

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS
INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN
LA CIUDAD DE JAÉN, 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:
FALÚ ISAÍ PATIÑO QUISPE

ASESORA:
INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA

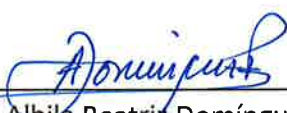
JAÉN – PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **FALÚ ISAÍ PATIÑO QUISPE**
DNI N° **74899127**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**
2. Asesor (a): **DRA. INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA**
Facultad/Unidad: **FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**
3. Grado académico o Título profesional:
☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad ☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
5. Título de Trabajo de investigación:
INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA CIUDAD DE JAÉN, 2024.
6. Fecha de evaluación: **21 dic 2025**
7. Software antiplagio: ☒ **TURNITIN** ☐ **URKUND (OURIGINAL)***
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **8 %**
9. Código Documento: **oid: 3117: 542503542**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ **APROBADO** ☐ **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Jaén, 15 de Enero del 2026

Firma y/o Sello Emisor Constancia
  Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios Delegada Unidad Investigación Enfermería Jaén

En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by
FALÚ ISAI PATIÑO QUISPE
Todos los derechos reservados

Patiño, FI.2025. **Inteligencia emocional del profesional de enfermería del Primer Nivel de Atención en la ciudad de Jaén, 2024/** Falú Isaí Patiño Quispe /68 páginas.

Asesora: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería UNC, 2025.

**INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA CIUDAD DE JAÉN, 2024**

AUTOR: Falú Isaí Patiño Quispe.

ASESORA: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira.

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería
en la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



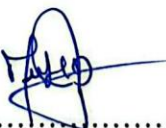
Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

PRESIDENTA



Mg. Milagro de Jesús Portal Castañeda

SECRETARIA



M.Cs. Deysi Maribel Medina Díaz

VOCAL

JAÉN -PERÚ

2025

Se dedica este trabajo:

De forma muy especial a mi madre Fidencia Quispe Santa Cruz, por su amor incondicional, sus sacrificios silenciosos para apoyarme a lo largo de mi carrera, por su confianza y enseñarme que todo se puede lograr con constancia y fe.

Mis hermanas y mis cuñados Alex Ruiz y Christian Suárez, por su apoyo constante que me impulsó a seguir adelante.

A todas las personas que alguna vez creyeron en mí, este trabajo representa un gran logro académico.

Se agradece a:

Dios por guiarme a lo largo de mi vida y darme la fortaleza para cumplir mis metas.

Mi asesora Dra. Insolina Díaz Rivadeneira, por su orientación y tiempo brindado durante el desarrollo de mi proyecto, su gran apoyo hizo posible la culminación de mi investigación.

Los docentes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén por sus conocimientos impartidos durante mi formación profesional.

Los Licenciados de Enfermería que participaron voluntariamente en la investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

LISTA DE TABLAS	vii
LISTA DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del estudio.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.....	9
La teoría de la inteligencia emocional de Daniel Goleman.....	10
2.3. Bases conceptuales.....	11
2.4. Variables de estudio	13
2.6. Operacionalización de las variables.....	14
CAPÍTULO III.....	18
MARCO METODOLÓGICO	18
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	18
3.2. Población de estudio	18
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	19
3.3.1. Criterios de inclusión	19
3.3.2. Criterios de exclusión	19
3.4. Unidad de análisis	19
3.5. Marco muestral	19
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos	20
3.7. Procedimiento para la recolección de los datos	21

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento	21
3.9. Procesamiento y análisis de datos	22
3.10. Consideraciones éticas	22
CAPÍTULO IV	23
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
4.1. Resultados	23
4.2. Discusión	26
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
Conclusiones	30
Recomendaciones	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	34

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	23
Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén, 2024.	
Tabla 2	23
Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén - 2024, según la dimensión autoconciencia emocional.	
Tabla 3	24
Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén - 2024 según la dimensión control emocional.	
Tabla 4	24
Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén 2024, según la dimensión motivación emocional.	
Tabla 5	25
Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén – 2024, según la dimensión de empatía.	
Tabla 6	25
Nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén – 2024, según la dimensión de habilidades sociales.	

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1	34
Anexo 2	38
Anexo 3	40
Anexo 4	45
Anexo 5	47
Anexo 6	53
Anexo 7	54

RESUMEN

Título: Inteligencia emocional del profesional de enfermería del primer nivel de atención en la ciudad de Jaén, 2024.

Autor: Falú Isaí Patiño Quispe¹

Asesora: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira²

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de inteligencia emocional en los profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención en Jaén, 2024. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, con una población de 60 enfermeros. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario EIE-25, cuya confiabilidad alcanzó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,830, mientras que la validez se comprobó mediante el coeficiente de concordancia de Kendall ($W = 0,7$) y la V de Aiken (7,51). Los resultados mostraron que la mayoría de los profesionales alcanzaron un nivel alto de inteligencia emocional con un 86,7%, mientras que el 13,3% se ubicó en un nivel moderado. En relación con las dimensiones, se observó predominio del nivel alto en autoconciencia (73,3%), motivación (86,7%) y habilidades sociales (73,3%). El control emocional mostró un 51,7% en nivel alto, mientras que la empatía alcanzó el 65,0% en dicho nivel, con un 1,7% en nivel bajo. Se concluye que los profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención en Jaén presentan, en su mayoría, una inteligencia emocional elevada, con variaciones en las dimensiones analizadas, destacando fortalezas en motivación y autoconciencia, y áreas de mejora en control emocional y empatía.

Palabras clave: Inteligencia emocional, autoconciencia, control emocional, empatía, habilidades sociales, enfermería.

¹Aspirante a Licenciado en Enfermería (Bach. Enf.: Falú Isaí Patiño Quispe. UNC-Filial Jaén).

²Insolina Raquel Díaz Rivadeneira (Docente Principal de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén).

ABSTRACT

Title: Emotional intelligence of the nursing professional of the first level of care in the city of Jaén, 2024.

Author: Falú Isaí Patiño Quispe¹

Advisor: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira²

The study aimed to determine the level of emotional intelligence in nursing professionals of the First Level of Care in Jaén, 2024. It was developed under a quantitative, descriptive approach and non-experimental cross-sectional design, with a population of 60 nurses. Data were collected using the EIE-25 questionnaire, which demonstrated a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.830. Validity was confirmed through Kendall's concordance coefficient ($W = 0.7$) and Aiken's V (7.51). The results showed that most professionals reached a high level of emotional intelligence with 86.7%, while 13.3% were at a moderate level. Regarding the dimensions, high levels were predominant in self-awareness (73.3%), motivation (86.7%), and social skills (73.3%). Emotional control reached 51.7% at a high level, whereas empathy achieved 65.0% in the same category, with 1.7% at a low level. It is concluded that nursing professionals at the Primary Health Care level in Jaén generally demonstrate high emotional intelligence, with strengths in motivation and self-awareness, and areas for improvement in emotional control and empathy.

