimensión Autorregulación, Indicadores: Autocontrol, Adaptabilidad y Capacitación. Se obtuvo para el ítem N° 7, que el 51,11% de los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería “casi siempre” tiene control de las emociones cuando hay adversidades en las prácticas clínicas. Para el ítem N° 8, el 44,44% “casi siempre” canaliza las emociones negativas para mantener el equilibrio emocional ante los obstáculos en las prácticas clínicas. En lo referente al ítem N° 9, el 57,78% “casi siempre” equilibra sus emociones coherentemente para buscar solución a los conflictos durante las prácticas. En lo concerniente al ítem N° 10, el 48,89% “casi siempre” se adapta con facilidad a las situaciones que se presentan durante las prácticas. En afinidad al ítem N° 11, el 46,67% “siempre” modifica su comportamiento para el logro de los objetivos establecidos en las prácticas. En lo relacionado al ítem N° 12, el 51,11% “casi siempre” desarrolla habilidades para conseguir estabilidad emocional en la convivencia durante las prácticas. En cuanto al ítem N°13, el 37,78% “casi siempre” se prepara racionalmente para estar al tanto de lo que ocurre en las actividades prácticas y finalmente para el

ítem N° 14 el 42,22% “siempre” realiza una autoevaluación que le permite observar lo que sucede con el equipo de trabajo.

Estos resultados se relacionan con el estudio realizado por Siles, Noreña y Solano (2017), en donde se demostró que la autorregulación de las emociones permiten a los estudiantes de enfermería tener un desenvolvimiento en las prácticas clínicas.

**Tabla N° 5**

**Dimensión:** Automotivación

**Indicadores:** Conseguir lo deseado, Emprendimiento

Items	Alternativas de Respuestas									
	S	%	CS	%	AV	%	CN	%	N	%
15- Emplea las dificultades como impulso para hacerse más fuerte durante las prácticas.	22	48,89	18	40,00	5	11,11	0	0,00	0	0,00
16- Se dedica a hacer lo que lo apasiona hasta conseguirlo, sin que esto modifique su planificación durante las prácticas.	14	31,11	13	28,89	15	33,33	2	4,44	1	2,22
17- Es perseverante a los logros así tengas obstáculos, ya que el esfuerzo se recompensa.	19	42,22	16	35,56	9	20,00	0	0,00	1	2,22
18- Emprende por sí mismo acciones para	22	48,89	17	37,78	5	11,11	0	0,00	1	2,22

---

comprender y  
ayudar a los demás.

---

**Fuente:** Maldonado y Pérez (2020)

En la tabla N° 5 Dimensión: Automotivación, Indicadores: Conseguir lo deseado, Emprendimiento. Se obtuvo para el ítem N° 15, que el 48,89% de los estudiantes del 8vo de la escuela de enfermería “siempre” emplea las dificultades como impulso para hacerse más fuerte durante las prácticas. En cuanto al ítem N° 16, el 33,33% “a veces” se dedica a hacer lo que lo apasiona hasta conseguirlo, sin que esto modifique su planificación durante las prácticas. Referente al ítem N° 17, el 42,22% manifestó que “siempre” fueron perseverante a los logros así tengas obstáculos, ya que el esfuerzo se recompensa y finalmente para el ítem N° 18, el 48,89% “siempre” emprende por sí mismo acciones para comprender y ayudar a los demás.

Los resultados anteriores arrojan que los estudiantes encuestados presentan automotivación en las prácticas clínicas, demostrando que desean alcanzar sus objetivos y no precisamente por la recompensa que los acompaña, tal y como lo afirma Newstrom (2007) el cual concibe la automotivación como “un impulso propio que estimula a algunas personas para que persigan y alcancen sus metas” (p.501).

**Tabla N° 6**  
**Dimensión:** Empatía  
**Indicadores:** Comprensión, Respeto y Escucha Activa.

Items	Alternativas de Respuestas									
	S	%	CS	%	AV	%	CN	%	N	%
19- Comprende emocionalmente a compañeros que generaron puntos de encuentro para ayudarse mutuamente.	14	31,11	13	28,89	15	33,33	2	4,44	1	2,22
20- Escucha a los otros para comprender cómo se sienten, garantizando como pueden recuperarse emocionalmente.	19	42,22	16	35,56	9	20,00	0	0,00	1	2,22
21- Trata de identificarse emocionalmente con los compañeros para dirigirse a ellos con respeto y evitar violar sus derechos.	27	60,00	12	26,67	5	11,11	0	0,00	1	2,22
22- Percibe las necesidades de los demás, y ofrece su apoyo con un trato afectuoso y cordial.	26	57,78	15	33,33	3	6,67	0	0,00	1	2,22
23- Escucha con atención a las personas para entender lo que están	24	53,33	17	37,78	3	6,67	0	0,00	1	2,22

---

sintiendo en ese momento.										
24- Presta atención conscientemente a lo que le decían las personas en su entorno para saber cómo se sienten.	20	44,44	17	37,78	5	11,11	2	4,44	1	2,22

