

**INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LA
CLÍNICA SANTA ISABEL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR**

BLANCO BRITO BLEIDYS

CASTILLO DÍAZ NAYAHARA

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

VALLEDUPAR- CESAR

2020

INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LA
CLÍNICA SANTA ISABEL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR

BLANCO BRITO BLEIDYS

CASTILLO DÍAZ NAYAHARA

TRABAJO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL GRADO DE
PSICÓLOGO

ASESORES:

ANTONIO DEL CRISTO MARTÍNEZ SUAREZ

OLGA DELFINA DEL TORO RICO

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

VALLEDUPAR – CESAR

2020

Tabla de contenido

Resumen	8
CAPITULO I: DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	9
Título	9
Línea de investigación	9
Planteamiento del problema	9
Formulación del problema	11
Objetivos	11
Objetivo general	11
Objetivos Específicos	11
Justificación	12
Delimitación	13
CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL	13
Antecedentes	13
Bases teóricas	20
Modelo de habilidad de Mayer y Salovey	20
Modelos mixtos o modelos basados en el rasgo	22
Sistemas de variables	24
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	25
Enfoque de investigación	25
Diseño de investigación	25
Tipo de investigación	26
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
Trait Meta-Mood Scale 24 (TMMS-24)	28
Evaluación y normas de interpretación del TMMS-24	29
Validez y confiabilidad	30
Consideraciones éticas	33
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	33
Análisis de resultados	34

Datos sociodemográficos _____	34
Comparación de los niveles de la inteligencia emocional y los datos sociodemográficos ___	37
Discusión _____	50
Conclusión _____	52
Recomendaciones _____	54
Referencias bibliográficas _____	56
Anexos _____	60

Listado de tablas

Tabla 1. <i>Dimensiones de la inteligencia emocional (TMMS-24)</i> _____	29
Tabla 2. <i>Puntuación del TMMS-24</i> _____	30
Tabla 3. <i>Operacionalización de la variable inteligencia emocional</i> _____	32

Listado de Gráficos

Gráfico 1. <i>Distribución de la población por género</i> _____	34
Gráfico 2. <i>Rango de edad</i> _____	35
Gráfico 3. <i>Estado civil</i> _____	35
Gráfico 4. <i>Nivel de educación</i> _____	37
Gráfico 5. <i>Dimensión atención emocional</i> _____	38
Gráfico 6. <i>Atención emocional y género</i> _____	39
Gráfico 7. <i>Atención emocional y edad</i> _____	40
Gráfico 8. <i>Atención emocional y estado civil</i> _____	41
Gráfico 9. <i>Dimensión claridad emocional</i> _____	42
Gráfico 10. <i>Claridad emocional y género</i> _____	43
Gráfico 11. <i>Claridad emocional y edad</i> _____	44
Gráfico 12. <i>Claridad emocional y estado civil</i> _____	45
Gráfico 13. <i>Dimensión reparación emocional</i> _____	46
Gráfico 14. <i>Reparación emocional y género</i> _____	47
Gráfico 15. <i>Reparación emocional y edad</i> _____	48
Gráfico 16. <i>Reparación emocional y estado civil</i> _____	49

Lista de Anexos

<i>Anexo A. TMMS-24</i> _____	60
<i>Anexo B. Consentimiento informado</i> _____	62
<i>Anexo C. Autorización para realización de la investigación.</i> _____	63

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo describir el nivel de inteligencia emocional de los auxiliares de enfermería de la clínica Santa Isabel en la ciudad de Valledupar. Su metodología se enmarca en el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-comparativo y su diseño es no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 66 sujetos, los cuales fueron seleccionados a través del muestreo aleatorio simple. Para obtener los niveles de la inteligencia emocional se utilizó el Trait Meta-Mood Scale 24 (TMMS-24). Posterior a ello, Las dimensiones fueron comparadas con datos sociodemográficos como género, edad, estado civil y nivel de educación. Como resultado se obtuvo que los sujetos se encuentran en un nivel adecuado en las dimensiones claridad y reparación emocional. Sin embargo, en la dimensión atención emocional, el mayor porcentaje de auxiliares se encuentra en un nivel bajo. En cuanto a la comparación de los niveles de la inteligencia emocional y los datos sociodemográficos es preciso mencionar que, el género masculino obtuvo mejor puntuación que el género femenino en las tres dimensiones. En el rango de edad, las edades comprendidas entre 19 y 30 años, son las que obtienen una puntuación adecuada para las tres dimensiones. En el estado civil es posible afirmar que en la atención emocional los solteros tienen mayor puntuación adecuada, en la claridad emocional las personas en unión libre y solteras se ubican en una categoría adecuada, y finalmente, en la reparación emocional las personas solteras obtienen mayor promedio.

Palabras Clave: Inteligencia emocional, auxiliares de enfermería, clínica, género, edad, estado civil, nivel de educación, atención emocional, claridad emocional, reparación emocional.

CAPITULO I: DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Título

Inteligencia emocional de los auxiliares de enfermería de la clínica Santa Isabel en la ciudad de Valledupar.

Línea De Investigación

La línea de investigación en la cual se sustenta este proyecto está fundamentada en el área de la psicología y las organizaciones. Es importante que en las empresas los trabajadores posean habilidades que les permitan identificar y manejar las emociones propias y de los demás para lograr un equilibrio en el ambiente de trabajo, y por ende un buen clima, motivación, comunicación y desempeño laboral. Este proyecto de investigación hace parte del campo organizacional y es desarrollado en una organización de salud, la población a estudiar son los auxiliares de enfermería de la clínica Santa Isabel.

Planteamiento Del Problema

Desde que apareció por primera vez el término inteligencia emocional, han surgido numerosos estudios para resaltar la importancia y las ventajas que podría ofrecer el desarrollo de este tipo de inteligencia en el área laboral. La inteligencia emocional en las organizaciones resulta fundamental por una sencilla razón, si esto no sucede la comunicación puede verse afectada, dando lugar a conflictos que deterioran las relaciones interpersonales afectando el entorno laboral. Además, no solo es importante en el desarrollo emocional, sino que también permite la satisfacción personal y profesional del ser humano, promoviendo la motivación, empatía, liderazgo y las habilidades sociales.

Goleman (1995) refiere que “el éxito de una persona no depende de su intelecto o de sus estudios académicos, si no de su inteligencia emocional”, además manifiesta la importancia de reconocer las emociones propias y de los demás, para manejarlas de forma adecuada y así tener relaciones interpersonales más productivas. En otras palabras, cuando se desarrolla de manera

apropiada la inteligencia emocional la comunicación se vuelve más efectiva, dando lugar a relaciones interpersonales laborales más satisfactorias.

En el ámbito de la enfermería, la investigación formal de este concepto es un fenómeno reciente. No obstante, diversos autores afirman que la inteligencia emocional constituye una competencia fundamental para los trabajadores de la enfermería, y defienden que para establecer relaciones terapéuticas es necesario saber identificar y comprender las emociones propias, así como las de los pacientes y familiares (Aradilla, 2013, p.11)

Actualmente el sector salud se encuentra en un estado crítico, las personas que trabajan en este sector se enfrentan a diversos factores que deterioran tanto su salud mental como física, además de esto, no solo se ve afectada el área personal, sino también el área laboral, trayendo consecuencias a nivel comunicativo, en el entorno de trabajo y en el desempeño laboral. Duque (2014) afirma que “la práctica de salud ha sufrido cambios que se manifiestan en insatisfacción con las instituciones, deterioro en las condiciones de trabajo, aumento de la carga e inestabilidad laboral” (p.93).

Asimismo, es importante resaltar que esta profesión es muy exigente, debido a que se encuentran expuestos a diversos factores de riesgo como estrés, cansancio, atrasos en el pago de salarios, agresiones físicas y verbales, además de la constante exposición a la enfermedad y la muerte, lo cual puede generar en ellos respuestas emocionales como angustia, miedo, ansiedad, tristeza, ira o desmotivación. Es aquí donde los trabajadores de la salud deben saber reconocer sus emociones y tener un adecuado manejo de ellas, con el fin de mantener un adecuado ambiente de trabajo, y que estos factores negativos no afecten su desarrollo personal y laboral.

Muñoz (2016) sustenta que las personas que mantienen habilidades emocionales desarrolladas de manera correcta tienden a sentirse más satisfechas en su vida, dado que tienen la capacidad de hacer conciencia de cómo reaccionar ante situaciones de conflicto, manejando adecuadamente las presiones del entorno. Por esta razón, la inteligencia emocional es una herramienta que agrega valor al mundo laboral, puesto que está experimentando cambios continuamente y se enfrenta diariamente a diversos desafíos, debido a esto, es fundamental que el personal tenga un manejo adecuado de ellos y que busque siempre su máximo desarrollo.

Por lo que se llega a plantear el siguiente interrogante:

Formulación Del Problema

¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional de los auxiliares de enfermería de la clínica Santa Isabel en la ciudad de Valledupar?

Objetivos

Objetivo General

Describir el nivel de inteligencia emocional de los auxiliares de enfermería de la clínica Santa Isabel en la ciudad de Valledupar.

Objetivos Específicos

Caracterizar a los sujetos de estudio de acuerdo al género, edad, estado civil y nivel de educación.

Identificar el nivel de atención emocional, claridad emocional y reparación emocional de los auxiliares de enfermería.

Comparar los niveles de atención emocional, claridad emocional y reparación emocional con género, edad, estado civil y nivel de educación.

Justificación

Las Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), han reconocido siempre la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. Así mismo, han identificado condiciones de trabajo precarias, incremento de la carga laboral, pérdida de seguridad laboral, falta de suministros para la prestación de servicios, bajos salarios y falta de recurso humano de enfermería, lo que lleva a sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico y mental (Cogollo y Gomez, 2010, p.32).

Debido a esto, resulta fundamental que el trabajador de la salud sea capaz de gestionar tanto las emociones propias como ajenas, para que estas no afecten sus relaciones interpersonales, su entorno laboral, ni su desarrollo personal y profesional en la empresa, además, que el trabajador siempre busque su máximo desarrollo para que se sienta satisfecho con el desempeño de sus actividades laborales. Por otra parte, que sean personas capaces de manejar las diferentes presiones que se puedan presentar en el lugar de trabajo, ya sea con sus compañeros, pacientes o familiares.

Asimismo, es importante resaltar que los auxiliares de enfermería se ven sometidos a un trabajo emocional constante, que supone la experimentación reiterada de emociones propias y ajenas, por esta razón, es importante que los trabajadores de la salud sean conscientes de sus emociones y aprendan a manejarlas, dado a que se encuentran expuestos a situaciones críticas y de alta tensión, además, se ven obligados a responder a una gran demanda de pacientes. Lee y Seomun (2015) afirman que, para disminuir las consecuencias negativas en el área laboral, es necesario desarrollar unas competencias emocionales adecuadas y tener conocimientos en el manejo de las emociones propias y de los demás. Si no, puede darse el caso de que el trabajador de enfermería acabe emocionalmente agotado.

De acuerdo a lo anterior, es necesario realizar investigaciones que apunten a conocer el nivel emocional en que se encuentran los trabajadores, con el objetivo de brindar herramientas para el mejoramiento de este. Con esta investigación se da a conocer cómo se encuentran a

nivel emocional los auxiliares de enfermería de la clínica Santa Isabel. Por otra parte, es preciso mencionar, que en la clínica no se han realizado hasta la fecha estudios que describan el nivel de inteligencia emocional de estos trabajadores, por lo que surge el interés particular de realizar esta investigación.

Delimitación

La clínica Santa Isabel es una institución prestadora de servicios de segundo nivel de complejidad, autónoma, visionaria, abierta al cambio, que actúa como centro de referencia ofreciendo atención en salud en forma integral, accesible, oportuna, segura y humanizada. Se encuentra ubicada en la carrera 18d # 22-23 Avenida Simón Bolívar en la ciudad de Valledupar.

La población seleccionada para llevar a cabo el proyecto son los auxiliares de enfermería. Actualmente laboran 80 auxiliares de enfermería con un rango de edad de 19 a 55 años y han completado sus estudios de bachillerato, tienen un técnico en auxiliar de enfermería, el nivel socioeconómico oscila entre 1, 2 y 3. Sus horarios varían dependiendo de los turnos ya sea de 6:00 am a 2:00 pm, de 2:00 pm a 10:00 pm y de 10:00 pm a 6:00 am, con una carga laboral de 8 horas diarias. El proyecto se llevará a cabo en un periodo de nueve meses, comprendidos desde el mes de abril al mes de diciembre del presente año 2019, donde se realizará la recolección de datos y la aplicación de una escala de inteligencia emocional para medir su nivel.

CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL

Antecedentes

Para conocer a profundidad la variable inteligencia emocional es importante mencionar algunas investigaciones que se han realizado con anterioridad, dado que con el análisis de estas se da a conocer los diferentes resultados que se han obtenido de manera internacional, nacional

y local con respecto a esta temática, a continuación, se describen de manera breve los antecedentes de la investigación.

Como antecedentes internacionales se puede citar el estudio realizado En Perú, por Reyna (2018), dicha investigación fue realizada con las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de clima organizacional. Esta fue realizada bajo una metodología cuantitativa de tipo descriptiva-correlacional, donde se tomó como muestra a 30 enfermeras. Para medir las variables utilizaron el instrumento Trait Meta-Mood Scale de Salovey y Mayer para inteligencia emocional, adaptado por Fernandez y Berrocal, y la Escala de Percepción del Clima organizacional de Litwin y Stringer. Como resultados obtuvieron que el 66.7% de las enfermeras presentaron un nivel adecuado de inteligencia emocional, el 23.3% un nivel alto y solo el 10% un nivel bajo, con respecto al clima organizacional el 60% considera que es bueno, el 26.7% que es eficiente y el 13.3% que es ineficaz. Para determinar la correlación, aplicaron la prueba de chi cuadrado obteniendo un valor de 37.232 con un p-valor de 0.000, concluyendo que existe relación significativa entre las variables estudiadas.