Keywords: Emotional intelligence; Self-awareness; Emotional control; Empathy; Social skills; Nursing.

¹Aspiring Bachelor of Nursing (Bach. Enf.: Falú Isaí Patiño Quispe. UNC-Jaén Branch).

²Insolina Raquel Díaz Rivadeneira (Principal Professor at the National University of Cajamarca – Jaén Branch).

INTRODUCCIÓN

En el contexto de las ciencias de la salud, el componente emocional ha cobrado una creciente relevancia en la formación y el ejercicio profesional de Enfermería. Por lo tanto, la inteligencia emocional, entendida como la capacidad para identificar, comprender y gestionar las propias emociones y las de los demás, se ha convertido en un factor determinante para el desarrollo de competencias en la atención de salud de salud centrada en la persona (1).

En el Primer Nivel de Atención, esta competencia adquiere una relevancia aún mayor, pues impacta directamente en el bienestar del profesional y en la calidad del servicio que ofrece. La inteligencia emocional permite afrontar con mayor resiliencia los desafíos laborales, fortalecer la relación terapéutica con los usuarios y garantizar una atención más cercana, integral y humanizada (14). El ejercicio profesional de Enfermería, no solo se requiere de conocimientos técnicos y científicos, sino también del desarrollo de competencias emocionales que permitan responder a las diversas situaciones que se presentan durante la atención a los usuarios.

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de inteligencia emocional de los profesionales de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén, 2024. Fue un estudio de tipo descriptivo con diseño transversal, que permitió obtener información sobre esta variable en un contexto diferente al hospitalario, específicamente en los establecimientos de salud del primer nivel. Es importante señalar que existen pocos estudios recientes que aborden esta temática, lo que resalta la relevancia del presente trabajo.

El estudio de la inteligencia emocional en enfermería del primer nivel de atención es poco explorado, pese a que estos profesionales enfrentan situaciones que afectan su bienestar físico, mental y emocional. Identificar su nivel permitirá comprender su impacto en la calidad del cuidado y la relación con los usuarios. Sus resultados orientarán la creación de entornos laborales saludables y medidas de prevención en salud. Además, aportará al conocimiento teórico y metodológico en el campo de la enfermería comunitaria.

El estudio se estructura de la siguiente manera: la Introducción, que presenta el contexto general del tema; el Capítulo I, donde se expone el problema de investigación, los objetivos y la justificación; el Capítulo II, referido al marco teórico, que incluye los antecedentes, las bases teóricas y conceptuales, la identificación y operacionalización de variables; el Capítulo III, correspondiente al marco metodológico; y el Capítulo IV, en el que se detallan los resultados y la discusión. Finalmente, el trabajo concluye con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La inteligencia emocional en los profesionales de enfermería se entiende como la capacidad de reconocer y manejar tanto las propias emociones como las de las personas con quienes interactúan. Esta habilidad favorece la regulación emocional, el autocontrol en situaciones de tensión y la empatía en el trato cotidiano (1). A diferencia de otros rasgos, no es innata ni inmutable, sino que puede aprenderse y fortalecerse, lo que la convierte en un recurso valioso en distintos ámbitos de la vida personal y profesional (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el 74,9% de los trabajadores de la salud convive con altos niveles de estrés, situación que también impacta al personal de enfermería del primer nivel de atención. La ausencia o deficiencia en el desarrollo de la inteligencia emocional intensifica este problema, al reducir la capacidad para gestionar adecuadamente las demandas emocionales y afectar tanto la calidad del cuidado como la relación terapéutica con los usuarios (3).

El personal de enfermería enfrenta un fuerte desgaste emocional por el cuidado continuo y el alto estrés, lo que puede llevar a fatiga y agotamiento. Una encuesta de la Asociación Estadounidense de Enfermeras reveló que el 62% reporta efectos de estrés y cansancio, con mayor riesgo de ansiedad, depresión y síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT), especialmente en áreas críticas como emergencias y cuidados intensivos (4). Los profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención, la inteligencia emocional resulta fundamental para manejar el estrés laboral, mantener la empatía con pacientes y familias, y tomar decisiones bajo presión. Su fortalecimiento favorece la comunicación, la humanización del cuidado y el bienestar del personal, impactando positivamente en la calidad de la atención y en la sostenibilidad del servicio de salud.

En el Perú, existen 15.6 enfermeros por cada 10,000 habitantes. San Martín (8.4), Piura (9.3), Loreto (10.3), La Libertad (11.7), Cajamarca (12.6) y Puno (12.9) son

los departamentos más rezagados. Pero la OMS recomienda un mínimo de 23 médicos, enfermeros y obstetras por cada 10,000 habitantes para garantizar una prestación adecuada del servicio. Al año 2022, existen 47 428 enfermeros, entre contratados y nombrados (5) (6). La diferencia es de 9.4 menos que lo recomendado por la OMS; lo que significa que la demanda laboral es alta, siendo importante trabajar con las emociones para prevenir y controlar problemas psicológicos en los enfermeros.

Contar con entornos laborales adecuados favorecen la inteligencia emocional, la cual mejora los resultados de atención (7). El enfermero requiere no solo conocimientos científicos, sino también la capacidad de gestionar sus emociones, pues estas influyen en la toma de decisiones y en la relación con los usuarios (8). No obstante, las escasas estrategias institucionales para fortalecer esta competencia limitan su desempeño y afecta la calidad del cuidado.

Crown citado Casillo (9) refiere que el personal de enfermería con altos niveles de inteligencia emocional alcanza un mayor rendimiento y un mejor desempeño en el trabajo en equipo, por tanto, se traduce en una atención de calidad para los usuarios (8). En este sentido, el desarrollo de la inteligencia emocional resulta fundamental, ya que constituye un eje fundamental para garantizar tanto la calidad del cuidado como la eficacia de los servicios de salud en las diferentes etapas de vida.

En Cajamarca, el 56% de los usuarios calificó la atención de enfermería como regular, el 23,19% como buena y el 20,77% como mala, identificando el aspecto humano como el principal problema (8). De manera similar, en Jaén, el 81,4% de los usuarios reportó un nivel de satisfacción global medio (9). Estos resultados reflejan la necesidad de fortalecer la inteligencia emocional en los profesionales de enfermería.

Durante las prácticas preprofesionales se evidenció que muchos enfermeros presentan dificultades para manejar sus emociones frente a situaciones de conflicto con pacientes, familiares, colegas o superiores, especialmente ante las exigencias institucionales orientadas al cumplimiento de metas. Estas limitaciones generan tensión, distanciamiento y desmotivación laboral, lo que repercute directamente en la calidad de atención brindada. Asimismo, afectan las relaciones interpersonales con los usuarios internos y externos de la institución, impactando en el estado

emocional del propio profesional. Esta problemática pone de relieve la necesidad de fortalecer la inteligencia emocional como una competencia esencial para afrontar adecuadamente las demandas del primer nivel de atención. En este marco, surge la siguiente pregunta de investigación:

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén, 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén según la dimensión autoconciencia emocional.
- Identificar el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén según la dimensión de control emocional.
- Identificar el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén según la dimensión de motivación emocional.
- Identificar el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén según la dimensión de empatía.
- Identificar el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería en el Primer Nivel de Atención en Jaén según la dimensión de habilidades sociales.