---

**Fuente:** Maldonado y Pérez (2020)

En la tabla N° 6, Dimensión: Empatía, Indicadores: Comprensión, Respeto y Escucha Activa. Se pudo evidenciar para el ítem N° 19, que el 33,33% de los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería, “a veces” comprende emocionalmente a compañeros que generaron puntos de encuentro para ayudarse mutuamente. En cuanto al ítem N° 20, el 42,22% “siempre” escucha a los otros para comprender cómo se sienten, garantizando como pueden recuperarse emocionalmente. Referente al ítem N° 21, el 60% “siempre” trata de identificarse emocionalmente con los compañeros para dirigirse a ellos con respeto y evitar violar sus derechos. En afinidad al ítem N° 22, el 57,78% “siempre” percibe las necesidades de los demás, y ofrece su apoyo con un trato afectuoso y cordial. En lo concerniente al ítem N° 23 el 53,33% manifestó que “siempre” escuchan con atención a las personas para entender lo que están sintiendo en ese momento y finalmente para el ítem N° 24, el 44,44% “siempre” presta atención conscientemente a lo que le decían las personas en su entorno para saber cómo se sienten.

Estos resultados encontrados, contradicen la investigación realizada por Chumbe y Marchena (2018), en donde demostraron que los estudiantes de enfermería presentaron una empatía baja en el desarrollo de las prácticas clínicas, a diferencia del

presente estudio que demuestra que la mayoría de los estudiantes encuestados mantienen empatía en el desarrollo de sus prácticas clínicas.

**Tabla N° 7**

**Dimensión:** Habilidades sociales

**Indicadores:** Trabajo en Equipo

Ítems	Alternativas de Respuestas									
	S	%	CS	%	AV	%	CN	%	N	%
25- Tiene sinergia para fortalecer el trabajo de equipo, y el compromiso de compartir los méritos	20	44,44	17	37,78	5	11,11	2	4,44	1	2,22
26- Esta dispuesto en reestructurar el trabajo en equipo, para que sea más productivo en beneficio de la institución.	21	46,67	10	22,22	10	22,22	2	4,44	2	4,44

**Fuente:** Maldonado y Pérez (2020)

En la tabla N° 7, Dimensión: Habilidades Sociales, Indicadores: Trabajo en equipo. Se obtuvo que para el ítem N° 25, el 44,44% de los estudiantes del 8vo semestre de la escuela de enfermería “siempre” tienen sinergia para fortalecer el trabajo de equipo, y el compromiso de compartir los méritos y en afinidad al ítem N°

26, el 46,67% “siempre” están dispuestos a reestructurar el trabajo en equipo, para que sea más productivo en beneficio de la institución.

Estos resultados se relacionan con lo que establece Buss (2014) sobre el trabajo en equipo, el cual lo define como “una herramienta capaz de promover aproximaciones entre los actores involucrados en el proceso salud y enfermedad, además de facilitar la realización de la tarea profesional y contribuir a la satisfacción en el ambiente de trabajo” (p.225). Lo que demuestra que la población encuestada permite un funcional entorno laboral facilitando la cooperación entre los integrantes del equipo de salud.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)



## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez realizados los análisis de cada uno de los indicadores que conforman el instrumento de recolección de datos y junto con los objetivos planteados para determinar la inteligencia emocional en las prácticas clínicas de los estudiantes del 8vo Semestre de la Universidad de los Andes, Mérida, estado Mérida, se llega a las siguientes conclusiones y recomendaciones

#### **5.1.- Conclusiones.**

Para el objetivo N° 1, el cual identificó las características sociodemográficas de los estudiantes del 8vo semestre de enfermería, de la Universidad de los Andes, se demostró que la mayoría tenían entre 20 y 30 años y mayoría eran de género femenino.

En cuanto, al objetivo N° 2, el cual exploró el autoconocimiento de los estudiantes del 8vo semestre de enfermería, de la Universidad de los Andes, se evidenció que la mayoría de los estudiantes de enfermería, a veces, expresaron de forma espontánea los sentimientos sin importar los comentarios de los demás, a veces exteriorizaron las emociones sin temor a que aparezca la ansiedad, casi siempre respondieron de forma veraz sin dejarse llevar por el estado emocional, casi siempre, explicaron lo que les

molesta de forma constructiva, contestando a las críticas con tranquilidad, casi siempre, asumieron el reto de escoger entre las opciones la más viable para la solución de un conflicto durante las prácticas clínicas y siempre se valieron de recursos internos como la negociación para darle solución a un problema.

Para el objetivo N° 3, el cual valoró la autorregulación de los estudiantes del 8vo semestre de enfermería, de la Universidad de los Andes, se evidencia que la mayoría de los estudiantes, casi siempre tuvieron el control de las emociones cuando hay adversidades en las prácticas clínicas, casi siempre canalizaron las emociones negativas para mantener el equilibrio emocional ante los obstáculos en las prácticas clínicas, casi siempre equilibraron sus emociones coherentemente para buscar solución a los conflictos durante las prácticas, casi siempre se adaptaron con facilidad a las situaciones que se presentan durante las prácticas, siempre, modificaron su comportamiento para el logro de los objetivos, casi siempre, desarrollaron habilidades para conseguir estabilidad emocional en la convivencia durante las prácticas, casi siempre, se prepararon racionalmente para estar al tanto de lo que ocurre en las actividades prácticas y siempre realizaron una autoevaluación que les permitió observar lo que sucede con el equipo de trabajo.