Asimismo, Sevillano (2018) realizó una investigación en Perú, sobre el nivel de inteligencia emocional y su relación con el nivel de desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Belén de Trujillo, teniendo como objetivo principal determinar la relación entre las variables estudiadas. Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y de corte trasversal, la muestra estuvo conformado por 33 enfermeras. Para la variable inteligencia emocional utilizaron el cuestionario inventario de inteligencia emocional de BarOn (I -CE) y para el desempeño laboral el instrumento de retroalimentación de 360°C diseñado por Montenegro , dando como resultado que del 100 % de enfermeras encuestadas, el mayor porcentaje 69.7 % presentaron un alto nivel de inteligencia emocional y en cuanto al desempeño laboral del 100% de enfermeras el mayor porcentaje 63.6 % presentaron buen desempeño laboral, como conclusión obtuvieron que existe relación significativa entre el nivel de inteligencia emocional y el desempeño laboral de las enfermeras.

En Ecuador, Pincay (2019) en su proyecto de investigación el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de inteligencia emocional y el autocuidado en los estudiantes de la carrera de enfermería, para realizar la investigación seleccionó 187 estudiantes de la carrera de

enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. La metodología fue realizada con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con diseño no experimental. Para obtener información de sus variables utilizó el instrumento de inteligencia emocional (Trait Meta Mood Scale-24), obteniendo como resultado que los estudiantes presentan nivel promedio de inteligencia emocional y de autocuidado, con predominio del género femenino, así como también encontraron un bajo rendimiento académico.

En ese orden de ideas, Taramuel y Zapata (2017) realizaron una investigación sobre la inteligencia emocional teniendo en cuenta la influencia del sexo, su objetivo principal fue diferenciar el perfil emocional de estudiantes de la Universidad Central del Ecuador, de acuerdo al sexo. Esta investigación fue desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, para medir la variable se aplicó el test Trait Meta Mood Scale-24 a 177 estudiantes en total, distribuidos 119 mujeres y 55 hombres, dando como resultado que con respecto a presta poca atención a las emociones se presenta una coincidencia de un individuo en cada grupo. La adecuada percepción de las emociones las mujeres superan porcentualmente a los hombres. Respecto a la demasiada atención a las emociones los hombres superan en porcentaje a las mujeres. Entre los dos grupos existe diferencia del cinco por ciento con relación a una adecuada comprensión de los sentimientos. Existe coincidencia porcentual debido que ambos grupos poseen excelente comprensión de los sentimientos. En regulación emocional el grupo de mujeres supera a los hombres. En relación a una excelente regulación los hombres superan porcentualmente a las mujeres.

En España, Macías, Gutiérrez, Carmona y Vílchez (2015) desarrollaron un estudio sobre la relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales, el cual tuvo como objetivo principal explorar la relación existente entre la calidad de vida profesional y la inteligencia emocional percibida. Este estudio cuenta con un diseño observacional descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 247 profesionales, entre ellos médicos, enfermeros, técnicos, auxiliares de clínica, auxiliares administrativos, etc. Utilizaron el TMMS-24 para medir la inteligencia emocional. Como resultado obtuvieron similitudes significativas entre la calidad de vida profesional y la inteligencia emocional en las categorías de regulación y comprensión. También existían

correlaciones significativas entre la profesión y tipo de contrato con la consecución de objetivos.

Asimismo, Cazalla, Ortega y Molero (2015) realizaron un estudio en España, acerca del autoconcepto y la inteligencia emocional en docentes en practicas, su objetivo principal fue conocer las puntuaciones del autoconcepto y la inteligencia emocional percibida, además de analizar la existencia de diferencias significativas entre las variables sociodemográficas género, edad, titulación y cada una de las dimensiones de la inteligencia emocional y del autoconcepto. Su estudio es no experimental, la muestra estuvo conformada por 104 docentes en practicas, el instrumento que utilizaron para medir la inteligencia emocional fue el TMMS-24 y el AFA para el autoconcepto. Como resultado encontraron diferencias significativas en función del género en autoconcepto familiar y autoconcepto emocional a favor de los hombres. En relación a la edad, solo aparecen diferencias significativas en autoconcepto familiar a favor de los estudiantes más jóvenes. Para la variable titulación, existen diferencias significativas en percepción emocional a favor de los estudiantes.

Por otra parte, en cuanto a los antecedentes nacionales se pudo encontrar que, en Colombia, en el municipio de Betulia, Antioquia, Rojas (2016) realizo un estudio para describir el nivel de inteligencia emocional de los trabajadores de un hospital, este estudio fue realizado con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y con diseño no experimental de tipo transversal, con una muestra de 25 personas, para llevarlo a cabo aplico el instrumento de BarOn I-CE. Dando como resultado que en los empleados que prestan servicios a los usuarios predominan componentes de la inteligencia emocional como lo son el intrapersonal y el estado de ánimo, el componente intrapersonal se encuentra en un nivel alto, debido a que la mayoría de los sujetos tienen conocimiento de sus propias emociones, un buen concepto de sí mismo y buena autoestima; mientras que el componente interpersonal se encuentra en un nivel bajo, donde las personas tienen pocas habilidades para entender las emociones de los demás y usarlas para establecer relaciones satisfactorias.

En Ibagué, Medina (2015) realizo una investigación sobre inteligencia emocional en el ámbito laboral en una empresa, su objetivo fue analizar el manejo de la inteligencia emocional en el ámbito laboral de los colaboradores de la empresa servicios temporales, la metodología fue realizada bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada

por 18 trabajadores masculinos. Para obtener los datos de la variable aplico el Inventario Emocional de BarOn. Como conclusión obtuvo que la inteligencia emocional es un factor clave para que en el ámbito laboral exista el buen desempeño en el campo interpersonal de los colaboradores.

Por otra parte, en Santa Marta, Suarez, Guzmán, Medina y Ceballos (2012) llevaron a cabo un estudio sobre las características de la inteligencia emocional y el género en estudiantes de psicología y administración de empresas de una universidad pública, su objetivo principal fue encontrar las diferencias de género en las características de la inteligencia emocional. La investigación estuvo enmarcada bajo un diseño transversal de tipo descriptivo-correlacional, a través de la aplicación del Traid Meta Mood-TMMS-24. El estudio contó con la participación de 32 estudiantes de los cuales 16 pertenecen al programa de psicología y 16 al programa de administración de empresas en edades entre 17 a 30 años, distribuidos en 22 mujeres y 10 hombres. Los resultados apuntaron a que no existen diferencias significativas entre el estado de los componentes de inteligencia emocional y el género.

Asi mismo, Suárez y Wilches (2014) realizaron un estudio en Santa Marta, sobre las habilidades emocionales en estudiantes univertarios, teniendo como objetivo general identificar las diferencias entre las caracteriscas de la inteligencia emocional y el género en estudiantes universitarios. Esta investigación fue realizada bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, contó con la participación de 213 estudiantes de Psicología de instituciones de educación superior pública y privada, en edades entre 16 a 40 años, conformados por 169 mujeres y 44 hombres. Los resultados indican diferencia entre el género y la atención a las emociones y claridad de las emociones. Se concluye que existen diferencias de género en las habilidades emocionales como atender y tener claridad sobre los estados emotivo-afectivos

Por su parte, Daza, Peraza y González (2019) realizaron una investigacion titulada análisis descriptivo de la inteligencia emocional en los empleados de la empresa previcar s.a.s de la ciudad de Bogotá, su objetivo principal fue medir la inteligencia emocional intrapersonal de un grupo de trabajadores de dicha empresa, el estudio cuenta con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 71 trabajadores, el instrumento aplicado para medir la variable fue la “Escala de medición TMMS-24” obteniendo como resultado que

en cuanto a la atención emocional el 52% de las mujeres y el 62% de los hombres deben mejorar su atención emocional, en cuanto a claridad emocional, el 33% de las mujeres debe mejorar su claridad, mientras que en los hombres el 56% tiene una claridad apropiada, en cuanto a la reparación emocional el 64% de las mujeres y el 85% de los hombres presentan una adecuada reparación emocional.

En igual forma, Godoy (2018) en la ciudad de Cali, llevó a cabo un estudio sobre la influencia de la inteligencia emocional en el desempeño de los empleados, uno de sus objetivos fue medir el nivel de inteligencia emocional de los empleados comerciales de la regional Valle y Cauca del Banco Davivienda, esta investigación es de tipo explicativa. Para obtener información sobre la inteligencia emocional utilizaron la escala de Goleman, la muestra estuvo conformado por 173 empleados, dando como resultado general que de los componentes de la aptitud personal y social se puede inferir que los trabajadores cuentan con un nivel alto de inteligencia emocional y que este influye en su desempeño laboral. Debido a que los funcionarios son conscientes de sus emociones independiente de si estas son negativas o positivas, además de esto, aclaran que de acuerdo a las calificaciones promedio, tienen mucho más presente las emociones positivas.

En cuanto a los antecedentes locales, se puede encontrar la investigación realizada por Redondo y Acosta (2018) en la ciudad de Valledupar, a los estudiantes del programa de psicología de la Universidad Popular del Cesar, con el fin de analizar la relación entre la inteligencia emocional y el bienestar psicológico de estos estudiantes, su investigación es cuantitativa, correlacional de alcance trasversal, su muestra estuvo conformada por 230 estudiantes, los instrumentos para la recolección de los datos fueron una encuesta sociodemográfica, la escala Trait Meta-Mood Scale 24 o TMMS-24 de Salovey y Mayer y la escala de Bienestar psicológico de Ryff y Keyes. Como resultado obtuvieron que en la dimensión atención emocional solo hay un cruce que indica un valor significativo de asociación con la relación entre percepción y autonomía. En cuanto a la dimensión claridad emocional predice un mayor bienestar psicológico en general, en referencia a la dimensión regulación emocional no se presentaron relaciones significativas con la subescala relaciones positivas.

Asimismo, Palmezano (2018) en su estudio realizado en el municipio de San Diego ubicado en el Departamento del Cesar, el cual tuvo como objetivo analizar la inteligencia

emocional en docentes de básica y media en la institución educativa Rafael Uribe basandose en las teorías expuestas por Goleman, Martin y Boek, Cooper y Sawaf. El enfoque del estudio fue positivista y cuantitativo, con un tipo de investigación descriptiva y un diseño no experimental, transaccional y de campo. La población estuvo conformada por el personal docente de básica y media de la institución, diseñaron un instrumento con quince ítems, con varias opciones de respuestas con las categorías Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces, Casi Nunca y Nunca. Su validación se obtuvo a través del juicio de expertos (05) en el área y la confiabilidad por el método Alfa de Cronbach, cuyos resultados fueron (0.90). Como conclusión obtuvieron que en definitiva los docentes requieren estrategias que ayuden a descubrir la diversidad emocional en su práctica educativa, fomentando su percepción y comprensión de los sentimientos propios y ajenos; asimismo, con la práctica lograrán cambiar las formas de tratar y manejar las emociones de la vida cotidiana, aprendiendo a reconocer y comprender los sentimientos de los otros.

Por otra parte, Rodero (2004) en su investigación buscaba comprender la incidencia de la inteligencia emocional en el desempeño laboral de un grupo de menores trabajadores del Almacén Carulla Vivero del municipio de Valledupar. El tipo de investigación es cualitativa. El instrumento aplicado para medir la inteligencia emocional fue el estudio del consorcio W. T. GRANT. A. y la observación como otra técnica para medir dichos factores. La muestra estuvo conformada por 15 trabajadores del área de empaque. Como resultado obtuvieron que los encuestados tienen un porcentaje de menor grado en la praxis de la inteligencia emocional. Esto quiere decir, que la falta de control en algunas emociones y sentimientos generan displacer y bajo rendimiento laboral. A pesar de esto comprobaron que algunas respuestas del cuestionario y en las observaciones, hechas por la investigadora, se encontraban algunas pequeñas contradicciones entre los resultados y el comportamiento del trabajador, por tanto, no descartaron que existen factores relacionados con el comportamiento influido en el marco familiar que generan estados de ansiedad, ira, falta de atención y tedio que pueden inducir a dificultades o conflictos laborales.

Bases Teóricas

Para llevar a cabo esta investigación es necesario resaltar la importancia que cumple la inteligencia emocional en las organizaciones, por esta razón, se hace necesario recurrir a diversos autores que aportan y conceptualizan la inteligencia emocional. Inicialmente, Mayer y Salovey (1990) manifiestan en sus investigaciones que la inteligencia emocional se divide en dos grandes modelos: el modelo basado en la habilidad propuesto por Mayer y Salovey y el modelo mixto o basado en el rasgo propuesto por Daniel Goleman y BarOn.

Para el desarrollo de la presente investigación se toma como base el modelo de la habilidad propuesto por Mayer y Salovey (1997). El cual se explicará de manera detallada y se dará a conocer su aspecto psicométrico, además, se tendrá en cuenta la posición teórica de distintos autores, en este caso, enfocado desde el modelo mixto propuesto por Daniel Goleman y BarOn.

Modelo De Habilidad De Mayer y Salovey

Salovey y Mayer (1990) definen la inteligencia emocional como la habilidad de los seres humanos para manejar los sentimientos y emociones, poder discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones. Estos autores plantean que este tipo de inteligencia está integrada por cuatro habilidades básicas, definidas de la siguiente manera:

Inicialmente, la percepción emocional hace referencia a la capacidad de los seres humanos de percibir las emociones en sí mismos y en los demás. Además, permite una valoración correcta de las emociones y hace que el individuo pueda distinguir entre expresiones emocionales reales o fingidas con relación a la situación vivida. Quien desarrolle esta habilidad tendrá la capacidad de identificar las expresiones emocionales en los demás, para modificar y regular su propio comportamiento.

Por otro parte, se encuentra la facilitación o asimilación emocional, caracterizada por la capacidad de utilizar las emociones para potenciar y dirigir el pensamiento, la creatividad y la

resolución de problemas. Además, permite identificar las emociones que son experimentadas para verlas de manera positiva y razonar sobre ellas, con el fin de resolver conflictos y tomar decisiones de manera adecuada.