1.4. Justificación

El estudio sobre la inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención se justifica porque este tema ha sido poco abordado, pese a que dichos profesionales enfrentan a diario situaciones que impactan su estado físico, mental y emocional; por tanto, la relevancia social de la investigación radica en que sus resultados podrán orientar la implementación de estrategias y entornos laborales más saludables, favoreciendo el bienestar del personal y la satisfacción de los usuarios.

Desde el plano práctico, los hallazgos ofrecerán a las instituciones de salud información útil para establecer medidas de prevención y promoción de la salud en el ámbito laboral.

Finalmente, en el plano teórico y metodológico, este estudio contribuirá a ampliar el conocimiento sobre inteligencia emocional en enfermería comunitaria y servirá como base para futuras investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional, en el año 2024 en Grecia, Fragkaki et al (10). realizaron una investigación denominada Inteligencia emocional de las enfermeras de atención primaria. El estudio se desarrolló en una muestra de 101 enfermeras. Los resultados muestran que, tras recibir una sesión educativa sobre conciencia, regulación y uso de las emociones, las enfermeras del grupo de intervención mejoraron significativamente en autoevaluación emocional, evaluación de las emociones en otros, uso y regulación emocional, con valores de $p < 0,05$. Se concluyó que las intervenciones educativas fortalecen la inteligencia emocional de los profesionales de enfermería, recomendándose incluir programas de formación en inteligencia emocional en la currícula y en la capacitación continua del personal.

En Jiroft, Irán, Mehralian et al. (2024) desarrollaron una investigación con el objetivo de analizar cómo la inteligencia emocional influye en el desempeño laboral de las enfermeras, considerando el papel mediador de la competencia clínica. Los resultados mostraron que la inteligencia emocional tuvo un efecto positivo significativo en el desempeño laboral ($\beta = 0.53$, $p < 0.001$) y en la competencia clínica ($\beta = 0.46$, $p < 0.001$). Asimismo, la competencia clínica influyó positivamente en el desempeño laboral ($\beta = 0.57$, $p < 0.001$), evidenciando que la inteligencia emocional, mediante la competencia clínica, impacta de forma significativa en el rendimiento profesional. Se concluyó que fortalecer la inteligencia emocional y la competencia clínica contribuye a mejorar el desempeño laboral, por lo que se recomienda implementar cursos y talleres orientados a potenciar estas habilidades.

Otro estudio realizado por Soriano et al. (12) en Lima en el año 2023 se investigó el papel mediador de la gestión de conflictos en la relación entre la inteligencia emocional (IE) y la satisfacción laboral en enfermeras peruanas. La muestra lo constituyó 208 participantes. Los resultados revelaron una relación positiva significativa entre la IE y la gestión de conflictos ($\beta = 0.64$, $p < 0.001$), así como entre la gestión de conflictos y la satisfacción laboral ($\beta = 0.37$, $p < 0.001$). Además,

se validó que la gestión de conflictos actúa como mediador en la relación entre la IE y la satisfacción laboral ($\beta = 0.77$, $p = 0.002$). Las conclusiones del estudio subrayan la importancia de la IE y la gestión de conflictos como predictores de la satisfacción laboral en enfermeras, sugiriendo que intervenciones orientadas a mejorar la IE podrían ser efectivas para aumentar la satisfacción laboral, especialmente cuando se integran estrategias de gestión de conflictos.

En Piura, Fiestas (13) realizó en 2023 la investigación titulada “Inteligencia emocional del enfermero que labora en tiempo de COVID-19 en el Centro de Salud I-4 La Unión, Piura”. La población del estudio estuvo conformada por los enfermeros que laboraron durante la pandemia en dicho centro de salud, y la muestra incluyó a 15 enfermeros seleccionados de manera aleatoria. Los resultados mostraron que el 67 % de los participantes presentó un nivel bajo de inteligencia emocional, tanto en la dimensión general como en sus componentes: percepción emocional (67 %), comprensión de las emociones (47 %) y regulación de las emociones (60 %). Como conclusión, se determinó que la mayoría de los enfermeros del Centro de Salud I-4 La Unión presentaron un nivel bajo de inteligencia emocional durante el periodo de COVID-19.

Edonis (14) en el año 2022, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de inteligencia emocional en enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un establecimiento sanitario en Lima Norte, considerando una muestra de 36 profesionales. Los resultados mostraron que el 63,9 % de los participantes presentaba un nivel adecuado de inteligencia emocional, mientras que el 19,4 % alcanzó un nivel excelente y el 16,7 % un nivel bajo. El autor concluyó, que predominó el nivel adecuado de inteligencia emocional, seguido por el excelente y el bajo. Asimismo, en las dimensiones específicas, en percepción emocional predominó el nivel adecuado, seguido por el bajo y el excelente; en comprensión de las emociones predominó el nivel adecuado, seguido por el excelente y el bajo; y en regulación de las emociones predominó el nivel adecuado, seguido por el excelente y el bajo.

En el 2022, Chipana (15) realizaron el estudio sobre Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020, en una muestra de 50 enfermeros. Los resultados mostraron que la mayoría

presentó un nivel bajo de inteligencia emocional (54 %), seguido de un nivel moderado (40 %) y un porcentaje mínimo en nivel alto (6 %). En las dimensiones, predominó el nivel bajo en percepción y comprensión emocional, mientras que en regulación emocional destacó el nivel moderado (54 %). Se concluyó que existen debilidades significativas en la inteligencia emocional de los profesionales, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estas competencias para mejorar la calidad del cuidado de salud.

2.2. Bases teóricas

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

También conocida como Teoría del Cuidado Transpersonal, plantea que la enfermería tiene como propósito fundamental promover la salud, prevenir enfermedades, cuidar a los enfermos y restaurar la salud. Para Watson, el cuidado constituye el eje central de la práctica enfermera, ya que favorece la salud de manera más profunda y efectiva que una simple intervención curativa (16).

Esta teoría resalta la importancia de integrar los aspectos humanísticos con el conocimiento científico y la práctica profesional. Watson define el cuidado como una interacción interpersonal capaz de promover el crecimiento, en la que el entorno de cuidado acepta a la persona tal como es y la impulsa a desarrollar su máximo potencial. Además, sostiene que el cuidado puede ser enseñado, demostrado y practicado por las enfermeras, generando entornos que propician el bienestar integral del paciente (16).

En este marco, la inteligencia emocional del profesional de enfermería adquiere un papel esencial, ya que permite establecer conexiones empáticas y responder adecuadamente a las necesidades emocionales de los pacientes, en concordancia con los principios de la teoría de Watson. La inteligencia emocional se relaciona con la capacidad de percibir, comprender y regular tanto las propias emociones como las de los demás, lo que facilita un cuidado más empático, compasivo y efectivo.