Para el objetivo N° 4, el cual indagó la automotivación de los estudiantes del 8vo semestre de enfermería de la Universidad de los Andes. La mayoría de los estudiantes de enfermería afirmaron que siempre emplearon las dificultades como impulso para hacerse más fuerte durante las prácticas, siempre se dedicaron a hacer lo que los apasiona hasta conseguirlo, sin que esto modificara su planificación durante las prácticas, siempre fueron perseverantes a los logros así se presentaran obstáculos, ya que el esfuerzo se recompensa y así mismo siempre emprendieron por sí mismo acciones para comprender y ayudar a los demás es positivo para el ambiente práctico.

En afinidad con el objetivo N° 5, el cual detecto la empatía de los estudiantes de enfermería del 8vo semestre, de enfermería de la Universidad de los Andes. Se evidenció que la mayoría de los estudiantes aseguraron que siempre comprendieron

emocionalmente a compañeros y así generaron puntos de encuentro para ayudarse mutuamente, siempre escucharon a los otros y comprendieron cómo se sienten, garantizando como pueden recuperarse emocionalmente, siempre se identificaron emocionalmente con los compañeros para dirigirse a ellos con respeto y evitar violar sus derechos, siempre percibieron las necesidades de los demás, y ofrecieron su apoyo con un trato afectuoso y cordial, siempre escucharon con atención a las personas para entender lo que están sintiendo en ese momento y siempre prestaron atención conscientemente a lo que le decían las personas en su entorno para saber cómo se sienten.

En afinidad al objetivo N° 6, el reconoció las habilidades sociales de los estudiantes del 8vo semestre, de enfermería de la Universidad de los Andes. Se evidenció que la mayoría de los estudiantes siempre tuvieron sinergia para fortalecer el trabajo de equipo y el compromiso de compartir los méritos y siempre estuvieron dispuestos en reestructurar el trabajo en equipo, para que fuera más productivo en beneficio de la institución.

## **5.2.- Recomendaciones**

- Presentar los resultados obtenidos del estudio a los estudiantes de enfermería cursantes del 8vo semestre de la Universidad de los Andes en el periodo Octubre 2019 – Febrero 2020.
- Implementar talleres en la escuela de enfermería debe y añadir en el pensum de estudio más promoción del fortalecimiento emocional y motivacional de los estudiantes para que se preparen más y desempeñen con más eficiencia sus prácticas clínicas.
- Realizar durante las prácticas clínicas evaluaciones constantes para mejorar las condiciones emocionales de los mismos en caso de ser necesario.

- Fomentar la comunicación entre los estudiantes, avivando la empatía para lograr puntos de encuentro que ayuden a corregir debilidades del desempeño con el objetivo de ir constante mejora y aumento de calidad de los servicios brindados.
- Impulsar a la Escuela de Enfermería de la Universidad de los Andes la posibilidad de la realización de actividades extracurriculares y especializaciones con el objetivo de ofrecer un adiestramiento a los futuros profesionales de enfermería.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amado, J., Negro, R., Dias, V., Mazzo, A., Rodrigues, M y Costa, I. (2014). *Autoconfianza para intervención en emergencia: adaptación y validación cultural de la Self-confidence Scale en estudiantes de enfermería*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/es\\_0104-1169-rlae-0104-1169-3128-2451.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/es_0104-1169-rlae-0104-1169-3128-2451.pdf) [Consulta: 2019, Diciembre, 6]
- Aradilla, A. (2013). *Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería*. Universidad de Barcelona. [Tesis Doctoral]. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44992/1/ARADILLA\\_TESIS.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44992/1/ARADILLA_TESIS.pdf) [Consulta: 2019, noviembre 16].
- Arias, F. (2012). *El proyecto de Investigación, Introducción de la Metodología Científica*. Caracas: Ediciones: El pasillo 2011, C.A.
- Bericat, E. (2012). *Emociones*. Socio Pedia.isa. Disponible en: <http://www.sagepub.net/isa/resources/pdf/Emociones.pdf> [Consulta: 2019, noviembre 10].
- Buss, M. (2014). *Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia/España*. Revista electrónica “Enfermería Global”. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/administracion3.pdf>. [Consulta: 2020, enero 22].
- Caballero, V., Castro, E., Juárez, R., Sarabia, C., Díaz, M, y Martínez, J. (2018). *Entorno de práctica profesional en enfermería*. Rev Panam Salud Pública; 42:e48. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.48> [Consulta: 2019, noviembre 17].
- Cárdenas, M. (2017). *Inteligencia Emocional en internas de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima 2017*. Universidad César Vallejo.

Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6119> [Consulta: 2019, Octubre 10]

Castaño, L., 2018. *Nivel de Inteligencia Emocional en estudiantes de Enfermería de La Universidad de La Laguna*. [Trabajo de grado]. Universidad de La Laguna, Sede La Palma, España. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9088/Nivel%20de%20inteligencia%20emocional%20en%20estudiantes%20de%20enfermeria%20de%20la%20Universidad%20de%20La%20Laguna.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta: 2019, Octubre 11]

Chóliz, M. (2005) *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. Universidad de Valencia. Disponible en: <https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf> [Consulta: 2019, noviembre 29].