La comprensión emocional es la habilidad que permite distinguir y analizar las emociones para comprender la relación que hay entre ellas e identificar sus consecuencias, además da lugar a conocer las emociones secundarias y permite detectar la transición entre las emociones.

Finalmente, se encuentra la regulación emocional, caracterizada por la capacidad de gestionar las emociones propias y las de los demás. Además, permite que el individuo tenga la capacidad de comportarse adecuada y eficazmente en las situaciones estresantes de la vida cotidiana, moderando las emociones negativas y valorando las positivas, con el objetivo de lograr una buena y adecuada adaptación.

De acuerdo a las definiciones anteriores, es preciso decir que la inteligencia emocional cumple un papel fundamental en el ámbito laboral, como se mencionó al inicio de la investigación el éxito y la eficacia laboral no depende de las competencias técnicas que posean los profesionales, sino del nivel de competencias emocionales y sociales que tengan dichos trabajadores. En definitiva, se podría decir que la inteligencia emocional funciona como un factor protector frente al estrés laboral, el clima organizacional, los conflictos que se puedan presentar en el entorno laboral y las diferencias situaciones estresantes a las que se puedan enfrentar los trabajadores.

Estas cuatro habilidades son muy importantes, ya que los auxiliares de enfermería tendrían la capacidad de sentir, entender y controlar las emociones propias y ajenas para así modificar sus conductas en la vida laboral, con el fin de mejorar su estado de ánimo, su motivación y su rendimiento laboral, lo que mejoraría la productividad y las relaciones interpersonales en la empresa. En este sentido, se deben reconocer las emociones y sentimientos de los demás y reaccionar convenientemente ante los mismos, así como emplear las emociones para resolver situaciones de forma productiva y utilizarlas para ayudar a los demás y ayudarse a sí mismos.

En ese orden de ideas, es importante mencionar el aspecto psicométrico de este modelo. Salovey y Mayer crearon el Trait Meta Mood Scale 48 (TMMS-48) para medir la inteligencia

emocional. De acuerdo con Salovey y Mayer (1995) como se cito en Taramuel y Zapata (2017) esta escala tiene como objetivo evaluar el conocimiento que tiene cada persona de sus propios estados emocionales, en otras palabras, permite obtener una estimación personal sobre los aspectos reflexivos de la experiencia emocional. El TMMS 48 en su versión extensa, evalúa a través de 48 ítems las diferencias individuales en las destrezas para ser conscientes de las propias emociones, así como de la capacidad para regularlas. Esta escala contiene tres dimensiones claves: (a) atención a los sentimientos (b) claridad emocional y (c) reparación de las emociones.

En España, Extremera y Fernández (2005) adaptaron el TMMS-48 al castellano, dando a lugar a una versión abreviada, denominada TMMS-24, esta versión mantiene los tres componentes originales de la escala; atención a los sentimientos claridad emocional y reparación de las emociones. Sus ítems fueron reducidos a la mitad, conservando aquellos de mayor consistencia interna. La escala final está compuesta por 24 ítems, 8 ítems por factor. Los autores mencionan que cada componente tiene una fiabilidad de: Atención ($\alpha = 0,90$); Claridad ($\alpha = 0,90$) y Reparación ($\alpha = 0,86$). Asimismo, manifiestan que tiene una fiabilidad test-retest adecuada (Atención = .60; Claridad= .70 y Reparación = .83).

Modelos Mixtos o Modelos Basados En El Rasgo

Por otra parte, se encuentra el modelo mixto o basado en el rasgo, De acuerdo con Roberts, Zeidner y Mathews (2004) como se cito en Vera y Cambero (2017) este modelo considera que la inteligencia emocional es más amplia e involucra habilidades relacionadas con el procesamiento y uso de las emociones y capacidades personales, incluyendo aspectos de la personalidad como la motivación y las disposiciones afectivas. Dentro de este modelo de inteligencia emocional se encuentran (a) el modelo de Daniel Goleman y (b) el modelo de BarOn.

El modelo de inteligencia emocional de Goleman (1995) como se cito en Chamarro y Oberst (2004) incluye cinco componentes básicos, definidos de la siguiente manera: (a) Autoconocimiento: caracterizado por la conciencia emocional, autoevaluación precisa y

confianza en sí mismo. (b) Autorregulación: conformado por el control de los estados, impulsos internos y recursos internos. (c) Motivación: caracterizada por las tendencias emocionales que guían o que facilitan el logro de objetivos. (d). Empatía: compuesto por la comprensión de los sentimientos, preocupaciones y necesidades de los demás. Y finalmente las (e). Habilidades sociales: caracterizado por la influencia, comunicación, manejo de conflictos, liderazgo y habilidades de equipo.

Por otra parte, se encuentra el modelo propuesto por BarOn (2006), este autor señala que existe un tipo de inteligencia diferente a la inteligencia cognitiva, el cual es denominado inteligencia emocional, y que es fundamental para alcanzar la eficacia y el éxito en todas las áreas de la vida, este tipo de inteligencia permite identificar, conocer y encaminar las emociones para que trabajen en pro de la persona y no en contra.

Dentro del modelo de BarOn (2006) se pueden encontrar 5 componentes y 15 subcomponentes, los cuales están conformados de la siguiente manera: (a) componente intrapersonal: integrado por la comprensión emocional de sí mismo, asertividad, auto concepto, autorrealización e independencia. (b) componente interpersonal: el cual engloba la empatía, las relaciones interpersonales y la responsabilidad social. (c) componente adaptabilidad: conformado por la solución de problemas, prueba de realidad y flexibilidad (d) componente manejo de estrés: compuesto por la tolerancia al estrés y control de los impulsos. Y como último componente se encuentra el (e) componente del estado de ánimo en general: conformado por la felicidad y el optimismo.

De acuerdo a los modelos mencionados anteriormente, es preciso mencionar que estos surgen de dos bases distintas de análisis. Los modelos de habilidades se centran en las emociones y su interacción con el pensamiento, mientras que en los modelos mixtos se combinan dimensiones de personalidad, automotivación y habilidades de regulación emocional. Pero que comparten algo en común, y es que como concepto básico se puede decir que la inteligencia emocional se refiere a la capacidad que tienen los seres humanos de reconocer y regular tanto las emociones propias como ajenas para darles un uso positivo.

A través del tiempo se ha demostrado que la inteligencia emocional juega un papel fundamental en las organizaciones. Actualmente las empresas requieren profesionales capaces

de identificar y manejar las emociones tanto propias como ajenas, para responder de manera apropiada frente a las diversas problemáticas que se puedan presentar en el entorno laboral. Es importante resaltar que a lo largo de la investigación se ha hecho mención de diversas investigaciones y teorías que demuestran que las personas con habilidades emocionales bien desarrolladas, tienen más probabilidades de sentirse satisfechas y ser eficaces en su vida, favoreciendo así su productividad; aquellas personas que no tienen la capacidad de manejar sus estados emocionales pueden enfrentarse a diversos factores que pueden afectar su desarrollo personal y profesional.

Asimismo, es necesario que no solo nosotros como psicólogos en formación entendamos la importancia de la inteligencia emocional, si no hacer entender al mundo laboral que este tipo de inteligencia genera competencias que ayudan a que una persona tenga la habilidad de enfrentarse a las diferentes demandas y presiones del entorno. Por lo tanto, servirá como una herramienta que agrega valor a la organización y permite desempeñar un papel significativo para lograr que el lugar de trabajo no sólo sea el más productivo, sino que sea un lugar significativo y agradable.

Sistemas De Variables

Para el desarrollo de la presente investigación se han tratado diversas variables estudio, por esta razón, es necesario dar una definición clara de inteligencia emocional y datos sociodemográficos como género, edad, estado civil y nivel de educación.

Inicialmente, la inteligencia emocional es definida por Mayer y Salovey (1990) como la habilidad que tienen las personas para manejar los sentimientos y emociones propias y de los demás, de identificarlos y utilizar esta información emocional para conducir el comportamiento y el pensamiento.

Por otra parte, bajo el termino género, se agrupan ciertos grupos de sujetos individuales a quienes corresponden ciertas características que los asemejan entre sí. En este sentido, este concepto se define como “especie, conjunto de cosas cuyas características son comunes”

(Falcón, 1996), asimismo, la real academia española (2014) define la edad como el tiempo que ha vivido una persona.

En ese orden de ideas, el estado civil hace referencia a la condición de unión social de pareja, se clasifica en soltero, casado, viudo, unión libre o separado (Rivera, 2015), por otro lado, el nivel de educación es entendido como el nivel más alto de educación alcanzado por una persona.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo tiene como objetivo explicar la metodología que sustenta a esta investigación, a continuación, se describirán los elementos que conforman la metodología:

Enfoque De Investigación

La presente investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo, Álvarez, (2011) afirma que en la metodología cuantitativa la medida y la cuantificación de los datos constituye el procedimiento empleado para alcanzar la objetividad en el proceso de conocimiento. La búsqueda de la objetividad y la cuantificación se orienta a establecer promedios a partir del estudio de las características de un gran número de sujetos. Esta investigación es considerada cuantitativa debido a que los datos son recolectados a través de la medición de la variable inteligencia emocional, lo que permitió cuantificar los resultados obtenidos y establecer las características de los sujetos en estudio.

Diseño De Investigación

El diseño es no experimental, dado que no se manipula ninguna variable, solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos (Hernandez, Fernandez y Bastista, 2014), en esta investigación la variable de estudio no será manipulada, los datos sobre la

variable serán obtenidos a través de la aplicación de un cuestionario a los auxiliares de enfermería. El diseño es de corte trasversal, puesto que se recolectan los datos en un solo momento (Hernandez et al., 2014) es decir, solo se aplicará el cuestionario correspondiente a la variable de estudio una vez durante el proyecto de investigación.

Tipo De Investigación

Su tipo de investigación es descriptivo-comparativo, de acuerdo con Espinoza (2010) este tipo de investigación busca recoger información actualizada de varias muestras sobre un mismo objeto de investigación y lo caracteriza sobre la base de una comparación, de acuerdo con esto, es preciso decir, que la variable inteligencia emocional fue analizada con el fin de obtener y describir las características de la muestra, para ser comparadas posteriormente con los datos sociodemográficos como género, edad, estado civil y nivel de educación.

Población y Muestra

Para llevar a cabo esta investigación es importante identificar la población a trabajar, de acuerdo con Tamayo (2003) la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica en común, la cual es estudiada y da origen a los datos de investigación. De acuerdo a esta definición la población está conformada por 80 auxiliares de enfermería que laboran actualmente en la clínica Santa Isabel.

Para obtener información sobre las características de la población de estudio se tomará una muestra. De acuerdo con Malhotra (2008) una muestra es un subgrupo de la población que se selecciona para participar en el estudio. Por otra parte, se utilizará el muestreo aleatorio simple, el cual pertenece al muestreo probabilístico, Tamara y Manterola (2017) afirman que este tipo de muestreo garantiza que todos los individuos que componen la población tienen la misma oportunidad de ser incluidos en la muestra. En otras palabras, los 80 auxiliares que conforman la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos como muestra para el desarrollo del estudio.

De acuerdo a la información anterior, se tomó una muestra en vista de que es muy difícil localizar a toda la población de auxiliares de enfermería de la Clínica Santa Isabel, muchos de ellos tienen demasiada carga laboral, por lo que se dificulta aplicar el cuestionario por falta de tiempo, además algunos están de vacaciones o licencia, lo que dificulta abordar a la población en su totalidad. Para obtener el número de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{1 + \frac{4(e)^2(N-1)}{1,96^2}}$$

Datos:

N (población):80

e (erro máximo esperado):5

α = nivel de significancia

Cuando el nivel de significancia es de 95%, entonces $Z= 1,96$

$$n = \frac{80}{1 + \frac{4(0.05)^2(80-1)}{1,96^2}} = \frac{80}{1 + \frac{1975}{1,96^2}} = \frac{80}{1 + \frac{1975}{9604}} = \frac{80}{1,205} = 66$$

n= 66 personas

Como resultado se puede observar que la muestra arroja 66 auxiliares de enfermería con los cuales se realiza la investigación. Para que la muestra sea representativa se tienen en cuenta los turnos de la mañana, tarde y noche de las diferentes áreas de la clínica como hospitalización, cirugía, urgencias y UCI adultos.

Técnicas e Instrumentos De Recolección De Datos

Esta parte de la investigación consiste en recolectar los datos relacionados con la variable de estudio, de acuerdo con Arias (2006) las técnicas de recolección son las distintas formas o maneras de obtener los datos en una investigación.

La información será recolectada a través de fuentes de datos primarios, los cuales serán obtenidos a través de la aplicación de un cuestionario de inteligencia emocional a los auxiliares de enfermería de la clínica para conocer la variable de estudio. Meneses y Rodríguez (2016) definen los cuestionarios como la herramienta que permite plantear un conjunto de preguntas para recoger información estructurada sobre una muestra de personas, en otras palabras, es un instrumento estandarizado que permite la recolección de datos durante el trabajo de campo de algunas investigaciones cuantitativas. A continuación, se describe el instrumento para medir la variable de estudio:

Trait Meta-Mood Scale 24 (TMMS-24)

El instrumento que se utilizó para la variable inteligencia emocional es el cuestionario de auto informe Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24) basado en el Trait Meta-Mood Scale-48, diseñado por Salovey y Mayer (1995) y adaptado por Extremera y Fernández (2005), de acuerdo a estos autores la escala evalúa el conocimiento que tiene cada persona de sus propios estados emocionales, en otras palabras, se encarga de evaluar la conciencia emocional.