Este aspecto se refleja en los “10 factores de cuidado” propuestos por Watson, especialmente en aquellos relacionados con la construcción de relaciones de confianza y comunicación auténtica con el paciente, la promoción de la

comprensión y expresión de sentimientos, y el cuidado del bienestar emocional tanto del paciente como del profesional (16). Por lo tanto, la inteligencia emocional no solo contribuye a un desempeño más competente, sino que también constituye la expresión práctica de la premisa de Watson sobre la relevancia del cuidado humanizado y la conexión emocional en la enfermería.

La teoría de Watson se relaciona con la inteligencia emocional en enfermería del Primer Nivel de Atención, ya que ambas promueven un cuidado humanizado basado en la empatía y la conexión interpersonal. La inteligencia emocional permite al profesional reconocer y manejar sus emociones y las de los pacientes, facilitando la comunicación efectiva y la respuesta adecuada a situaciones de estrés, aplicando así de manera práctica los principios de cuidado y bienestar propuestos por Watson.

La teoría de la inteligencia emocional de Daniel Goleman

Sostiene que el éxito personal y profesional depende en gran medida de la capacidad para reconocer, comprender y gestionar las propias emociones, así como para reconocer, comprender e influir en las emociones de los demás (17).

Goleman identifica cinco competencias clave: autoconciencia emocional, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales. Estas competencias permiten a los individuos manejar el estrés, tomar decisiones más equilibradas y establecer relaciones interpersonales más efectivas (17).

La teoría destaca que, aunque el coeficiente intelectual (CI) es importante, la inteligencia emocional (IE) es un predictor más fuerte del éxito en la vida, ya que influye en la forma en que las personas se enfrentan a los desafíos y se relacionan con los demás (17).

La teoría de la inteligencia emocional de Daniel Goleman destaca que la capacidad para reconocer, comprender y gestionar las propias emociones, así como percibir e influir en las emociones de los demás, es fundamental para el desempeño profesional. En enfermería del Primer Nivel de Atención, estas competencias permiten manejar el estrés, comunicarse de manera empática y brindar un cuidado más humano y efectivo, mejorando tanto la atención al paciente como el bienestar del profesional.

2.3. Bases conceptuales

La inteligencia emocional, se define como la capacidad de percibir de manera precisa las propias emociones y las de los demás, comprender las señales que estas emiten en las relaciones y gestionarlas adecuadamente para influir positivamente en la interacción interpersonal (18).

Este concepto, popularizado por Goleman en la década de 1990, es fundamental tanto en la vida personal como profesional, ya que afecta directamente la forma en que las personas se relacionan con los demás, afrontan situaciones de estrés y toman decisiones en contextos laborales y sociales (18).

Además, se considera que la inteligencia emocional resulta de una combinación de habilidades aprendidas, talentos naturales y experiencias de vida, integrando tanto predisposiciones genéticas como aprendizajes adquiridos a lo largo del tiempo (19).

Goleman identifica cinco componentes principales de la inteligencia emocional, cada uno de los cuales desempeña un papel clave en la práctica profesional, especialmente en enfermería. El primero es la autoconciencia emocional, que implica el reconocimiento de las propias emociones, la identificación y simbolización de los sentimientos, el reconocimiento del estado emocional de otros, así como la autoconfianza y la tolerancia. La autoconciencia permite comprender cómo los propios sentimientos afectan las acciones y decisiones, favoreciendo el aprendizaje de experiencias pasadas y la apertura al cambio (19).

El segundo componente es el control emocional o autorregulación, que consiste en la capacidad de manejar las emociones y comportamientos impulsivos, mantener la calma ante situaciones adversas y evitar reacciones de hostilidad o emociones negativas. Esta habilidad facilita la concentración, la atención y la resolución de conflictos, siendo especialmente importante en el entorno de enfermería, donde los profesionales se enfrentan a situaciones emocionalmente cargadas (19).

La motivación emocional constituye el tercer componente, caracterizado por la capacidad de atención a los usuarios, la iniciativa para realizar tareas, la actitud optimista, el compromiso con la labor y la comprensión de los sentimientos de los demás. La motivación interna impulsa a los enfermeros a perseverar frente a los

obstáculos y a mantener un desempeño constante y positivo en la atención al paciente (19).

La empatía es el cuarto componente, y se refiere a la habilidad de comprender y compartir los sentimientos de los demás, escuchar activamente, atender las necesidades de los pacientes, ponerse en su lugar y comunicarse de manera efectiva. En el ámbito del Primer Nivel de Atención, la empatía permite al profesional establecer una relación de confianza con los usuarios y responder adecuadamente a su estado emocional y físico (19).

Finalmente, las habilidades sociales implican la capacidad de inspirar y transmitir confianza, saludar y relacionarse cordialmente con los demás, trabajar en equipo y mantener relaciones interpersonales efectivas. Estas habilidades son esenciales para la colaboración profesional, la coordinación de cuidados y el fortalecimiento de los vínculos con pacientes y colegas (19).

En conjunto, estas cinco dimensiones de la inteligencia emocional facilitan tanto las competencias personales como las sociales del profesional de enfermería. Desarrollarlas permite mejorar la comunicación, gestionar emociones de manera efectiva, mantener relaciones interpersonales positivas y proporcionar un cuidado más empático y humano, aspectos fundamentales para la atención de calidad en el Primer Nivel de Atención (19).

La relevancia de la inteligencia emocional en enfermería se evidencia en su impacto sobre la salud física y psicológica de los profesionales, la satisfacción laboral, la calidad de la relación enfermero-paciente y la eficacia del trabajo en equipo. Además, contribuye a la gestión del estrés, la tolerancia a la frustración, el control de emociones como la ira y la capacidad de expresión emocional, lo que permite enfrentar situaciones difíciles con resiliencia y mantener un entorno laboral saludable. Por ello, se reconoce que el profesional de enfermería no solo requiere conocimientos técnicos y clínicos, sino también habilidades emocionales desarrolladas, que le permitan brindar un cuidado integral, compasivo y centrado en el paciente (19).

Para evaluar la inteligencia emocional de los profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención, se ha utilizado la Escala de Inteligencia Emocional (EIE-25)

adaptada por Ramos et al. en 2007, basada en el modelo de Goleman y validada en España. Este instrumento permite medir de manera cuantitativa las capacidades emocionales del personal, identificando fortalezas y áreas de mejora, con el fin de optimizar tanto el desempeño profesional como la calidad de la atención brindada (18).

2.4. Variables de estudio

V₁: Nivel de inteligencia emocional.