Chumbe, K. y Marchena, F. 2018. *Inteligencia Emocional y Empatía en Estudiantes de Enfermería que realizan Prácticas pre - profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2018*. [Tesis de Grado]. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima-Perú. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2658/TESIS%20Chumbe%20Katty%20-%20Marchena%20Fidelicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta: 2019 octubre, 20].

Código deontológico de enfermeras de Venezuela. (2006). Aprobado por el Comité Ejecutivo de la Federación de Colegios de Enfermeras de Venezuela. [Consulta: 2019, noviembre 25].

Consejo Internacional de Enfermería. (2010). *Ámbito de la práctica de enfermería* [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07\\_Ambito\\_practica\\_enfermeria-Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07_Ambito_practica_enfermeria-Sp.pdf) [Consulta: 2019, noviembre 16].

Delgado, I., (2016). *Evaluación de la Inteligencia Emocional en la Educación Universitaria: un Enfoque Práctico*. Vol. 78 – 95, n. 2 [Artículo de

- Investigación] Disponible en:  
<http://bdigital.ula.ve/storage/pdf/novum/v1n2/art08.pdf> [Consulta: 2019  
octubre, 11].
- Delgado, I. *Automotivación*. (2019). En Significados.com. Disponible en:  
<https://www.significados.com/ejemplos-de-cualidades/> [Consulta: 2019,  
Diciembre, 6]
- Esquivias, A. 2014. *Comunicación y diálogo*. Instituto Superior de Inteligencia Emocional, Madrid-España. Disponible en:  
<https://antonioesquivias.files.wordpress.com/2014/06/escucha-activa.pdf>  
[Consulta: 2019, Diciembre, 18]
- Extremera, N. y Fernández, P. (2004a). *El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas*. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 6 (2). Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html> [Consulta: 2019, noviembre 30]. MARCO
- Fernandez, A., Dufey, M., y Mourgues, C. (2007). *Expresión y reconocimiento de emociones: un punto de encuentro entre evolución, psicofisiología y neurociencias*. Revista Chilena de Neuropsicología, 2(1),8-20.[fecha de Consulta de diciembre de 2019]. ISSN: 0718-0551. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1793/179317882002.pdf> [Consulta: 2019,  
Diciembre, 5]
- Fernández, P., y Extremera, N. (2005b). *La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 19(3) 63-93. ISSN: 0213-8646. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274/27411927005> [Consulta: 2019,  
Diciembre, 2]
- Formichella, M. 2004. *El concepto de emprendimiento y su relación con la educación, el empleo y el desarrollo local*. Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria. Buenos Aires. Disponible en:

<http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/MonografiaVersionFinal.pdf> [Consulta: 2019, Diciembre, 18]

Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona, España. Editorial Kairos. S.A. [Libro en línea] [Disponible: <http://mendillo.info/Desarrollo.Personal/La.practica.de.la.inteligencia.emocional.pdf>] [Consulta: 2019, Octubre, 22]

Gómez, O., y Calleja, N. 2016. *Regulación emocional: definición, red nomológica y medición*. Universidad Nacional Autónoma de México. Revista Mexicana de investigación en Psicología. Vol. 8, No. 1, 96-117 <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf> [Consulta: 2019, Diciembre, 10]

Guevara, L (2011). *La Inteligencia Emocional*. Temas para la Educación. Revista digital para profesionales de la enseñanza. Federación de enseñanza de CC.OO. de Andalucía. N° 12. ISSN: 1989-4023 Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7866.pdf> [Consulta: 2019, Noviembre 10].

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill. [Consulta: 2019, Diciembre 17].

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. (4ta. Ed.). México: Mc Graw Hill Interamericana.

Hurtado de B., J. (2002). *Metodología de la Investigación Holística*. 5ª ed. Caracas – Venezuela: Ed. Fundacite-SYPAL.

Ibáñez. (2002). *Las emociones en el aula*. *Estudios pedagógicos*. Valdivia, (28), 31-45. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052002000100002> [Consulta: 2019, noviembre 12].

Jiménez, L. (2002). *La inteligencia emocional: herramienta fundamental para el trabajador de la salud*. *Rev Enferm IMSS* 2002; 10 (3): 121-123. Artículo de Revista. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim023a.pdf> [Consulta: 2019, Diciembre, 5]



Ley del ejercicio profesional N°38263. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. 1 de septiembre de 2005. [Consulta: 2019, noviembre 25].

López, C. (2011<sup>a</sup>). *Relación de la inteligencia emocional con el desempeño de los estudiantes de enfermería*. Tesis doctoral. Universidad de Cádiz, España. Disponible en: <https://rodin.uca.es/xmlui/handle/10498/14128> [Consulta: 2019, noviembre 17].

López, C. (2015<sup>b</sup>). *Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería*. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181315000030?token=5932642FC3169030E2C85DD7ED66B451CD237227567DB5FB212D63F432F222A160A7ECA1CC0C1094933F0C483B60AF56> [Consulta: 2019, noviembre 17].