Esta escala mantiene las 3 dimensiones de la escala original distribuidas en 24 ítems (8 por cada factor): atención emocional, claridad emocional y reparación emocional las cuales son definidas en la tabla 1. Se encuentra puntuado en una escala tipo Likert con preguntas cerradas de tipo politómicas, con cinco puntos como opción de respuesta desde 1= Nada de acuerdo hasta 5=Totalmente de acuerdo. Con un tiempo de aplicación entre cinco (5) a diez (10) minutos.

Tabla 1.*Dimensiones de la inteligencia emocional (TMMS-24)*

Dimensión	Definición
Atención emocional	Capacidad de sentir y expresar los sentimientos de forma apropiada
Claridad emocional	Comprensión del propio estado emocional
Reparación emocional	Capacidad de regular el estado emocional de forma correcta

Nota: información obtenida en Espinoza, Sanhueza, Ramírez y Sáez (2015)

Evaluación y Normas De Interpretación Del TMMS-24

Para obtener la puntuación en cada uno de los factores, se suman los ítems del 1 al 8 para el factor atención emocional, los ítems del 9 al 16 para el factor claridad emocional y del 17 al 24 para el factor reparación emocional. El rango de puntuaciones está entre 8 (mínima) y 40 (máxima) para cada factor, y los puntos de corte estandarizados de cada factor son diferentes para cada género. La interpretación de los puntajes estandarizados por género se presenta en la tabla 2.

Tabla 2.*Puntuación del TMMS-24*

	Hombre	Mujer
Atención emocional	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24
	Adecuada atención 22 a 32	Adecuada percepción 25 a 35
	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención >33	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención >36
	Hombre	Mujer
Claridad emocional	Debe mejorar su claridad Emocional < 25	Debe mejorar su claridad Emocional < 23
	Adecuada claridad emocional 26 a 35	Adecuada claridad emocional 24 a 34
	Excelente claridad emocional >36	Excelente claridad emocional >35
	Hombre	Mujer
Reparación emocional	Debe mejorar su reparación de las emociones < 23	Debe mejorar su reparación de las emociones < 23
	Adecuada reparación de las Emociones 24 a 35	Adecuada reparación de las Emociones 24 a 34
	Excelente reparación de las Emociones >36	Excelente reparación de las Emociones >35

Nota: información obtenida en Espinoza, Sanhueza, Ramírez y Sáez (2015)

Validez y Confiabilidad

El TMMS-24 presenta unas propiedades psicométricas muy similares a las de la versión extensa original, con una fiabilidad test-retest adecuada para las 3 dimensiones. Extremera y Fernández (2005) comprobaron en sus investigaciones que la escala cuenta con una alta fiabilidad en sus 3 dimensiones: el Alfa de Cronbach para atención es 0,90; claridad, 0,90; y reparación, 0,86. Asimismo tiene una fiabilidad test-retest adecuada (Atención = .60; Claridad = .70 y Reparación = .83).

En Colombia el TMMS-24 fue validado por Uribe y Gómez (2008) como se citó en Aranzazu y Rojas (2017), este instrumento obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.927 para la escala total, y para las tres subescalas los siguientes valores: atención (0,90), claridad (0,88) y reparación (0,88); de acuerdo a los valores anteriores se puede decir que existe un buen nivel de confiabilidad en la prueba, además sugieren, que este instrumento es confiable y válido para realizar investigaciones en el contexto colombiano.

Tabla 3.

Operacionalización de la variable inteligencia emocional

Constructo	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valoración
Inteligencia emocional	Atención emocional	Expresión de las emociones de manera adecuada	1. Presto mucha atención a los sentimientos.	Nada de acuerdo= 1
			2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	Algo de acuerdo=2
			3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	Bastante de acuerdo= 3
			4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	Muy de acuerdo= 4
			5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	Totalmente de acuerdo= 5
			6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	
			7. A menudo pienso en mis sentimientos.	
			8. Presto mucha atención a cómo me siento.	
	Claridad emocional	Comprensión de los estados emocionales	9. Tengo claros mis sentimientos.	Nada de acuerdo= 1
			10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	Algo de acuerdo=2
			11. Casi siempre sé cómo me siento.	Bastante de acuerdo= 3
			12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	Muy de acuerdo= 4
			13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	Totalmente de acuerdo= 5
			14. Siempre puedo decir cómo me siento.	
			15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	
			16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	
	Reparación emocional	Regulación de los estados emocionales	17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	Nada de acuerdo= 1
			18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	Algo de acuerdo=2
			19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	Bastante de acuerdo= 3
			20. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.	Muy de acuerdo= 4
			21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	Totalmente de acuerdo= 5
			22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	
			23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	
			24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	

Fuente: Elaboración propia basada en instrumento TMMS-24.

Consideraciones Éticas

El desarrollo de la presente investigación se enmarcó dentro de los criterios éticos expuestos en el código deontológico del psicólogo, puntualmente en la ley 1090 registrada en el Colegio Colombiano de Psicólogos (2006).

Esta investigación cumple los principios éticos del psicólogo, no tiene implicaciones que puedan generar daños a la integridad de los sujetos, de acuerdo a esto se cumpliría los principios de no maleficencia, el de honra y buen nombre. Por otra parte, se garantiza que cada participante será informado previamente de los fines de la investigación, asegurando que su información personal será guardada bajo absoluta confidencialidad e igualmente se asegura que habrá una devolución de resultados, esta no se dará de forma individual, sino que será entregada de manera general al área de recursos humanos de la Clínica Santa Isabel. Los datos recolectados serán analizados estadísticamente con fines únicamente académicos. A través de la firma del consentimiento informado los participantes dan autorización escrita para la participación voluntaria en el estudio.

CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en el proceso de análisis de información de manera descriptiva-comparativa. Para la realización de la presente investigación se tomó como muestra a 66 auxiliares de enfermería de la clínica Santa Isabel en la ciudad de Valledupar, de los cuales 60 son mujeres y 6 hombres. La muestra es representativa debido a que se incluyen todas las áreas de enfermería, como urgencias, hospitalización, cirugía, UCI adultos y las diferentes jornadas laborales. El rango de edades oscila entre los 19 años y los 55 años.

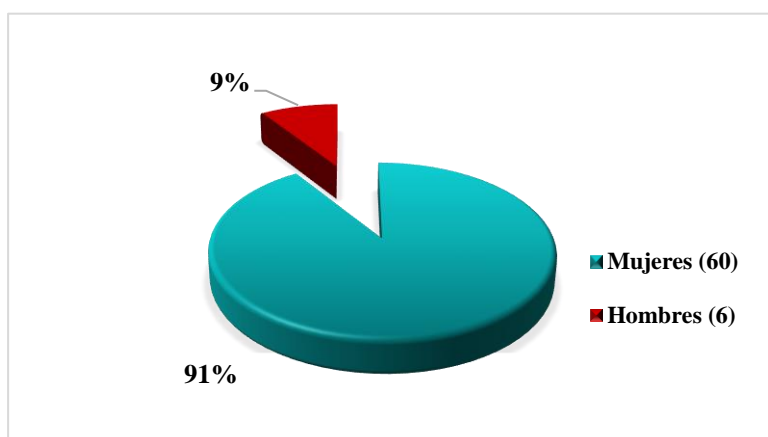
Análisis De Resultados

Datos Sociodemográficos

A continuación, se presentan los datos sociodemográficos de los sujetos en estudio a través de diferentes gráficos donde se puede observar la distribución del género, edad, estado civil y nivel de educación.

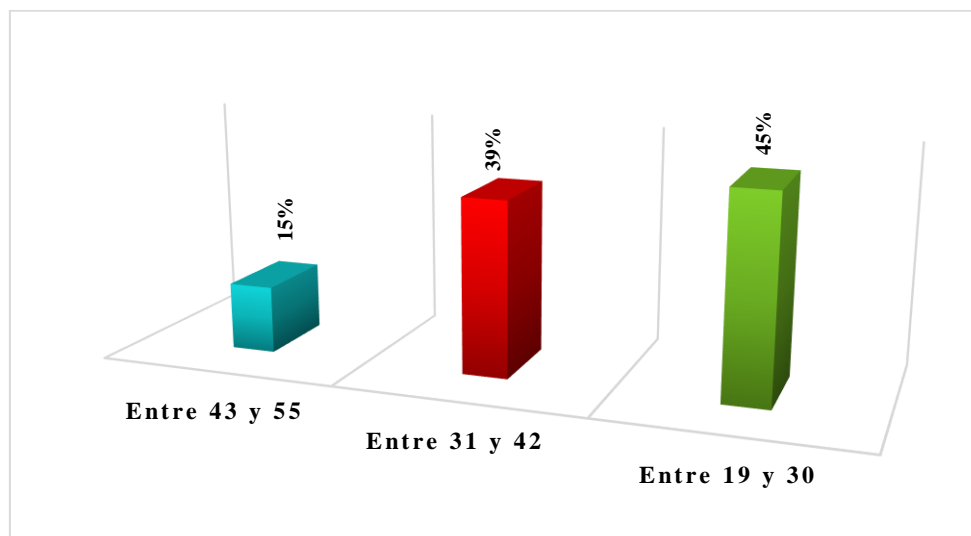
Gráfico 1.

Distribución de la población por género



Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 1 se encuentra la distribución de la población de acuerdo al género, en ese sentido se puede decir que el 91% de esta corresponde a mujeres, mientras que el 9% a hombres.

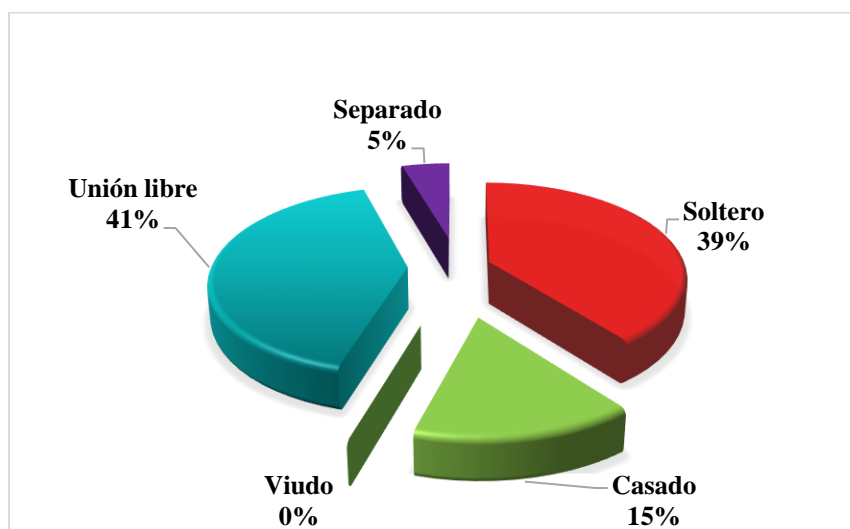
Gráfico 2.*Rango de edad*

Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 2, se observa el rango de edad de la población estudio, en ese sentido, se puede decir que el 45% (30 sujetos) tienen una edad que oscila entre los 19 y 30 años, asimismo, el 39% (26 personas) oscilan entre una edad de 31 a 42, y finalmente el 15% (10 personas) tienen un rango de edad entre 43 y 55 años.

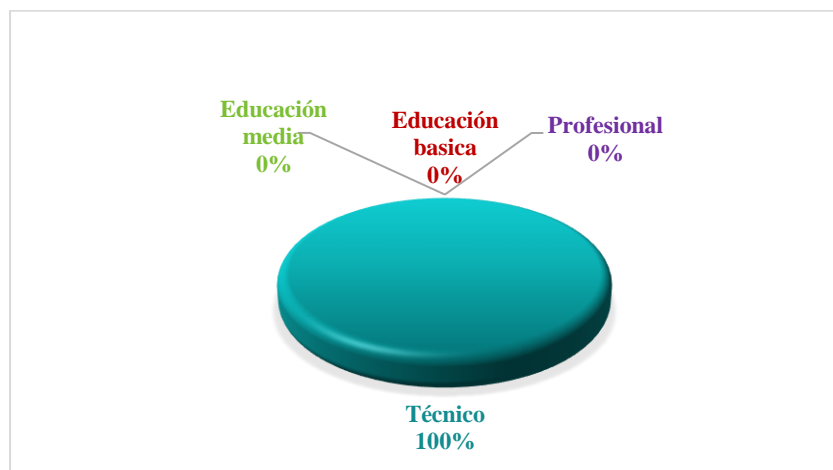
Gráfico 3.

Estado civil



Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 3 se observa que el 41% (27 sujetos) se encuentran en unión libre, el 39% (26 sujetos) en estado civil soltero, seguido respectivamente por un 15% (10 sujetos) casados y 5% (3 sujetos) personas separadas.

Gráfico 4.*Nivel de educación*

Nota: Datos propios de la investigación

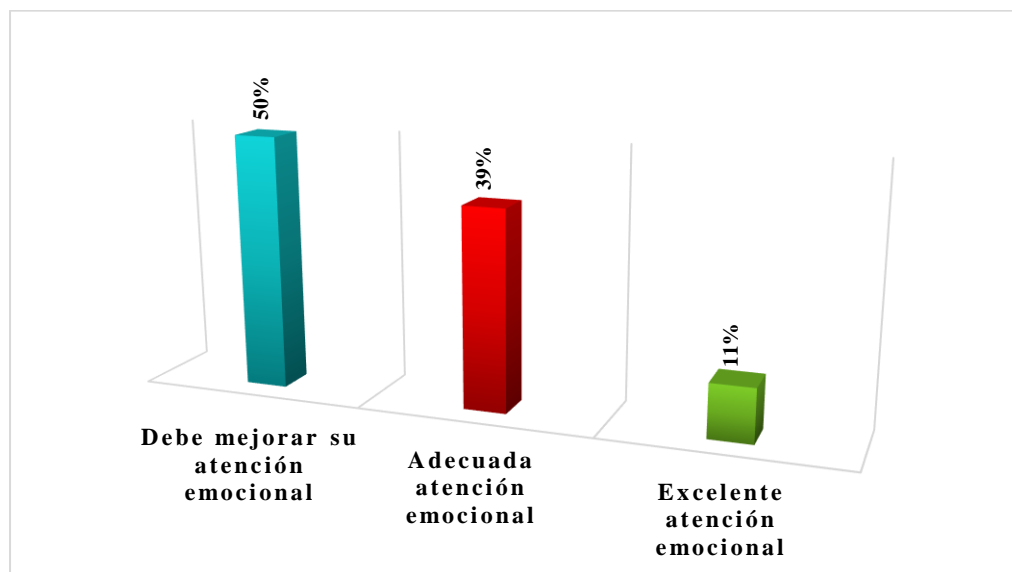
De acuerdo al gráfico 4, es posible decir que el 100% de la población ha completado sus estudios básicos, medios, y han realizado estudios técnicos, por esta razón, no se realiza una comparación con las 3 dimensiones de la inteligencia emocional debido, a que toda la población en estudio son técnicos en auxiliar de enfermería.