2.6. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variables	Escala de medición
Inteligencia emocional.	Capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y nosotros mismos (20).	La medición de la variable Inteligencia emocional, se realizará a través del cuestionario EIE-25: consta de cinco dimensiones: conciencia emocional, autocontrol, automotivación,	Autoconciencia emocional	Reconocimiento de las emociones.	Bajo: 25 – 41 puntos	Cualitativa	Ordinal
				Identifica y simboliza sus emociones.	Moderado: 42 – 58 puntos	Cualitativa	Ordinal
				Reconocimiento de estado emocional de otros.		Cualitativa	Ordinal
				Autoconfianza y tolerancia.		Cualitativa	Ordinal
				Reconoce como nos afectan los sentimientos.	Alto: 59 – 75 puntos	Cualitativa	Ordinal
				Demuestra control.		Cualitativa	Ordinal
				Evita enfadarse.		Cualitativa	Ordinal

		empatía y sociabilidad.	Control emocional	Demuestra capacidad de concentración y atención.		Cualitativa	Ordinal
				Evita sentimientos de hostilidad.		Cualitativa	Ordinal
				Evita emociones negativas.		Cualitativa	Ordinal
			Motivación emocional	Capacidad de atención a los usuarios.		Cualitativa	Ordinal
				Toma la iniciativa de hacer las cosas.		Cualitativa	Ordinal
				Demuestra siempre una actitud optimista.		Cualitativa	Ordinal
				Asume compromisos.		Cualitativa	Ordinal

				Entiende los sentimientos de otros.		Cualitativa	Ordinal
			Empatía	Capacidad de escucha.		Cualitativa	Ordinal
				Atiende las necesidades de otros.		Cualitativa	Ordinal
				Se pone en la situación de otras personas.		Cualitativa	Ordinal
				Comunicación con los usuarios.		Cualitativa	Ordinal
				Entiende los sentimientos del usuario enfermo.		Cualitativa	Ordinal

			Habilidades Sociales	Inspira confianza		Cualitativa	Nominal
				Saluda a las personas		Cualitativa	Nominal
				Transmite confianza		Cualitativa	Nominal
				Trabajo en equipo		Cualitativa	Nominal
				Facilidad de mantener buenas relaciones sociales		Cualitativa	Nominal

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

Investigación de enfoque cuantitativo, cuyo propósito es “medir” o cuantificar los datos recolectados de instrumentos confiables con el apoyo de la estadística, la matemática e informática (21). Según el tipo de estudio es descriptivo porque está orientada al descubrimiento de las propiedades particulares del hecho o situación problemática y también a la determinación de la frecuencia con que ocurre el hecho o situación problemática (21).

Según su alcance, la investigación es de tipo transeccional, ya que estudia a los sujetos en un momento determinado; es decir, los datos fueron recolectados en una única ocasión. Este diseño permite describir las variables y analizar la relación entre ellas en un punto específico del tiempo (22).

Su diagrama es el siguiente:



Donde:

M: Muestra

O: Observación

3.2. Población de estudio

La población de estudio estuvo constituida por 60 enfermeros que trabajan en el primer nivel de atención distribuidos en los siguientes establecimientos:

Establecimientos del Primer Nivel de Atención	Nº de Profesionales de Enfermería
Puerta de Entrada de Morro Solar	20
Puerta de Entrada de Fila Alta	07
Puerta de Entrada Magllanal	13
Puerta de Entrada Los Sauces	12
Puerta de Entrada Montegrande	04
Puerta de Entrada Nuevo Horizonte	04
Total	60

Fuente: Red Integral de Salud. Estructura de las Zonas Sanitarias y Puerta de Entrada de los Establecimientos de Salud. Jaén, 2024.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1. Criterios de inclusión

Enfermeros nombrados y contratados a partir de un año de trabajo en el establecimiento de salud.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Enfermeros que se encuentren de vacaciones.
- Enfermeros que se encuentren de permiso.
- Enfermeros que se encuentren de licencia.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los Profesionales de Enfermería de la población muestra de estudio que laboran en el Primer Nivel de Atención.

3.5. Marco muestral

Estuvo constituido por el registro de personal de Enfermería de los Establecimientos de Salud según el estudio.

3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la evaluación de la inteligencia emocional se empleó la técnica de la psicometría, con la finalidad de diagnosticar el grado de las relaciones internas que se manifiestan en un grupo y el rol que el sujeto desempeña dentro de ellas (23) y, como instrumento de recolección de datos, se utilizó la Escala de Inteligencia Emocional (EIE-25), elaborada por Ramos, Morán, Pérez y Manga (24). Este instrumento está conformado por 25 ítems distribuidos en cinco componentes propuestos por Goleman, cada uno compuesto por cinco ítems (ver anexo 1): autoconciencia emocional (ítems 1 al 5), control emocional (ítems 6 al 10), motivación emocional (ítems 11 al 15), empatía (ítems 16 al 20) y habilidades sociales (ítems 21 al 25).

El formato de respuesta correspondió a una escala tipo Likert de tres niveles, en la cual:

- En desacuerdo se valoró con 1 punto.
- Moderadamente de acuerdo se valoró con 2 puntos.
- De acuerdo se valoró con 3 puntos.

La valoración final de la variable se obtendrá considerando el puntaje alcanzado en cada dimensión y en el total de la Escala de Inteligencia Emocional (EIE-25).

Nivel/Componentes	Bajo	Moderado	Alto
Autoconciencia Emocional	5 – 8 puntos	9 – 12 puntos	13 – 15 puntos
Control Emocional	5 – 8 puntos	9 – 12 puntos	13 – 15 puntos
Motivación Emocional	5 – 8 puntos	9 – 12 puntos	13 – 15 puntos
Empatía	5 – 8 puntos	9 – 12 puntos	13 – 15 puntos
Habilidades Sociales	5 – 8 puntos	9 – 12 puntos	13 – 15 puntos
Global	25 – 41 puntos	42 – 58 puntos	59 – 75 puntos

3.7. Procedimiento para la recolección de los datos

Se gestionaron coordinaciones administrativas mediante la presentación de un documento a la gerencia de cada Establecimiento de Salud para obtener la autorización correspondiente. Posteriormente, los enfermeros participantes firmaron el consentimiento informado, garantizando su participación voluntaria y el cumplimiento de principios éticos. Con dichos permisos, se aplicó el instrumento de recolección de datos en un ambiente adecuado y bajo los lineamientos metodológicos del estudio.

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento se sometió a juicio de expertos (anexo 3). Para ello, se solicitó la revisión de cinco profesionales con experiencia en la temática, quienes evaluaron la redacción, pertinencia, claridad y relevancia de los ítems, con el propósito de optimizar el contenido y adecuarlo al contexto del estudio. Para medir la validez, se aplicaron dos métodos de evaluación: la V de Aiken y el coeficiente de concordancia de Kendall (W) (anexo 4).

En cuanto a los resultados, la V de Aiken para los cuatro criterios analizados (congruencia de ítems, amplitud de contenido, claridad y precisión, consistencia y pertinencia) alcanzó un valor de 0.70. Este resultado reflejó una concordancia moderada entre los jueces, lo que permitió concluir que el instrumento era aceptable, aunque susceptible de mejoras. Por su parte, el coeficiente de concordancia de Kendall (W) obtuvo un valor de 7.51, lo que evidenció también una concordancia moderada, indicando consistencia en las calificaciones emitidas por los expertos.