López, I., Cruz, M., y Cruz N. (2017). *La motivación de los estudiantes de enfermería*. Universidad Católica de Cuenca, Cañar-Ecuador. Vol.1, N° 1. Disponible en: <http://investigacion.utmachala.edu.ec/proceedings/index.php/utmach> [Consulta: 2019, Diciembre, 10]

López, O. (2008). *La Inteligencia emocional y las estrategias de aprendizaje como predictores del rendimiento académico en estudiantes universitarios*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/615/Lopez\\_mo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/615/Lopez_mo.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [Consulta: 2019, noviembre 13].

Márquez, A., y Molina, M. 2018. *Inteligencia Emocional del Profesional de Enfermería frente al cuidado del paciente con trastorno mental. Unidad Psiquiátrica de Agudos. (UPA) IAHULA. Periodo Enero Octubre 2018*. Universidad de Los Andes. Mérida-Venezuela. [Consulta: 2019, Octubre 18]

Mejía, M. (2012). *Conducta empática en los estudiantes de las Ciencias de la Salud. Universidad de los Andes. Mérida- Venezuela*. Universidad Autónoma de Madrid. Tesis de Grado. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/9898> [Consulta: 2019, Diciembre, 7]

Moya, S. (2011) *Motivación y satisfacción de los profesionales de enfermería: investigación aplicada en un área quirúrgica*. Universidad de Cantabria <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/477/Moya+Mier+S.pdf?sequence=1> [Consulta: 2019, Diciembre, 10]

Mosqueda, A., Mendoza, S., y Jofré, V. (2014). *Aporte de enfermería a la toma de decisiones en salud*. Revista Brasileira de Enfermagem, 67(3), 462-467 <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0462.pdf> [Consulta: 2019, Diciembre, 6]

Mussons, M., y Tarrats, E. (2018). *Modelo de Credibilidad Emprendedora en los estudiantes de enfermería y fisioterapia*. Enfermería Global, 17(49), 294-323. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.280281> [Consulta: 2019, Diciembre, 15] MARCO

Newstrom, J. (2007). *Comportamiento humano en el trabajo*. México: Mc Graw Hill. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=2289008&pid=S1315-9984201000010000900015&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2289008&pid=S1315-9984201000010000900015&lng=es). [Consulta: 2020, enero 21].

Palella, S. y Martins, F. (2006). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. (2<sup>da</sup> Ed.). Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Libertador (FEDEUPEL).

Palomino, E. (2015). *Estudio de correlación entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Educación - UNMSM 2012-II*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis Disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4891/Palomino\\_d e.pdf;jsessionid=93EA4CB13B9AEC61C353B1EA76C6FBBF?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4891/Palomino_d e.pdf;jsessionid=93EA4CB13B9AEC61C353B1EA76C6FBBF?sequence=1)  
[Consulta: 2019, noviembre 11].

Pérez, M., Cobo, R., Sáez, F., y Díaz, A. (2018). *Revisión Sistemática de la Habilidad de Autocontrol del Estudiante y su Rendimiento Académico en la Vida Universitaria*. *Formación universitaria*, 11(3), 49-62.  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/formuniv/v11n3/0718-5006-formuniv-11-03-00049.pdf> [Consulta: 2019, Diciembre, 7]

Pérez, E. y Medrano, L. 2013. *Teorías contemporáneas de la inteligencia. Una revisión crítica de la literatura*. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, vol. 5, núm. 2. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333129928007.pdf> [Consulta: 2019, noviembre 29].

Pulido, M., Augusto, J. y López, E. 2016. *Estudiantes de enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico*. *Revista Miscelane*. Vol. 25, n. 3 [Revista en línea] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200020](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200020) [Consulta: 2019 octubre, 12].

Puntunet, M., y Domínguez, A., (2008). *La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería*. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. Vol. 16, Núm. 3 Septiembre-Diciembre 2008 pp 115-117. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf> [Consulta: 2019, Diciembre, 6]

Quispe, M. 2018. *Nivel de Inteligencia Emocional en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Altiplano Puno-2017*. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Altiplano, Disponible en:

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9655/Quispe\\_Cayo\\_Miriam\\_Kati.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9655/Quispe_Cayo_Miriam_Kati.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [Consulta: 2019 octubre, 20].

Reyes, C., y Carrasco, I. (2014). *Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013*. Universidad Nacional del Centro de Perú. Apunt. cienc. soc.; 04(01). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/279171968\\_Inteligencia\\_emocional\\_en\\_estudiantes\\_de\\_la\\_Universidad\\_Nacional\\_del\\_Centro\\_del\\_Peru\\_2013](https://www.researchgate.net/publication/279171968_Inteligencia_emocional_en_estudiantes_de_la_Universidad_Nacional_del_Centro_del_Peru_2013) [Consulta: 2019, noviembre 13].

Rubio, S. (2008). *Principios y valores que guían el ejercicio del personal de enfermería*. Universidad Nacional Autónoma de México Rev CONAMED. 2008; 13 Supl. 1: 22-26. Artículo de revista Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-in/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60657> [Consulta: 2019, Diciembre, 15]

Sabino, C. (2002). *El proceso de investigación científica*. (4ta. Ed.) Editorial Panapo.