Comparación De Los Niveles De La Inteligencia Emocional y Los Datos Sociodemográficos

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por medio de la aplicación del cuestionario de inteligencia emocional denominado TMMS-24, para facilitar la observación de los datos se presentan diferentes gráficos, permitiendo apreciar los comparativos con los diferentes componentes evaluados de los cuales se encuentran: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional. Asimismo, dichos componentes serán comparados con los datos sociodemográficos como género, edad, estado civil y nivel de educación.

Gráfico 5.

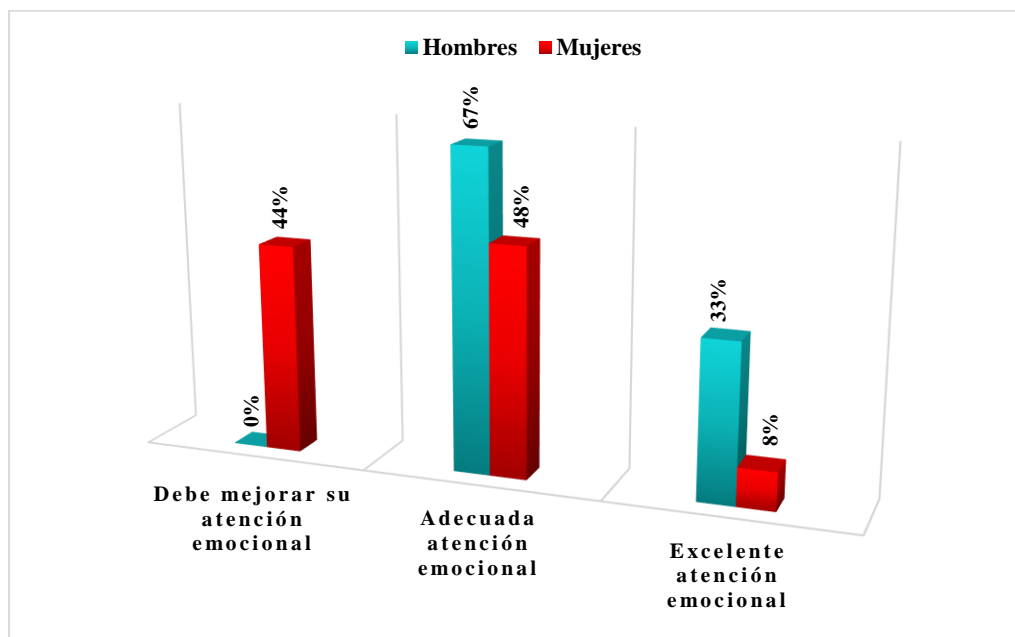
Dimensión atención emocional



Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 5 se evidencia los resultados con respecto a la dimensión atención emocional, donde se observa que el mayor porcentaje es del 50% (33 sujetos) que manifiestan no prestar atención a los sentimientos ni a las emociones, no dedican tiempo a ello, y no se preocupan por cómo se sienten, por esta razón, se ubican en una categoría baja para la dimensión. Por el contrario, el 39% (26 sujetos) caracterizado por aquellas personas que suelen prestar mucha atención a sus sentimientos y emociones, se preocupan y prestan mucha atención a como se sienten, normalmente dedican tiempo a pensar en sus emociones, así mismo, suelen pensar en su estado de ánimo y piensan que merece la pena prestarles atención, lo que permite ubicarlos en una adecuada atención emocional.

Finalmente, solo el 11% (7 sujetos) prestan demasiada atención a sus emociones, es decir, son personas que realmente se preocupan por cómo se sienten, dedican tiempo a sus emociones y sentimientos y le dan mucha importancia a ello, ubicándolos en una categoría excelente.

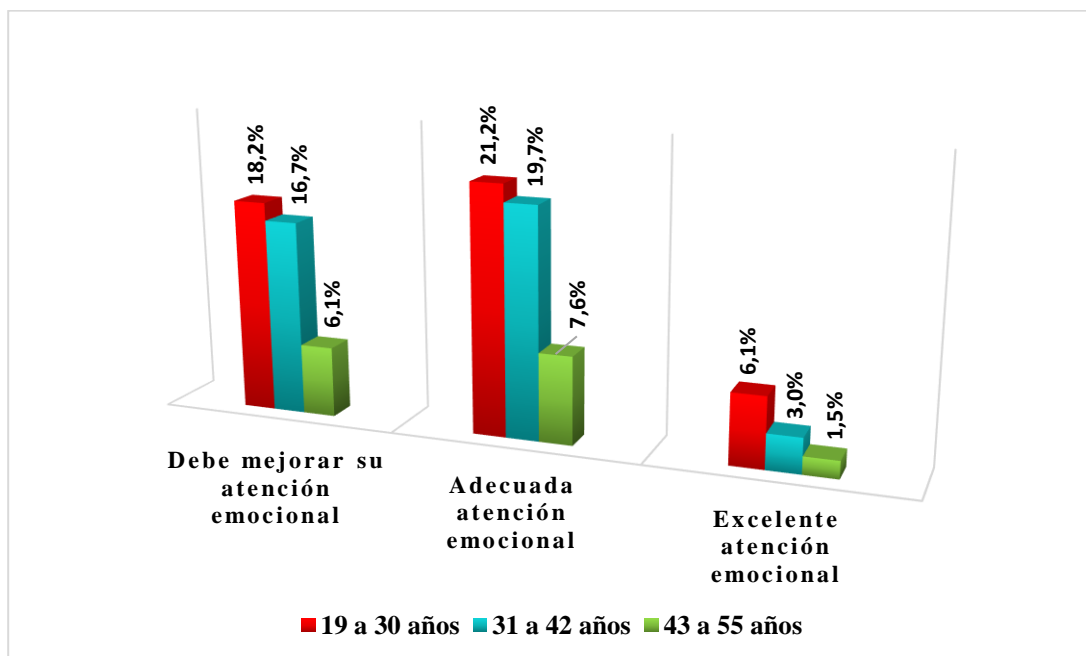
Gráfico 6.*Atención emocional y género*

Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 6, se observa que el 9% de la muestra comprendida por hombres, obtuvo como resultado que el 67% tienen adecuada atención emocional y el 33% restante tiene excelente manejo de su atención a las emociones, así mismo el 91% correspondiente a mujeres, el 48% se encuentra en adecuada atención emocional, el 44% debe mejorar y solo el 8% tiene excelente atención a sus emociones.

Gráfico 7.

Atención emocional y edad



Nota: Datos propios de la investigación

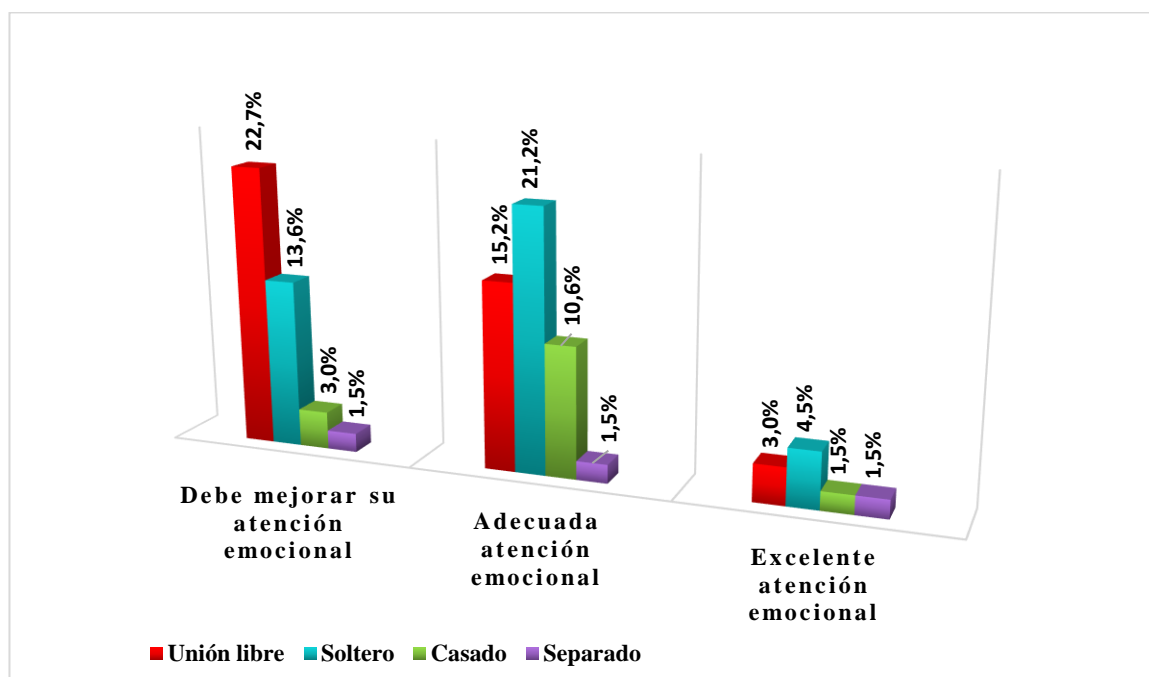
Como análisis del gráfico 7, es posible afirmar que el 21,2% (14 sujetos) entre el rango de edad de 19 a 30 años son los que se ubican mayormente en una adecuada atención emocional, seguidos del rango de edad de 31 a 42 años con el 19,7% (13 personas) y finalmente solo el 7,6% (5 personas) en el rango de edad de 43 a 55 tienen adecuada atención emocional.

Por otra parte, el 18,2% (12 sujetos) del rango de edad de 19 a 30 años deben mejorar la atención que prestan a sus emociones, seguido respectivamente por el 16,7% (11 personas) del rango de edad entre 31 a 42 y por último solo 6,1% (4 personas) del rango de edad entre 43 a 55.

Por último, solo el 6,1% (4 sujetos) del rango de edad entre 19 a 30 tienen excelente manejo de su atención emocional, seguido por el 3% (2 personas) de la edad comprendida entre 31 a 42 años y solo el 1,5% (1 sujeto) de la edad comprendida entre 43 a 55 años.

Gráfico 8.

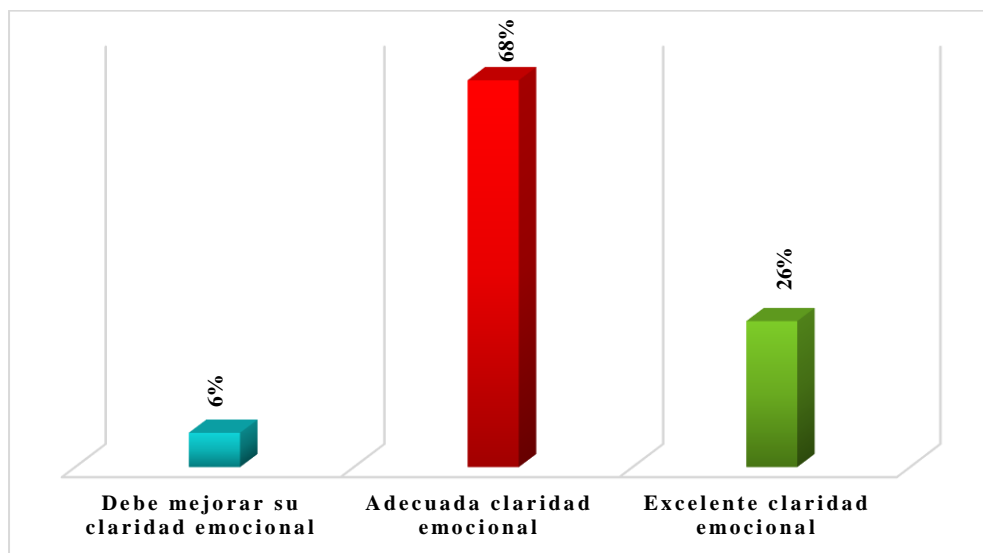
Atención emocional y estado civil



Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 8, se observa la dimensión atención emocional y estado civil, siendo así, se puede decir que las personas que viven en unión libre presentan el mayor porcentaje en la puntuación baja frente al nivel de atención que prestan a sus emociones, seguido respectivamente por solteros, casados y por último separados.

En adecuada atención emocional, inicialmente se puede encontrar que la población soltera es la que obtiene mayor puntaje para esta dimensión, seguida respectivamente por las personas que viven en unión libre, casados y finalmente separados. Por último, es posible decir que la puntuación más baja para esta dimensión es excelente atención emocional, debido a que se presentan los menores porcentajes.

Gráfico 9.*Dimensión claridad emocional*

Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 9, se observa la dimensión claridad emocional, donde el mayor porcentaje es de 68% (45 sujetos), caracterizado por aquellos que manifiestan tener claros sus sentimientos, con frecuencia pueden definirlos, saben cómo se sienten y conocen los sentimientos sobre las personas, a menudo se dan cuenta de sus sentimientos en diferentes situaciones, pueden decir cómo se sienten y a veces pueden decir cuáles son sus emociones, así como también pueden llegar a comprender sus sentimientos, lo que permite ubicarlos en una adecuada claridad emocional.