Posteriormente, para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 25 Profesionales de la Salud, aplicándose el análisis de consistencia interna mediante el alfa de Cronbach (anexo 5). El valor obtenido fue de 0.830 para los 25 ítems del cuestionario, lo que permitió considerar el instrumento como altamente aceptable en términos de confiabilidad.

De manera complementaria, el coeficiente de dos mitades de Guttman alcanzó un valor de 0.612, lo cual indicó un nivel aceptable de consistencia entre ambas mitades del cuestionario, reforzando la solidez del análisis de confiabilidad.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada fue revisada e ingresada en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel. Posteriormente, se analizó mediante el paquete estadístico SPSS versión 26.0 y, utilizando estadística descriptiva, los resultados se presentaron en tablas simples para facilitar su interpretación de acuerdo con los objetivos establecidos en el estudio.

3.10. Consideraciones éticas

- Principio de anonimato y confidencialidad: Se refiere a la protección de la identidad y datos de los participantes. En el estudio, la información recolectada se mantuvo anónima y de uso exclusivo para fines investigativos (25).
- Principio de autonomía: Implica la capacidad de decidir libremente la participación. Los participantes aceptaron de manera voluntaria, fueron informados sobre los objetivos y firmaron el consentimiento informado (25).
- Principio de no maleficencia: Establece que no se debe causar daño físico, psicológico ni social. En la investigación se evitó cualquier riesgo, asegurando el bienestar de los participantes (25).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de inteligencia emocional del Profesional de Enfermería del Primer Nivel de Atención, Jaén 2024

Nivel de inteligencia emocional	Nº	%
Alto	52	86,7
Moderado	8	13,3
Bajo	0	0,0
Total	60	100,0

La tabla 1 muestra que el 86,7% de los participantes presenta un nivel alto de inteligencia emocional, mientras que un 13,3% alcanza un nivel moderado.

Tabla 2. Nivel de inteligencia emocional en autoconciencia emocional del Profesional de Enfermería del Primer Nivel de Atención, Jaén 2024

Nivel de inteligencia emocional en autoconciencia emocional	Nº	%
Alto	44	73,3
Moderado	16	26,7
Bajo	0	0,0
Total	60	100,0

Según la tabla 2 se observa que los Profesionales de Enfermería presentan un nivel alto de autoconciencia emocional con 73,3%, y el 26,7% un nivel moderado.

Tabla 3. Nivel de inteligencia emocional en control emocional del Profesional de Enfermería del Primer Nivel de Atención, Jaén 2024

Nivel de inteligencia emocional en control emocional	Nº	%
Alto	31	51,7
Moderado	16	26,7
Bajo	13	21,6
Total	60	100,0

La tabla 3, muestra que el 51,7% de los Profesionales de Enfermería alcanzó un nivel alto de control emocional, mientras que el 26,7% se ubicó en un nivel moderado y el 21,6% en un nivel bajo.

Tabla 4. Nivel de inteligencia emocional en motivación emocional del Profesional de Enfermería del Primer Nivel de Atención, Jaén 2024

Nivel de inteligencia emocional en motivación	Nº	%
Alto	52	86,7
Moderado	8	13,3
Bajo	0	0,0
Total	60	100,0

En la tabla 4, se observa que el 86,7% de los Profesionales de Enfermería alcanzó un nivel alto de motivación emocional, mientras que el 13,3% se ubicó en un nivel moderado.

Tabla 5. Nivel de inteligencia emocional en empatía del Profesional de Enfermería del Primer Nivel de Atención, Jaén 2024

Nivel de inteligencia emocional en empatía	Nº	%
Alto	39	65,0
Moderado	20	33,3
Bajo	1	1,7
Total	60	100,0

En la tabla 5 se muestra que el 65,0% de los Profesionales de Enfermería alcanzó un nivel alto de empatía, y el 1,7% un nivel bajo.

Tabla 6. Nivel de inteligencia emocional en habilidades sociales del Profesional de Enfermería del Primer Nivel de Atención, Jaén 2024

Nivel de inteligencia emocional en habilidades sociales	Nº	%
Alto	44	73,3
Moderado	15	25,0
Bajo	1	1,7
Total	60	100,0

La tabla 6 indica que el 73,3% de los Profesionales de Enfermería alcanzó un nivel alto de habilidades sociales, y el 1,7% un nivel bajo.

4.2. Discusión

En relación al objetivo sobre el nivel de inteligencia emocional de los Profesionales de Enfermería que laboran en el Primer Nivel de Atención en Jaén. Los resultados evidenciaron que los participantes presentaron un nivel alto de inteligencia emocional. Estos hallazgos indican que la mayoría de los profesionales evaluados poseen un manejo adecuado de sus emociones, lo que repercute favorablemente en el desarrollo de sus funciones, la resolución de conflictos y la calidad de la atención al usuario.

Los resultados del estudio, difieren de lo reportado por Fiestas (13), quien encontró que el 67% de los enfermeros que laboraron en un Centro de Salud de Piura presentaron un nivel bajo de inteligencia emocional. Esta diferencia puede atribuirse a las condiciones adversas de ese contexto, caracterizado por sobrecarga laboral, estrés e incertidumbre. De igual manera, contrastan con el estudio de Chipana y Chipana (15), realizado en el primer nivel de atención en el distrito de Rímac, donde predominó un nivel bajo de inteligencia emocional (54%). La diferencia con el presente estudio podría estar relacionada con el tiempo y las experiencias adquiridas tras la pandemia, que permitieron a los profesionales fortalecer su capacidad emocional y adaptativa.

Por el contrario, los hallazgos guardan concordancia con el estudio de Edonis (14) en enfermeros de un servicio de emergencia en Lima Norte, donde predominó un nivel adecuado (63,9%) y excelente (19,4%) de inteligencia emocional. Asimismo, se relacionan con la investigación de Mehralian et al. (11) en el cual la inteligencia emocional influye positivamente en la competencia clínica y en el desempeño laboral de los enfermeros. De manera similar, Fragkaki et al. (10) demostraron que las intervenciones educativas fortalecen significativamente las competencias emocionales en enfermeras de atención primaria, recomendando incluir programas de formación en inteligencia emocional en la capacitación continua en el personal de salud.

En cuanto a las dimensiones, en autoconciencia emocional, el 73,3% alcanzó un nivel alto, resultados que muestran la capacidad de los profesionales para reconocer y comprender sus propias emociones. Esto difiere con lo reportado por Chipana y Chipana (15), quienes hallaron predominio de niveles bajos en percepción y comprensión emocional, lo que pone de relieve la importancia del contexto laboral en el desarrollo de esta competencia.

En cuanto a la dimensión control emocional, también alcanzó un nivel alto (51,7%) seguido de un nivel moderado (26,7%). Este resultado es confortable, ya que implica que más de la mitad de los profesionales logra manejar adecuadamente sus emociones en situaciones de presión, aspecto esencial en la labor asistencial.