Sánchez, A. (2016) *La educación emocional: directrices para el desarrollo de programas de inteligencia emocional en centros de Educación Primaria*. Tesis de grado. Universidad de la Rioja. Disponible en: [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE001199.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001199.pdf) [Consulta: 2019, Diciembre, 2]

Sánchez, G. (2013). *Las emociones en la práctica enfermera*. Universidad Autónoma de Barcelona. [Tesis doctoral] <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta: 2019, Diciembre, 3]

Sánchez, G (2018). *¿Qué son las habilidades sociales?*. La mente es maravillosa. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/que-son-las-habilidades-sociales/>. [Consulta: 2019, Diciembre, 7]

- Santoya, Y., Garcés, M., y Tezón, M. (2018). *Las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento emocional y autorregulación emocional en adolescentes y jóvenes universitarios*. *Psicogente* 21(40), 422-439 Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326280969\\_Las\\_emociones\\_en\\_la\\_vida\\_universitaria\\_analisis\\_de\\_la\\_relacion\\_entre\\_autoconocimiento\\_emocional\\_y\\_autorregulacion\\_emocional\\_en\\_adolescentes\\_y\\_jovenes\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/326280969_Las_emociones_en_la_vida_universitaria_analisis_de_la_relacion_entre_autoconocimiento_emocional_y_autorregulacion_emocional_en_adolescentes_y_jovenes_universitarios) [Consulta: 2019, noviembre 15].
- Shapiro, L. (1997). *La inteligencia emocional de los niños*. Editor Vergara, S.A. México. Disponible en: [http://www.holista.es/spip/IMG/pdf/INTELIGENCIA\\_EMOCIONAL\\_DE\\_LOS\\_NINOS.pdf](http://www.holista.es/spip/IMG/pdf/INTELIGENCIA_EMOCIONAL_DE_LOS_NINOS.pdf) [Consulta: 2019, Diciembre, 18]
- Siles, J., Noreña, L. y Solano, C. 2017. *La Inteligencia Emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería. Un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas*. *ENE, Revista de Enfermería*. Vol. 11, n. 2. Disponible en: [Revista en línea] [http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/703/inteligencia\\_emocional](http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/703/inteligencia_emocional) [Consulta: 2019 octubre, 11].
- Socorro, D. (2010). *Enfermería Básica. Fundamentos y Procedimientos*. IMMECA. Mérida-Venezuela. [Consulta: 2019, noviembre 13].
- Vargas, M. (2017). *Práctica profesional*. Universidad de Sonora. [http://enfermeria.uson.mx/?page\\_id=1719](http://enfermeria.uson.mx/?page_id=1719) [Consulta: 2019, noviembre 15].
- Watson, J. (2007). *Nursing: human science and human care: a theory of nursing*. Sudbury (Massachusetts): Jones and Bartlett Publishers. [Consulta: 2019, Diciembre, 5]

**ANEXO “A”**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**  
**MÉRIDA EDO MÉRIDA**

Instrumento Dirigido a los estudiantes de Enfermería del 8vo semestre

Estimado docente

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información para elaborar el Trabajo de Investigación titulado: Inteligencia emocional en los estudiantes del 8vo semestre de la Escuela de Enfermería ante el desarrollo de las prácticas clínicas, Mérida estado Mérida, Octubre-Diciembre 2019, el cual es un requisito parcial para optar al título de Licenciatura en Enfermería. En este sentido, se pide su colaboración en responder con honestidad y objetividad ya que de esto depende el éxito de la investigación. La información emitida se trata de forma confidencial: por lo cual no requiere de su identificación.

**Instrucciones:**

- 1.- Lea cada uno de los ítems.
- 2.- Marque con una equis(x) la alternativa de respuesta seleccionada.
- 3.- Responda con sinceridad
- 4.-Las dudas pueden ser consultadas con el encuestador.

Gracias por su participación

## INSTRUMENTO

### Parte I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Instrucciones: marque con una "X" de acuerdo a su condición.

#### a.- Edad:

20-30 años \_\_\_\_\_

31-40 años \_\_\_\_\_

Más de 40 años \_\_\_\_\_

#### b.- Género:

Masculino \_\_\_\_\_

Femenino \_\_\_\_\_

### Parte II:

#### Instrucciones:

A continuación aparecen una serie de proposiciones que debe responder según la opción de respuestas propuestas: (S) Siempre. (CS) Casi Siempre. (AV) A Veces. (N) Nunca

- 1.- Lea cada uno de los ítems.
- 2.- Marque con una equis(x) la alternativa de respuesta seleccionada.
- 3.- Responda con sinceridad
- 4.- Las dudas pueden ser consultadas con el encuestador.

(S) Siempre. (CS) Casi Siempre. (AV) A Veces. (N) Nunca

ÍTEM	INDICADOR	Como estudiante del 8vo semestre durante las experiencias asistenciales: prácticas	S	CS	AV	N
1	Expresión de sentimientos/ emociones	Expresa de forma espontánea los sentimientos sin importar los comentarios de los demás.				
2		Exterioriza las emociones sin temor a que aparezca ansiedad.				