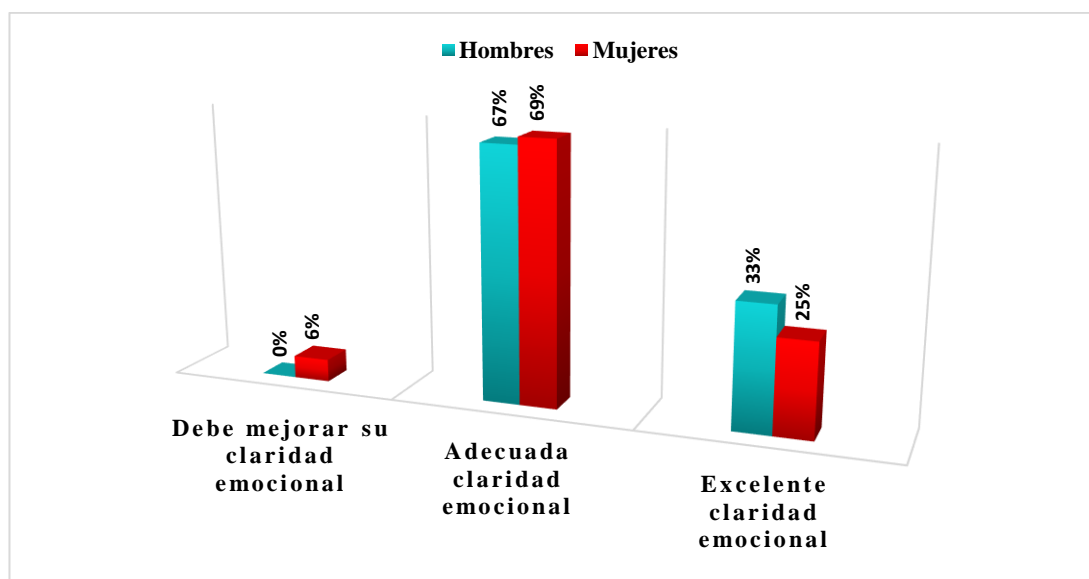
Por el contrario, solo el 26% (17 sujetos) tienen una excelente claridad emocional, indicando puntuaciones altas para la dimensión, ya que le dan mucha importancia al significado de sus sentimientos, definiéndolos adecuadamente e identificándolos en diferentes situaciones, lo que les permite expresar y comprender sus sentimientos y emociones de manera excelente.

Por último, solo el 6% (4 sujetos) deben mejorar su claridad emocional, debido a que no le dan importancia a la identificación y comprensiones de sus propias emociones, además no

las expresan ni se dan cuenta de los sentimientos que tienen en situaciones cotidianas ubicándolos en una categoría baja para la dimensión.

Gráfico 10.

Claridad emocional y género

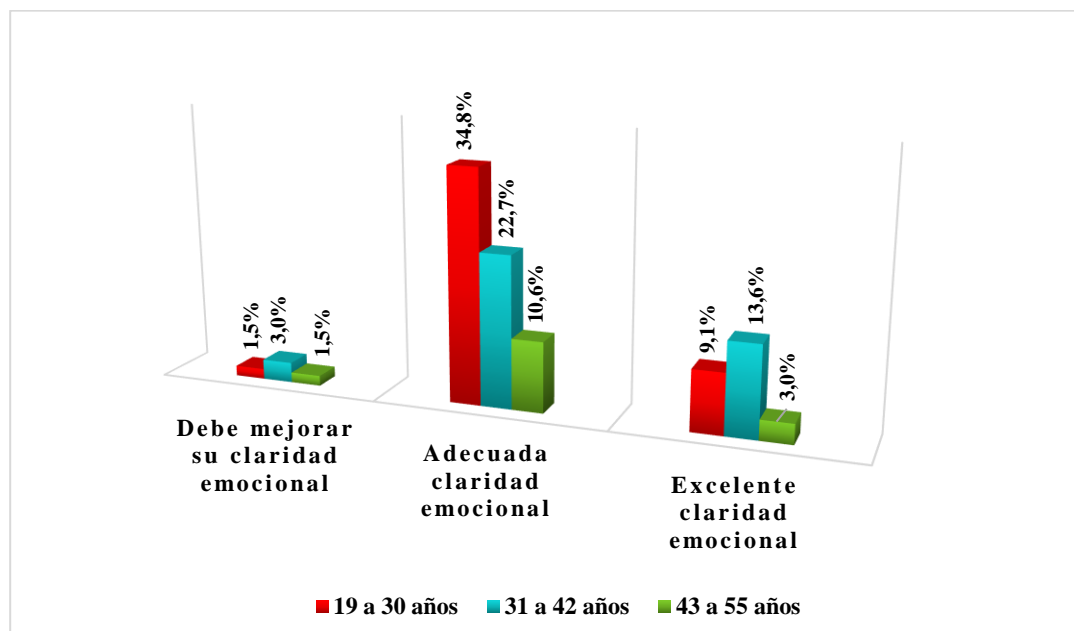


Nota: Datos propios de la investigación

Como análisis del gráfico 10, se puede decir que el 9% de la muestra comprendida por hombres, obtuvo como resultado el 67% adecuada claridad emocional y el 33% excelente claridad emocional. Asimismo, el 91% correspondiente a mujeres, 69% obtuvo adecuada claridad emocional, el 25% excelente claridad emocional y solo el 6% debe mejorar su claridad de las emociones.

Gráfico 11.

Claridad emocional y edad



Nota: Datos propios de la investigación

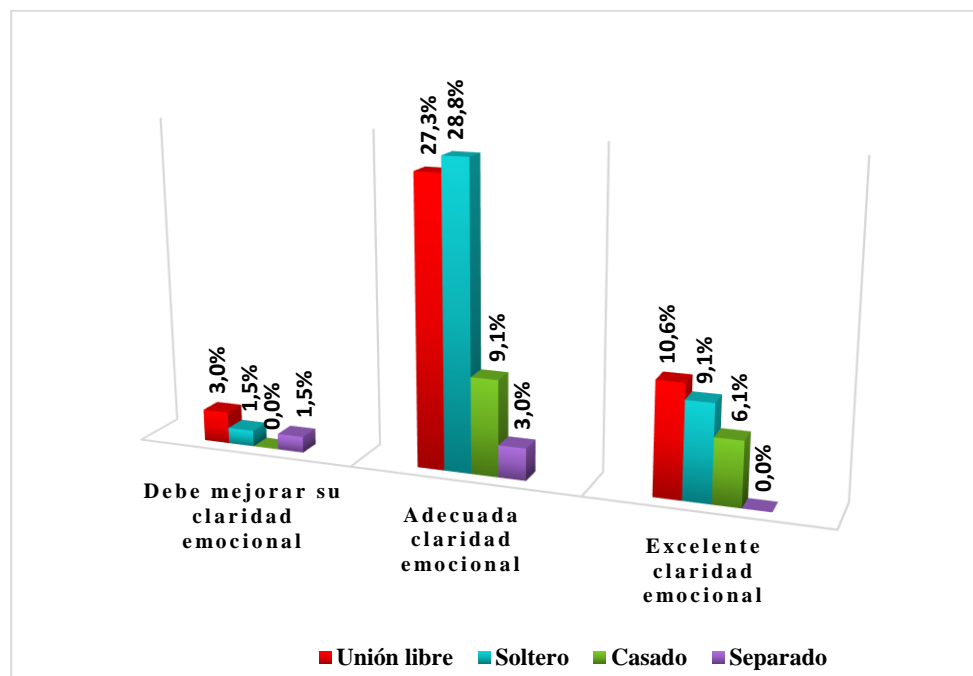
De acuerdo con el gráfico 11, es posible decir que los auxiliares de enfermería que se encuentran en un rango de edad de 19 a 30 años son los que se ubican mayormente en una adecuada claridad emocional con 34,8% (23 sujetos), seguidos del rango de edad de 31 a 42 años con el 22,7% (15 sujetos) y finalmente solo el 10,6% (7 sujetos) en el rango de edad de 43 a 55 tienen adecuada atención emocional.

Por otra parte, 13,6% (9 sujetos) del rango de edad de 31 a 42 años se encuentran ubicados en una excelente claridad emocional, seguido respectivamente por el 9,1% (6 sujetos) del rango de edad entre 19 a 30 años y por último solo el 3% (2 personas) del rango de edad entre 43 a 55 años.

Por último, solo 3% (2 personas) del rango de edad entre 31 a 42 años deben mejorar su claridad frente a las emociones, seguido por el 1,5% (1 sujeto) entre la edad de 31 a 42 años al igual que el 1,5% (1 persona) del rango de edad entre 43 a 55 años.

Gráfico 12.

Claridad emocional y estado civil

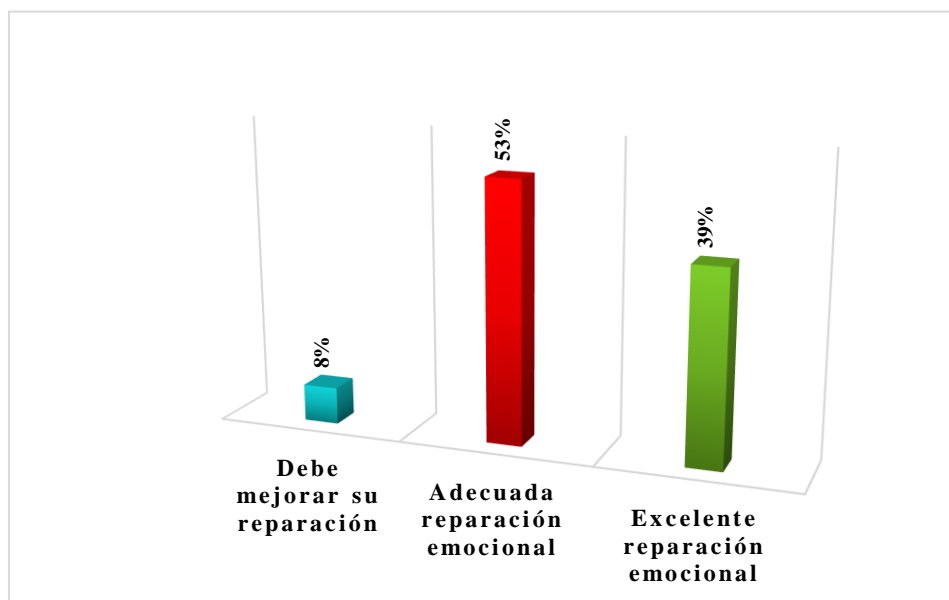


Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 12, se encuentra la dimensión claridad emocional y el estado civil de la población estudio, en ese sentido se puede decir que la mayor parte de la población en esta dimensión se encuentran ubicadas en adecuada claridad emocional, con un 28,8% para solteros, 27,3% para unión libre, seguido respectivamente por el 9,1% de casados y el 3% separados. Por otra parte, se encuentra la puntuación excelente, donde la población en unión libre es la más alta, seguida por solteros y casados. Por último, se puede decir, que son pocas las personas que deben mejorar su claridad emocional, inicialmente se encuentran las personas en unión libre, seguido por solteros y casados con el mismo porcentaje.

Gráfico 13.

Dimensión reparación emocional



Nota: Datos propios de la investigación

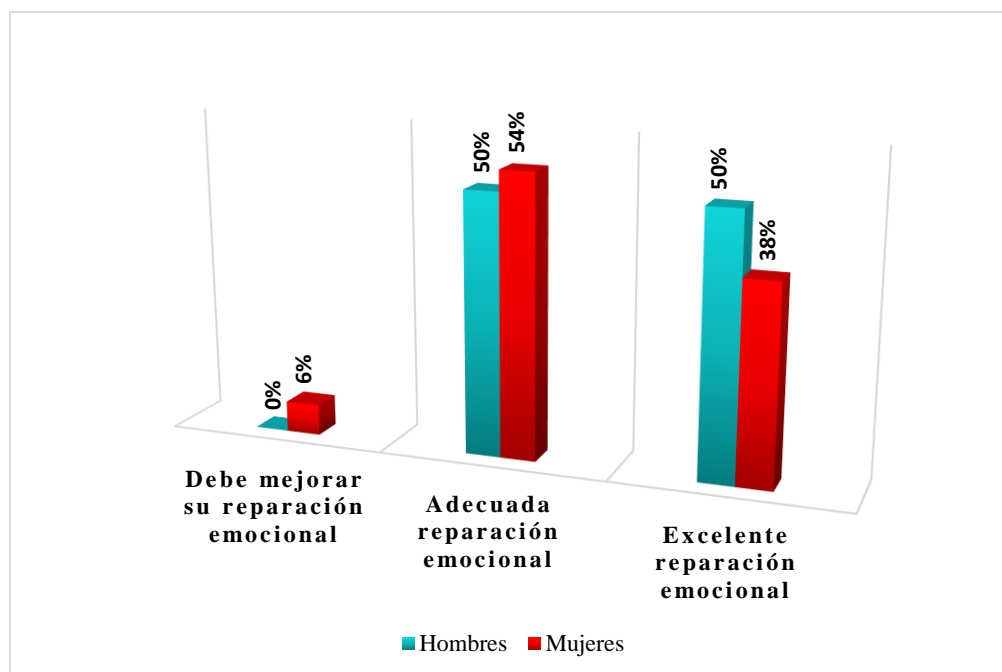
En el gráfico 13, se evidencia el número de sujetos con respecto a la dimensión reparación emocional. En el cual el mayor porcentaje es de 53% (35 sujetos) que manifiestan que a pesar de enfrentarse a situaciones desagradables que generan emociones de tristeza tienen una visión optimista, asimismo, suelen pensar en los placeres de la vida aunque estén tristes, intentan tener pensamientos positivos aunque se sientan mal, cuando se enfrentan a problemáticas tratan de calmarse, se preocupan por tener un buen estado de ánimo, tienen mucha energía cuando se sienten felices y finalmente cuando están enfadados intentan cambiar su estado de ánimo, debido a esto, se encuentran ubicados en una adecuada reparación de las emociones.