El control emocional no solo es una cualidad personal valiosa, sino una competencia crítica en el ámbito de la enfermería, donde el equilibrio emocional es determinante para ofrecer una atención de calidad y preservar la salud mental del profesional (26). Es decir, el control emocional permite en los enfermeros mantener una actitud positiva, adaptarse ante hechos estresantes y mantener una relación con sus compañeros de trabajo y con las personas.

Respecto a la motivación emocional, se observó un predominio de nivel alto (86,7%), similar al nivel global de inteligencia emocional. Este hallazgo revela que los profesionales se encuentran altamente motivados en el cumplimiento de sus funciones, lo que puede relacionarse con la vocación de servicio y la satisfacción derivada del contacto directo con la comunidad.

En la dimensión de empatía, el 65,0% alcanzó un nivel alto, y el 33,3% un nivel moderado. Si bien la mayoría demuestra capacidad para comprender y responder a las emociones de los pacientes, el porcentaje moderado sugiere la necesidad de reforzar esta competencia mediante programas de sensibilización y formación continua.

Watson (16) resalta que la empatía profesional, es entendida como la capacidad de comprender emocionalmente a los demás sin dejarse arrastrar por las emociones

propias. Significa que el enfermero debe separar la emoción del juicio asistencial o clínico, para cuidar de forma compasiva sin comprometer la objetividad.

Por otro lado, en habilidades sociales, el 73,3% alcanzó un nivel alto, el 25,0% moderado y el 1,7% bajo, lo que refleja que los profesionales cuentan con recursos adecuados para establecer relaciones interpersonales positivas, colaborar en equipo y mantener una comunicación efectiva con los usuarios. Las habilidades sociales no solo son útiles para la interacción cotidiana, sino que constituyen una competencia esencial en la práctica de la enfermería, donde la colaboración, la comunicación efectiva y la calidad del trato humano son fundamentales para una atención integral y segura.

En conjunto, los resultados de este estudio coinciden con las conclusiones de Soriano et al. (12) en Lima, quienes demostraron que la inteligencia emocional se asocia de manera positiva con la gestión de conflictos y la satisfacción laboral en enfermeras peruanas. De este modo, la evidencia sugiere que la inteligencia emocional no solo favorece el bienestar personal del Profesional de Enfermería, sino que también constituye un factor clave en la calidad del cuidado y en la eficiencia de los servicios de salud.

Los hallazgos de la investigación demuestran la importancia del componente emocional en el Primer Nivel de Atención, se sustenta en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson sostiene que el propósito central de la enfermería es promover la salud y el bienestar a través de un cuidado humanizado y transpersonal, en el que la conexión empática y el reconocimiento de la persona como un ser integral son fundamentales (16). Esta perspectiva se articula con los resultados del estudio, que muestran un predominio de niveles altos de inteligencia emocional, lo cual evidencia que los profesionales poseen competencias para establecer vínculos de confianza, comprender los sentimientos de los pacientes y brindar un cuidado que trasciende lo puramente técnico o curativo.

En este sentido, la inteligencia emocional se configura como una herramienta clave que operacionaliza los “10 factores de cuidado” propuestos por Watson, en especial los relacionados con la comunicación auténtica, el reconocimiento y expresión de emociones y la construcción de entornos terapéuticos basados en la empatía y el respeto. Los resultados sugieren que los enfermeros del Primer Nivel de Atención logran integrar estas competencias emocionales en su práctica, favoreciendo no solo el bienestar del paciente, sino también el fortalecimiento del rol profesional en contextos comunitarios.

Por otro lado, la Teoría de la Inteligencia Emocional de Daniel Goleman complementa los resultados del estudio, al señalar que el éxito personal y profesional depende en gran medida del desarrollo de competencias como la autoconciencia, la autorregulación, la motivación, la empatía y las habilidades sociales (17). En el ámbito de la enfermería, estas dimensiones se traducen en la capacidad para manejar el estrés laboral, tomar decisiones equilibradas en situaciones críticas y mantener relaciones interpersonales efectivas tanto con pacientes como con el equipo de salud. El predominio de niveles altos de inteligencia emocional en el presente estudio coincide con este enfoque, ya que refleja un perfil profesional capaz de afrontar con resiliencia los desafíos de la atención primaria y de brindar cuidados humanizados, en concordancia con las necesidades de la comunidad.

Tanto las teorías de Watson y Goleman permiten comprender que la inteligencia emocional es un componente transversal en la práctica de enfermería. Mientras Watson enfatiza la dimensión humanística y transpersonal del cuidado, Goleman aporta un marco explicativo sobre las competencias emocionales que posibilitan ese cuidado empático y eficaz. Por lo tanto, los resultados de esta investigación no solo evidencian la presencia de altos niveles de inteligencia emocional en los enfermeros de Jaén, sino que también refuerzan la importancia de continuar promoviendo la formación y el fortalecimiento de estas competencias como parte esencial del desarrollo profesional y de la mejora de la calidad de la atención en el Primer Nivel de Atención.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. En su mayoría los Profesionales de Enfermería del Primer Nivel de Atención en Jaén presentan un nivel alto de inteligencia emocional, seguido de un nivel moderado.
2. Los Profesionales de Enfermería que laboran en el Primer Nivel de Atención según las dimensiones: autoconciencia emocional, control emocional, motivación emocional, empatía y habilidades sociales; en un alto porcentaje es de nivel alto.

Recomendaciones

A los Profesionales de Enfermería:

Mantener la motivación y fortalecer la empatía y las habilidades sociales, esenciales para el cuidado humanizado y el trabajo en equipo.

A los Establecimientos del Primer Nivel de Atención:

Implementar programas de capacitación continua en inteligencia emocional, priorizando control emocional y empatía.

A la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén:

Promover la realización de estudios de investigación sobre inteligencia emocional relacionado al cuidado enfermero por curso de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Remache Agualongo LM, Guerra Naranjo CP, Agualongo Chela DS, Días Ledesma SK. Inteligencia emocional y los nuevos retos del personal de enfermería. *Tesla rev. cient.* [Internet]. 20 de mayo de 2023 [citado 15 de septiembre de 2025];3(1): e190. Disponible en: <httpss://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/190>
2. Goleman D. Inteligencia emocional. [Internet]. [citado 15 septiembre 2025]. Disponible en: <https://iuymca.edu.ar/wp-content/uploads/2022/01/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Calidad sanitaria. Informativo mundial de la salud; Ginebra; 2018.
4. Brookline College. Los desafíos de la enfermería en el entorno hospitalario [Internet]. Brookline College; 2024 Mar 14 [citado 2025 May 20]. Disponible en: <https://www.brooklinecollege.edu/es/blog/the-challenges-of-nursing-in-a-hospital-environment/>
5. Ministerio de Salud/ Dirección General de Personal de la Salud. Información de recursos humanos en el sector salud - 2022; Perú; 2023.
6. Morales L, García Y, Landeros E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeros. *Rev Cuidarte*, 11(3). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.98>
7. Castillo AL. Inteligencia emocional y calidad del cuidado de enfermería en pacientes con enfermedades crónicas. [Tesis Maestría]. Chihuahua: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2021
8. Tapia RP. Percepción de la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico de la unidad de recuperación, Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. [Tesis Maestría] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
9. Delgado CA. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería. Consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2019. [Tesis Titulación] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.