3	<b>Confianza</b>	Responde de forma veraz sin dejarse llevar por el estado emocional.				
4		Explica lo que le molesta de forma constructiva, contestando a las críticas con tranquilidad.				
5	<b>Toma de decisiones</b>	Asume el reto de escoger entre las opciones, la más viable para la solución de un conflicto durante las prácticas clínicas.				
6		Se vale de recursos internos como la negociación para darle solución a un problema.				
7	<b>Autocontrol</b>	Tiene control de las emociones cuando hay adversidades en las prácticas clínicas.				
8		Canaliza las emociones negativas para mantener el equilibrio emocional ante los obstáculos en las prácticas clínicas.				
9		Equilibra sus emociones coherentemente para buscar solución a los conflictos durante las prácticas.				
10	<b>Adaptabilidad</b>	Se adapta con facilidad a las situaciones que se presentan durante las prácticas.				
11		Modifica su comportamiento para el logro de los objetivos establecidos en las prácticas.				
12		Desarrolla habilidades para conseguir estabilidad emocional en la convivencia durante las prácticas.				

13	<b>Capacitación</b>	Se prepara racionalmente para estar al tanto de lo que ocurre en las actividades prácticas.			
14		Realiza una autoevaluación que le permite observar lo que sucede con el equipo de trabajo.			
15	<b>Conseguir lo deseado</b>	Emplea las dificultades como impulso para hacerse más fuerte durante las prácticas.			
16		Se dedica a hacer lo que lo apasiona hasta conseguirlo, sin que esto modifique su planificación durante las prácticas.			
17	<b>Acción Emprendedora</b>	Es perseverante a los logros así tengas obstáculos, ya que el esfuerzo se recompensa.			
18		Emprende por sí mismo acciones para comprender y ayudar a los demás.			
19	<b>Comprensión</b>	Comprende emocionalmente a compañeros que generaron puntos de encuentro para ayudarse mutuamente.			
20		Escucha a los otros para comprender cómo se sienten, garantizando como pueden recuperarse emocionalmente.			
21	<b>Respeto</b>	Trata de identificarse emocionalmente con los compañeros para dirigirse a ellos con respeto y evitar violar sus			

		derechos.				
22		Percibe las necesidades de los demás, y ofrece su apoyo con un trato afectuoso y cordial.				
23	<b>Escucha activa</b>	Escucha con atención a las personas para entender lo que están sintiendo en ese momento.				
24		Presta atención conscientemente a lo que le decían las personas en su entorno para saber cómo se sienten.				
25	<b>Trabajo en equipo</b>	Tiene sinergia para fortalecer el trabajo de equipo, y el compromiso de compartir los méritos				
26		Esta dispuesto en reestructurar el trabajo en equipo, para que sea más productivo en beneficio de la institución.				

**ANEXO “B”**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

www.bdigital.ula.ve

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

Ciudadano (a)

Profesora Elsy Sosa Gil.

Tenemos en bien dirigirnos a usted en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración en cuanto validar el instrumento (cuestionario), que será utilizado para recabar información requerida en la elaboración del Trabajo de Investigación titulado **“Inteligencia Emocional en las prácticas clínicas, estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de Los Andes. Mérida Edo Mérida. Periodo octubre 2019-febrero 2020”**, presentado por las estudiantes: Maldonado Ana y Pérez Diana.

La validación podrá realizarse basándose en los siguientes criterios: **presentación del instrumento, calidad de redacción de los ítems, pertinencia de la variable con los contenidos, correspondencia de las dimensiones con los objetivos y factibilidad de aplicación.** Para tal fin se anexa, el Cuadro de Variable, el Cuestionario, la Tabla de Validación y Constancia de Validación.

Atentamente

Las Estudiantes

**FORMATO PARA VALIDEZ CUALI-CUANTITATIVA DEL INSTRUMENTO**

<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>	<b>APRECIACIÓN CUALITATIVA</b>			
	<b>Excelente</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Deficiente</b>
Presentación del Instrumento	<b>X</b>			
Calidad de redacción de los ítems	<b>X</b>			
Pertinencia de la variable con los contenidos	<b>X</b>			
Correspondencia de las dimensiones con los objetivos	<b>X</b>			
Factibilidad de aplicación	<b>X</b>			

**Apreciación cualitativa:**

Pueden recoger la información requerida a través del instrumento ya que reúne las condiciones y/o requisitos necesarios para su implementación. Existe pertinencia de la variable con los contenidos, correspondencia de las dimensiones con los objetivos y factibilidad de aplicación.

### VALIDEZ CUANTITATIVA

Ítems	Escala				Observación		
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Dejar	Modificar	Eliminar
1	X				X		
2	X				X		
3	X				X		
4	X				X		
5	X				X		
6	X				X		
7	X				X		
8	X				X		
9	X				X		
10	X				X		
11	X				X		
12	X				X		
13	X				X		
14	X				X		
15	X				X		
16	X				X		
17	X				X		
18	X				X		
19	X				X		
20	X				X		
21	X				X		

<b>22</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		
<b>23</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		
<b>24</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		
<b>25</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		
<b>26</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)



### FORMATO DE VALIDACION

Quien suscribe ELSY SOSA GIL titular de la cedula de identidad N° 3.991.846, hace constar, por medio de la presente que luego de leer, analizar e interpretar el instrumento de recolección de información, elaborado para dar cumplimiento a los objetivos de la investigación titulada: **TÍTULO: Inteligencia Emocional en las prácticas clínicas, estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de Los Andes. Mérida Edo Mérida. Periodo octubre 2019-febrero 2020**, presentado por las estudiantes: Maldonado Ana y Pérez Diana.