A diferencia del 39% (26 sujetos), que indican puntuaciones altas, lo que los ubica en una excelente reparación de sus emociones, esto quiere decir, que son personas que manejan de manera excelente las diferentes problemáticas a las que se enfrentan, teniendo una visión optimista de ellas, además, buscan soluciones y utilizan sus medios para cambiar las emociones negativas por emociones positivas.

Por último, solo el 8% (5 personas) deben mejorar su reparación emocional, debido a que son personas que no manejan las situaciones desagradables que se presentan en su vida de manera cotidiana, además no suelen ser optimistas cuando se sienten tristes, ni buscan pensamientos positivos cuando se sienten mal, además, les dan muchas vueltas a los problemas, empeorándolos, no hacen nada por mejorar su estado de ánimo, lo que los ubica en una puntuación baja para la dimensión.

Gráfico 14.

Reparación emocional y género

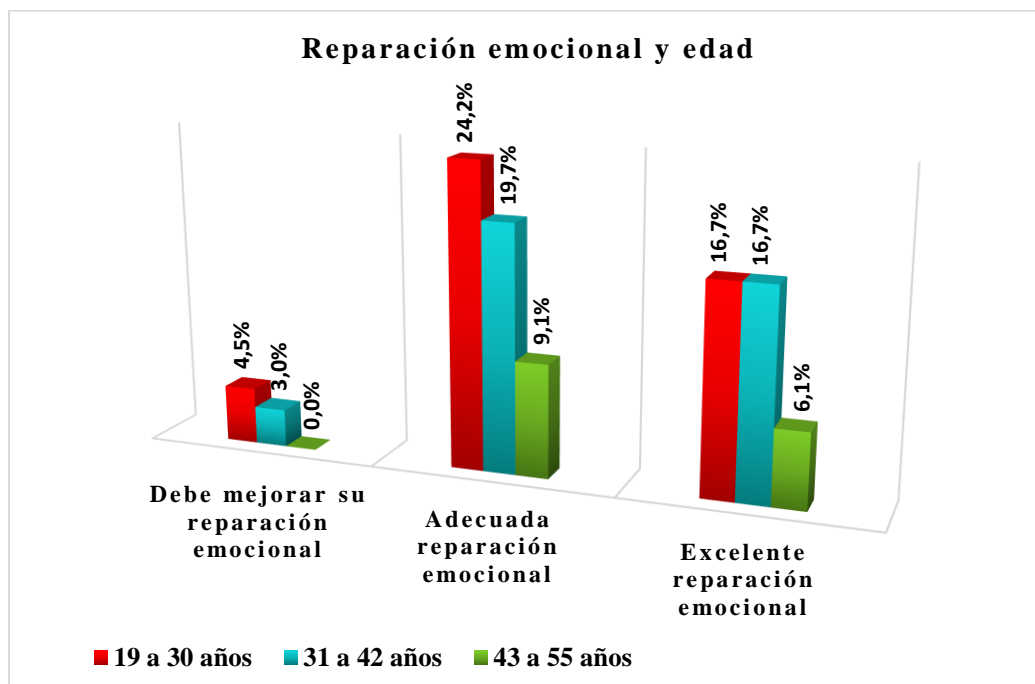


Nota: Datos propios de la investigación

Por otra parte, en el *gráfico 14*, se observa que del 9% de la muestra comprendida por hombres, el 50% obtuvo adecuada reparación emocional y el 50% excelente reparación emocional lo que indica que se encuentran bien frente a esta dimensión. Asimismo, el 91% correspondiente a mujeres, el 54% obtuvo adecuada reparación emocional, el 38% excelente reparación emocional y el 8% debe mejorar su reparación frente a las emociones.

Gráfico 15.

Reparación emocional y edad



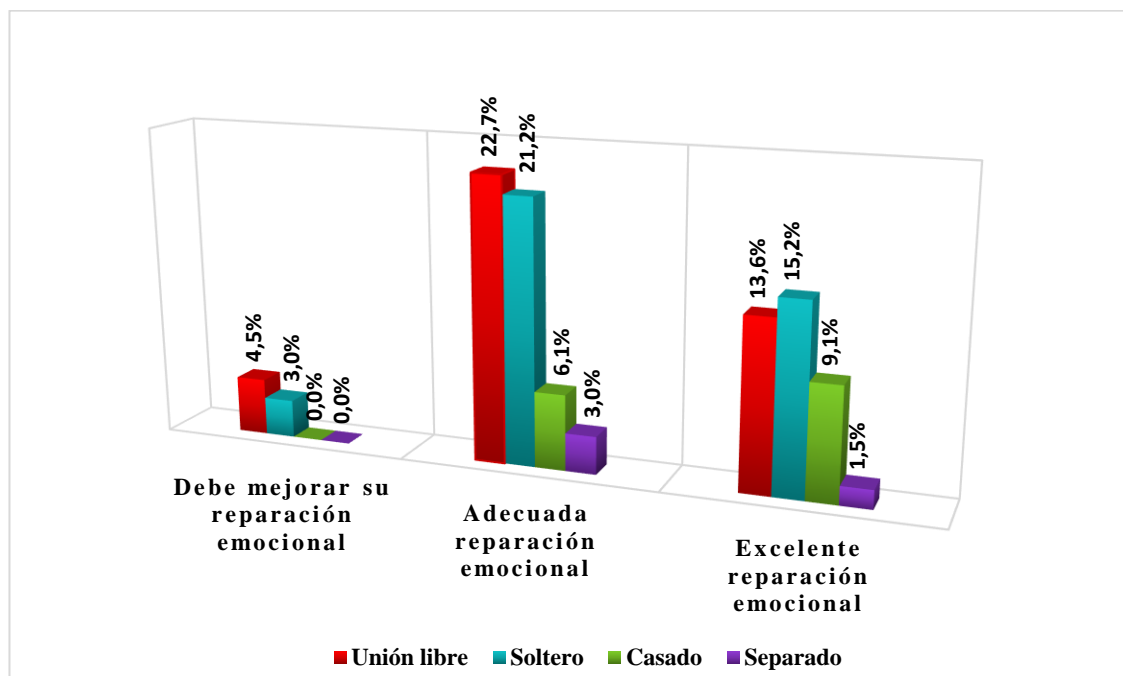
Nota: Datos propios de la investigación

De acuerdo al gráfico 15, es preciso decir que el mayor puntaje para esta dimensión es adecuada reparación emocional, siendo el rango de edad entre 19 a 30 años el más alto con un 24,2% (16 sujetos), seguido por las edades comprendidas entre 31 a 42 años con 19,7% (13 sujetos) y finalmente de 43 a 55 años con un 9,1% (6 sujetos).

Por otra parte, los sujetos del rango de edad de 19 a 30 años y los de 31 a 42 años se encuentran ubicados en una excelente reparación emocional con el mismo porcentaje, seguido por las personas entre 43 a 55 años. Por último, son pocas las personas que deben mejorar esta dimensión, solo el 4,5% entre las edades de 19 y 30 años y el 3% entre las edades comprendidas entre 31 a 42 años.

Gráfico 16.

Reparación emocional y estado civil



Nota: Datos propios de la investigación

En el gráfico 16, se observa la dimensión reparación emocional y el estado civil, en ese sentido se puede decir que la mayor parte de la población en esta dimensión se encuentran ubicadas en adecuada reparación emocional, con 27,7% (15 personas) en unión libre, el 21,2% (14 sujetos) para solteros, el 6,1% (4 sujetos) para casados y solo el 3% (2 sujetos) separados.

Por otra parte, se encuentra la puntuación excelente frente a la reparación que hacen de sus emociones, donde la población soltera es la más alta, seguida respectivamente por unión libre y casados. Por último, se puede decir, que son pocas las personas que deben mejorar la regulación que tienen de sus emociones, inicialmente se encuentra el 4,5% (3 sujetos) personas en unión libre, seguido por el 3% (2 sujetos) solteros.

Discusión

Los resultados hallados corroboran los resultados de otras investigaciones donde también encuentran diferencias significativas entre los niveles de la inteligencia emocional y los datos sociodemográficos, específicamente el género. Al relacionar estos resultados se pueden encontrar los estudios realizados por Pincay (2019) donde manifiesta que el género femenino tiene mayor nivel en las dimensiones de la inteligencia emocional, asimismo Taramuel y Zapata (2017) afirman en sus estudios que los hombres tienen mejor atención emocional que las mujeres, en cuanto a la comprensión de las emociones, ambos géneros se encuentran en un nivel adecuado, y finalmente los hombres suelen hacer mejor reparación de sus emociones que las mujeres.

De igual forma, Cazalla, Ortega y Morelo (2015) encontraron que el auto-concepto y la inteligencia emocional se encuentran a favor de los hombres, es decir que tienen mejor manipulación de estas habilidades. En ese orden de ideas, Suárez y Wilches (2014) exponen que existen diferencias de género en las habilidades emocionales como atender y tener claridad sobre los estados emotivo-afectivos. En cuanto a lo mencionado anteriormente Daza, Peraza y Gonzáles (2019) manifiestan que las mujeres se encuentran mejor en el componente atención emocional, en la claridad de las emociones los hombres tienen mayor manejo, y por último los hombres tienen mejor reparación de las emociones que las mujeres.

Estas investigaciones dan por hecho que existen diferencias significativas entre el género y los niveles de la inteligencia emocional. Al contrario del estudio realizado por Suárez, Guzmán, Medina y Ceballos (2012) donde manifiestan que no existen diferencias significativas entre el estado de los componentes de la inteligencia emocional y el género.

Por otro lado, Reyna (2018) en su investigación sobre inteligencia emocional y clima organizacional en enfermeras, obtuvo que la relación entre estas dos variables es significativa, esto quiere, decir que tener un buen nivel de inteligencia emocional mejora las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo, con los compañeros y superiores, haciendo que exista un buen clima organizacional. Por su parte Sevillano (2018), en su estudio sobre inteligencia emocional y desempeño laboral, encontró relación significativa entre estas dos variables, es

decir, entre más habilidades emocionales tengan los trabajadores mejor será su desempeño dentro de la empresa.

En ese orden de ideas, Macías, Gutiérrez, Carmona y Vílchez (2015) encontraron similitudes significativas entre la calidad de vida profesional, la regulación y comprensión de las emociones. Asimismo, Rojas (2016) descubrió que en los sujetos encuestados los factores de la inteligencia emocional, como el intrapersonal y estado de ánimo se encuentran en un nivel alto, mientras que el componente interpersonal se encuentra en un nivel bajo, debido a que las personas tienen pocas habilidades para entender las emociones de los demás y usarlas para establecer relaciones satisfactorias. También Godoy (2018) y Medina (2015) encontraron que la inteligencia emocional es un factor clave para que exista un buen desempeño laboral.

Por otra parte, Redondo y Acosta (2018) Palmezano (2018) y Rodero (2004) en sus investigaciones obtuvieron resultados similares, entre mayores habilidades emocionales tengan las personas mejor será la identificación y comprensión de las emociones tanto propias como ajenas para utilizarlas en beneficio propio y de los demás, asimismo serán capaces de controlar las emociones desagradables que puedan afectar el pleno funcionamiento.

Cabe mencionar que los aportes de Mayer y Salovey (1997) son asertivos debido a que afirman que cuando los trabajadores tienen altos niveles de inteligencia emocional, llegan a ser más exitosos en proyectos que involucran decisiones complejas. Además, este tipo de inteligencia permite percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud, tener la habilidad para crear sentimientos que faciliten el pensamiento, entender y regular las emociones y así promover el crecimiento emocional e intelectual.

De acuerdo a las investigaciones mencionadas anteriormente, la inteligencia emocional es fundamental no solo en el mundo laboral, sino también en todos los ámbitos, y que esta puede tener relación significativa con algunos datos sociodemográficos como el género, debido a que algunos sujetos tienen mayor capacidad para el manejo de las emociones, como se ha mostrado en los estudios citados con anterioridad, asimismo es posible decir que cuando se tienen estas habilidades las personas pueden actuar de manera adecuada frente a las diversas presiones y conflictos que se puedan presentar en su diario vivir, ya sean positivas o negativas y que estas no afecten el desarrollo personal y profesional del trabajador y de las personas que

lo rodean, también mejora las relaciones interpersonales, lo que lleva a que exista un buen clima laboral.

Conclusión

El sector de la salud actualmente ha sufrido diversos cambios que han generado algunas problemáticas. Esta investigación fue abordada desde la perspectiva de los trabajadores, específicamente, los auxiliares de enfermería, debido a que es una población que se enfrenta a diversos factores negativos que si no son manejados de manera adecuada, pueden traer consecuencias a nivel laboral, en vista de esta problemática, se planteó la presente investigación, con el objetivo de describir el nivel de inteligencia emocional de los auxiliares de enfermería, además teniendo en cuenta la caracterización de los sujetos por género, edad, estado civil y nivel de educación, para posteriormente ser comparados con los niveles de la inteligencia emocional.

Inicialmente, es posible decir que en promedio los sujetos se encuentran en un nivel adecuado en cuanto a las dimensiones claridad y reparación emocional. Sin embargo, en la dimensión atención emocional, el mayor porcentaje de auxiliares se encuentra en un nivel bajo. Cabe aclarar que, aunque la mayoría de trabajadores se ubican en un nivel adecuado, es fundamental trabajar estas tres habilidades a profundidad, con el fin de mejorar sus capacidades en cuanto al reconocimiento de las emociones propias y ajenas, el manejo de las emociones frente a situaciones de conflicto, para generar cambios positivos en su entorno laboral, además permitiendo obtener un nivel emocional elevado, y asimismo mejorar sus relaciones interpersonales.

Por otra parte, en cuanto a la comparación de los niveles de la inteligencia emocional y los datos sociodemográficos es preciso mencionar que, el género femenino puntuó más bajo en la dimensión atención emocional, posterior a ello, mejoró su puntuación con respecto a la claridad y reparación de las emociones, mientras que el género masculino obtuvo una puntuación promedio en las tres dimensiones ubicándolos en una categoría adecuada y excelente.