Considero que el mismo reúne las condiciones necesarias en cuanto a congruencia, suficiencia, secuencia y formulación de ítems con relación a los objetivos y las variables de estudios.

En consecuencia dicho instrumentos es válido para fines previamente establecidos.

Datos Profesionales del experto:

Título de Pregrado: Maestría

Título de Postgrado: Magíster en Neurociencias y Salud Mental. Universidad Oberta de Catalunya, Barcelona España.

Magíster en Gerencia Educacional, Universidad Experimental Libertador (UPEL), Mérida. Venezuela.

Datos Laborales: Institución donde trabaja: ULA

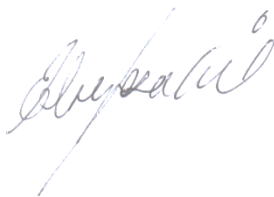
Cargo que desempeña: Profesor

Experiencia Laboral: 38 años

---

NOMBRES Y APELLIDOS: ELSY A. SOSA GIL. CI: 3.991.846

FECHA: 10 de diciembre de 2019.



\_\_\_\_\_ FIRMA DEL VALIDADOR

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

Ciudadano (a)

Profesora Rosalía Uzcátegui.

Tenemos en bien dirigirnos a usted en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración en cuanto validar el instrumento (cuestionario), que será utilizado para recabar información requerida en la elaboración del Trabajo de Investigación titulado **“Inteligencia Emocional en las prácticas clínicas, estudiantes del 8vo semestre, Escuela de Enfermería, Universidad de Los Andes. Mérida Edo Mérida. Periodo octubre 2019-febrero 2020”**, presentado por las estudiantes: Maldonado Ana y Pérez Diana.

La validación podrá realizarse basándose en los siguientes criterios: **presentación del instrumento, calidad de redacción de los ítems, pertinencia de la variable con los contenidos, correspondencia de las dimensiones con los objetivos y factibilidad de aplicación.** Para tal fin se anexa, el Cuadro de Variable, el Cuestionario, la Tabla de Validación y Constancia de Validación.

Atentamente

Las Estudiantes

**FORMATO PARA VALIDEZ CUALI-CUANTITATIVA DEL INSTRUMENTO**

<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>	<b>APRECIACIÓN CUALITATIVA</b>			
	<b>Excelente</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Deficiente</b>
Presentación del Instrumento	<b>X</b>			
Calidad de redacción de los ítems	<b>X</b>			
Pertinencia de la variable con los contenidos	<b>X</b>			
Correspondencia de las dimensiones con los objetivos	<b>X</b>			
Factibilidad de aplicación	<b>X</b>			

**Apreciación cualitativa:**

Pueden recoger la información requerida a través del instrumento ya que reúne las condiciones y/o requisitos necesarios para su implementación. Existe pertinencia de la variable con los contenidos, correspondencia de las dimensiones con los objetivos y factibilidad de aplicación.

Ítems	Escala				Observación		
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Dejar	Modificar	Eliminar
1	X				X		
2	X				X		
3	X				X		
4	X				X		
5	X				X		
6	X				X		
7	X				X		
8	X				X		
9	X				X		
10	X				X		
11	X				X		
12	X				X		
13	X				X		
14	X				X		
15	X				X		
16	X				X		
17	X				X		
18	X				X		
19	X				X		
20	X				X		
21	X				X		
22	X				X		
23	X				X		

<b>24</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		
<b>25</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		
<b>26</b>	<b>X</b>				<b>X</b>		

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## FORMATO DE VALIDACION

Quien suscribe Rosalía Uzcátegui titular de la cedula de identidad N° 8048995, hace constar, por medio de la presente que luego de leer, analizar e interpretar el instrumento de recolección de información, elaborado para dar cumplimiento a los objetivos de la investigación titulada: **TÍTULO: Inteligencia Emocional en las prácticas clínicas, estudiantes del 8vo semestre, Universidad de Los Andes. Mérida Edo Mérida. Periodo octubre 2019-febrero 2020,** presentado por las estudiantes: Maldonado Ana y Pérez Diana.

Considero que el mismo reúne las condiciones necesarias en cuanto a congruencia, suficiencia, secuencia y formulación de ítems con relación a los objetivos y las variables de estudios.

En consecuencia dicho instrumentos es válido para fines previamente establecidos.

Datos Profesionales del experto:

Título de Pregrado: Licenciada en Enfermería

Título de Postgrado: MSc. en Orientación de la Conducta,

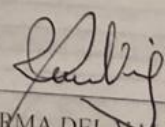
Datos Laborales: Institución donde trabaja: Escuela de Enfermería.

Cargo que desempeña: Docente

Experiencia Laboral: 14 años

NOMBRES Y APELLIDOS: Rosalía Uzcátegui C.S. 8048995

FECHA: 12/2/2020

  
FIRMA DEL VALIDADOR