En cuanto al rango de edad, se encontró que las personas con edades comprendidas entre 19 y 30 años, son las que obtienen mayormente una puntuación adecuada para atención, claridad y reparación emocional, seguida respectivamente por los sujetos entre 31 a 42 años. Asimismo, entre estos rangos de edad es donde en mayor medida se debe mejorar la atención que estos prestan a sus emociones, debido a que se encontraron falencias en este factor.

En comparación entre el estado civil y las tres dimensiones es posible afirmar que en la atención emocional las personas en unión libre son las que tienen mayor frecuencia en la puntuación baja, es decir que deben mejorar este factor, a diferencia de las personas solteras que obtuvieron mayor puntuación adecuada. En cuanto a la claridad emocional se observa que las personas en unión libre y solteras son las que tienen mayor frecuencia en la puntuación adecuada, finalmente, en reparación emocional los sujetos en unión libre tienen mayor frecuencia en la puntuación adecuada, seguido respectivamente por las personas solteras. En cuanto a la puntuación excelente las personas solteras tienen mayor promedio, seguido por los de unión libre.

Finalmente, cabe resaltar que es fundamental que el trabajador de la salud tenga claridad de sus emociones, para que tenga la capacidad de manejar los impulsos emocionales que son generados por situaciones de conflicto que se presentan de manera cotidiana en el entorno laboral, si no existe un adecuado manejo de ellos, se podrían generar consecuencias negativas tanto para la empresa como para el trabajador.

Esto significa, que a pesar de que estos trabajadores se enfrentan a diferentes problemáticas en su vida laboral, tienen un adecuado manejo de sus emociones, esto no quiere decir, que no se deban seguir fortaleciendo estas habilidades emocionales, en especial la atención emocional, debido a que es el factor que puntuó más bajo, por esta razón, es fundamental que estos trabajadores sean capaces de gestionar las emociones en su totalidad, para que puedan utilizarlas no solo en beneficio propio, sino también en el de los demás, que sean capaces de manejar todas las situaciones de conflicto que se puedan presentar en su entorno laboral, ya sea con sus superiores, compañeros de trabajo o con los pacientes. Además, que sean capaces de trabajar en equipo, mejorar sus relaciones interpersonales, para que así su ambiente de trabajo sea adecuado y exista un desarrollo de sus habilidades emocionales.

Recomendaciones

De acuerdo con los resultados de la investigación, se le recomienda a la clínica Santa Isabel de la ciudad de Valledupar trabajar con los auxiliares de enfermería, primordialmente en la dimensión atención emocional debido a que presentan mayores falencias, de igual forma, se recomienda seguir profundizando las dimensiones claridad y reparación emocional para lograr un pleno desarrollo de estas.

Por otra parte, se recomienda realizar un cronograma para llevar a cabo las actividades mencionadas a continuación, de manera mensual, asimismo, tener un seguimiento de los avances de los auxiliares de enfermería frente al desarrollo emocional, donde se pueda analizar sus fortalezas y debilidades y así reforzar estas habilidades, con el fin de que logren manejar de manera adecuada las diversas emociones que se puedan presentar tanto en su ámbito personal como laboral.

Las actividades que se llevaran a cabo para fortalecer estas habilidades emocionales son las siguientes:

Realizar capacitaciones y talleres psicoeducativos en mayor medida con el género femenino, profundizando especialmente en la atención emocional, debido a que no le dan la importancia que esta requiere. También se debe tener en cuenta el género masculino y reforzar estas habilidades emocionales para que alcancen su máximo desarrollo.

Tener en cuenta los sujetos que se encuentran en un rango de edad de 19 a 30 años, debido a que es la población que tiene menor manejo de la atención emocional. Por esta razón, se debe priorizar en educar sobre la importancia y los beneficios que trae la inteligencia emocional a todos los ámbitos de la vida.

Se debe trabajar con los sujetos que se encuentran en estado civil unión libre y solteros, específicamente en la atención emocional debido a que no suelen prestar ni dedicar tiempo a lo que sienten, mientras que en las otras dimensiones se encuentran en un nivel adecuado.

Se deben desarrollar reuniones periódicas para reforzar los conocimientos adquiridos sobre las habilidades de la inteligencia emocional en las capacitaciones y talleres psicoeducativos.

Realizar nuevas investigaciones ya sea cuantitativas y cualitativas en el personal de salud de diferentes áreas para aportar mayores evidencias, que permitan diseñar e implementar programas que ayuden a desarrollar las habilidades emocionales.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. Neiva : Universidad Surcolombiana .
- Aradilla, A. (2013). Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería. *Tesis doctoral*, 8-181. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Aranzazu, G y Rojas, M . (2017). Adaptación, implementación y evaluación de un programa para el desarrollo de inteligencia emocional en estudiantes de las carreras de formación de docentes de una Universidad Privada del Sur de Cali. *Proyecto de grado*. Calí, Colombia: Universidad ICESI.
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica* (6° ed.). Caracas, Venezuela: Episteme. Obtenido de <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- Bar-On, R. (2006). El modelo Bar-On de inteligencia emocional-social (ESI). *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 14-21.
- Cazalla, N., Ortega, F y Molero, D. (2015). Autoconcepto e inteligencia emocional de los docentes en prácticas. *Revista electrónica de investigación y docencia*, 151-164.
- Chamarro, A y Oberst, U. (2004). Modelos teóricos en inteligencia emocional y su medida. *Revista de psicología, ciencias de la educación*, 209-216.
- Cogollo, Z y Gomez, E. (2010). *Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia.*, 28(1), 31-38. Cartagena, Colombia: Revista Unal.
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (06 de Septiembre de 2006). *Ley 1090*. Obtenido de <https://www.colpsic.org.co/quienes-somos/ley-1090-de-2006/182+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co>
- Daza Navarrete, A., Peraza Alvarado, D., & González Carrillo, A. (2019). *Análisis Descriptivo De La Inteligencia Emocional En Los Empleados De La Empresa Previcar S.A.S De La Ciudad De Bogotá*. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Duque, P. (2014). Factores relacionados con la aplicabilidad del proceso atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín. *Revista universidad y salud*, 91-102. Obtenido de <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2377>
- Espinoza Montes, C. (2010). *Metodología de investigación tecnológica* (Primera ed.). Perú. Obtenido de <https://ciroespinoza.files.wordpress.com/2012/01/metodolog3ada-de-investigac3b3n-tecnolc3b3gica.pdf>

- Espinoza, M, Sanhueza, O, Ramírez, N y Sáez, K. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 139-147.
- Extremera, N y Fernandez, P. (2005). *inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: una revision de los estudios con el TMMS*. Malaga, España: Universidad de Malaga.
- Falcón, J. M. (1996). *La conceptualización del genero y su importancia a nivel internacional* . Agenda Internacional .
- Fernandez, P y Extremera, N. (2005). *La inteligencia emocional y la educacion de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey*. Malaga, España: Universidad de Malaga.
- Godoy, J. F. (2018). *Influencia de la inteligencia emocional en el desempeño comercial de los empleados de las oficinas de servicio de la sucursal valle del cauca, del banco davivienda durante el año 2018*. Cali: Univesidad Santiago De Cali.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional. Por qué es más importante que el cociente intelectual*. Barcelona, España: Ediciones B, S.A.
- Hernandez, R, Fernandez, C y Baptista, M. (2014). *Metodologia de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education: sexta edición.
- Lee Y. & Seomun, G. (2015). Role of compassion competence among clinical nurses. *International Nursing Review*, 381 - 387.
- Macías Fernandez, A. J., Gutiérrez Castañeda, C., Carmona González, F. J., & Vílchez, D. (2015). Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. *Aten Primaria*, 301-307.
- Malhotra, N. (2008). *Investigación de mercados (5a.ed.)*. Mexico: Pearson Prentice Hall.
- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). . ¿What is emotional intelligence? In: Emotional development and emotional intelligence: implications for educators. 3-31. New York: Basic Books.
- Medina, J. A. (2015). *Manejo de la inteligencia emocional en el ambito laboral de la empresa de servicios temporales "humanos internacional E.U" de la ciudad de Ibague 2015*. Ibagué : Universidad Nacional Abierta Y A Distancia -UNAD.
- Meneses, J y Rodriguez, D. (2016). El cuestionario y la entrevista. Universidad Oberta de Catalunya.
- Muñoz, G. A. (2016). *La inteligencia emocional en el comportamiento organizacional de los servidores publicos de la gobernacion de tungurahua*. Ambato, Ecuador: Universidad tecnica de Ambato.

- Palmezano Gómez, C. H. (Marzo de 2018). La inteligencia emocional en la práctica educativa del docente de básica y media. Panamá: Universidad Metropolitana de educación, ciencia y tecnología. Obtenido de https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/001/829/1/tesis_Cristina.pdf
- Palmezano, C. H. (2018). *La inteligencia emocional en la práctica educativa del docente básica y media*. Panamá: Universidad Metropolitana de educación, ciencia y tecnología.
- Pincay, J. G. (2019). *“Inteligencia Emocional y Autocuidado en los Estudiantes de Enfermería”*. Ecuador : Universidad Estatal Del Sur De Manabí .
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: Espasa: 23.^a ed.
- Redondo Marin, M. P., & Acosta Ramos, A. C. (2018). Inteligencia emocional y bienestar psicológicos en estudiantes del programa de psicología de la Universidad Popular del Cesar. Valledupar, Colombia: Universidad Popular del Cesar.
- Reyna, P. L. (2018). *“Inteligencia emocional y clima organizacional en las enfermeras del hospital de alta complejidad Virgen De La Puerta”*. Trujillo – Perú: Universidad Nacional De Trujillo.
- Rivera, A. D. (2015). *Las variables en la investigación*.
- Rodero Vega, C. (2004). *La inteligencia emocional y su incidencia en el desempeño laboral en un grupo de menores trabajadores del almacén carulla vivero de la ciudad de Valledupar*. Valledupar, Colombia. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/20205/croderov.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, S. (2016). *La inteligencia emocional en los empleados que prestan servicios a los usuarios del Hospital Germán Vélez Gutiérrez*. Antioquia, Colombia: Corporación Universitaria Lasallista.
- Salovey, P y Mayer J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*. Yale University.
- Sevillano, M. G. (2018). *Nivel de inteligencia emocional y su relación con el desempeño laboral en las enfermeras del hospital Belén De Trujillo*. Perú : Universidad Nacional Trujillo .
- Suárez, C y Wilches, B. (2014). *Habilidades emocionales en una muestra de estudiantes universitarios: las diferencias de género*. San Marta: Universidad del Magdalena.
- Suárez, C., Guzmán, G., Medina, A y Ceballos, O. (2012). *Características de inteligencia emocional y género en estudiantes de psicología y administración de empresas de una universidad pública de Santa Marta, Colombia:un estudio piloto*. Santa Marta, Colombia: Universidad del Magdalena.

- Tamara, O y Manterola , C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. Chile: Universidad de La Frontera.
- Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica*. Mexico: LIMUSA.
- Taramuel, J y Zapata, V. (2017). Aplicacion del test TMMS-24 para el analisis y descripcion de la inteligencia emocional considerando la influencia del sexo. *Revista publicando*, 162-166. Obtenido de https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/518/pdf_345
- Vera, R y Cambero, S. (2017). *Inteligencia emocional en pacientes oncologicos segun el sexo*, 1-149. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1155/TESIS_ALEJOS-CAMBERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo A. TMMS-24

Instrucciones:

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claro mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5

19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

Anexo B. Consentimiento informado

Psicólogas en formación Bleidys Blanco Brito y Nayahara Castillo Díaz

Datos generales		
Nombre:	C.C:	Edad:
Estado civil:	Escolaridad:	
Ocupación:	Empresa:	Fecha:

Consentimiento informado

Certifico que he recibido y comprendido la información suministrada por el psicólogo en formación y que dicha información solo será utilizada con fines académicos. Se me indicó que el procedimiento a seguir es la aplicación de un cuestionario para medir el nivel de inteligencia emocional y que su tiempo de administración es de 10 minutos. Por este medio expreso que recibí una explicación clara y completa de la naturaleza general y de los propósitos de la prueba. También recibí información sobre la prueba y la forma en que se utilizaran los resultados.

Estoy consciente de que quizás no es posible que la persona que aplica la prueba me explique todos los aspectos de la misma hasta que haya terminado. También entiendo que puedo dar por terminada mi participación en la prueba en el momento en que lo considere. Entiendo que los resultados serán socializados de manera general al área de Recursos Humanos de la Clínica Santa Isabel y que serán manejados con estricta confidencialidad.

Firma _____

C.C:

Anexo C. Autorización para realización de la investigación.

**Clínica Integral
de emergencias**

Nro: 900.000.320 - 1

Valledupar, 24 de septiembre de 2019.

Señora.
LIBIA ALVIS BARRANCO.
Directora Departamento de Psicología.
Universidad Popular del Cesar.
Valledupar.

Cordial Saludo,

Por medio del presente, me permito informarle que, se les autoriza el ingreso a las estudiantes **BLEIDYS BLANCO** y **NAYAHARA CASTILLO**, para que desarrollen su trabajo de grado titulado "INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES DE ENFERMERIA DE LA CLINICA SANTA ISABEL LD". El acompañamiento a las estudiantes estará a cargo de **ISABEL CRISTINA CUBILLOS HINOJOSA**, Coordinadora del Departamento de Enfermería, celular 318 359 16 58.

Se les recomienda a las estudiantes portar el carnet estudiantil dentro de la clínica.

Atentamente,



KEILY FRANCISCA OLIVELLA MAESTRE. LIC. MAG.
Coord. Gestión del Talento Humano
Clínica Integral de Emergencias Laura Daniela S.A. – Sede Santa Isabel LD.

CARRERA 18 D No22 – 83 BARRIO SIMON BOLIVAR PBX 5852222 EXT 126
E-mail: thumanoci@clinicaintegral.com.co
VALLEDUPAR-CESAR