10. Fragkaki M, Kavga-Paltoglou A, Kelesi-Stavropoulou M, Fasoi G. Emotional Intelligence of Primary Health Care Nurses: A Longitudinal Randomized Clinical Trial. *Open Public Health J*, 2024; 17: e18749445329730. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2174/0118749445329730240729162817>
11. Mehralian G, Bordbar S, Bahmaei J. et al. Análisis del impacto de la inteligencia emocional en el desempeño laboral con el rol mediador de la competencia clínica en enfermeras: un enfoque de ecuaciones estructurales. *BMC Nurs* 24 , 384 (2025). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03002-2>
12. Soriano I, Cajachagua M, Morales-García WC. La inteligencia emocional como predictor de la satisfacción laboral: el papel mediador de la gestión de conflictos en enfermeras. *Front Public Health*. 2023; 11:1249020. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1249020>
13. Fiestas JJ. Inteligencia emocional del enfermero que labora en tiempo de COVID-19 en el Centro de Salud I-4 La Unión, Piura, 2023 [tesis de licenciatura]. Piura: Universidad San Pedro; 2023. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d8431ea7-549e-4c8f-a3bb-1e6851e3b19c/content>
14. Edonis E. Inteligencia emocional en enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado en Lima Norte. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública* 2022; 2(2): 29-35. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/20ew/50/228>
15. Chipana D, Chipana M. Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020 [tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/697/Chipana_D_Chipana_M_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Nurseslabs. Jean Watson: Theory of Human Caring. Nurseslabs. 2024. Disponible en: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>

17. CuerpoMente. Daniel Goleman: quién es y qué dice su teoría de la inteligencia emocional. CuerpoMente. 2024. Disponible en: https://www.cuerpomente.com/nos-inspiran/daniel-goleman-quien-es-y-que-dice-su-teoria-inteligencia-emocional_12071
18. Goleman D, Cary Ch. Inteligencia emocional en el trabajo. 1º Ed. Editorial Kairós; 2013.
19. Goleman D, Mckee A, David S, Gallo A. Inteligencia emocional. México: Editorial Reverté. S.A; 2021.
20. Cabanillas R. Investigación educativa: Arquitectura del proyecto de investigación y del informe de tesis. Cajamarca; 2019.
21. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. Sexta edición. México: Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A de C.V; 2016.
22. Cabanillas R. Investigación educativa: Arquitectura del proyecto de investigación y del informe de tesis. Cajamarca; 2019.
23. Goleman D. Inteligencia emocional. Barcelona; 1995. Disponible en: http://www.cutonala.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/inteligencia_emocional_daniel_goleman.pdf
24. Ramos F, Morán C, Pérez M, Manga D. Relaciones entre la inteligencia emocional, la personalidad y el cansancio emocional en estudiantes universitarios. Interpsiquis; 2007.
25. Mora L. Los Principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revi Cub de Oftalm [Internet] 2015 [citado 2 de octubre de 2024];28(2):228-233.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2015/rco152i.pdf>
26. Mestre J, Fernández P. Manual de Inteligencia Emocional. ed. España: Pirámide; 2012.

ANEXOS

Anexo 1

Escala de Inteligencia Emocional (EIE-25)

I. Datos generales

Sexo: Edad:

Estado civil:

Soltero () Casado () conviviente () Viudo () Divorciado ()

Condición laboral: Nombrado () Contratado ()

II. Instrucciones

Buenos días Lic. Enfermería mi nombre es Falú Isaí Patiño Quispe, Bachiller en Enfermería de la EAPE – de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén, estoy realizando un estudio de investigación sobre inteligencia emocional del profesional de enfermería, en el Primer Nivel de Atención. Por ello solicito responder el siguiente instrumento que propone 25 afirmaciones. Todas las preguntas tienen tres opciones de respuesta. Elija la que mejor describa lo que piensa usted. Marque con claridad la opción elegida con un aspa “X”.

Indicadores	Calificación		
	En desacuerdo (1)	Moderadamente de acuerdo (2)	De acuerdo (3)
I) Autoconciencia emocional			
1. Soy consciente de mis emociones cuando las experimento (gestos, tono de voz, cambios súbitos que señalan que estoy triste, enojado o feliz).			
2. Las noticias sobre mi estado de salud influyen			

mucho en mi estado de ánimo.			
3. Me doy cuenta rápidamente, cuando mi estado emocional cambia.			
4. Tengo confianza en mí mismo (a) y eso me ayuda a tolerar la presión en el trabajo o en otra situación.			
5. Sé cómo aprovechar mi estado de ánimo para solucionar problemas.			
II) Control emocional	En desacuerdo (1)	Moderadamente de acuerdo (2)	De acuerdo (3)
6. Cuando me noto emocionalmente alterado, puedo controlarme.			
7. Cuando hay razón para el enfado, me controlo para estar calmado.			
8. Demuestro capacidad de concentración, de prestar atención y comunicación asertiva.			
9. Si surgen en mi sentimiento de hostilidad, los cambio por otras mejores.			
10. Mi control de las emociones hace que no se perciban en mi expresión facial.			
III) Motivación emocional	En desacuerdo (1)	Moderadamente de acuerdo (2)	De acuerdo (3)
11. Demuestro siempre una actitud optimista y tomo decisiones de realizar las cosas con entusiasmo.			
12. Asumo compromisos.			
13. Soy capaz de seguir adelante en un proyecto importante a pesar de los obstáculos.			

14. Me motivo a mí mismo imaginando un buen resultado para las tareas que emprendo.			
15. Ayudar a los demás que me hace sentir realizado (a).			
IV) Empatía	En desacuerdo (1)	Moderadamente de acuerdo (2)	De acuerdo (3)
16. Presto atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los usuarios en el área que me desempeño.			
17. Tengo facilidad para entender los sentimientos de los demás.			
18. Me siento afectado ante los sentimientos y emociones de las personas a las que atiendo y me imagino como se sentirán en su lugar.			
19. Logro mantener una comunicación y conexión duradera con las personas o usuarios que atiendo.			
20. Entiendo y comparto los sentimientos de quienes se sienten enfermos.			
V) Habilidades sociales	En desacuerdo (1)	Moderadamente de acuerdo (2)	De acuerdo (3)
21. Percibo que inspiro suficiente confianza en los demás y tengo buenas relaciones.			
22. Saludo con amabilidad a las personas.			
23. Transmito confianza a los demás para trabajar en equipo.			
24. Sé cómo limar asperezas en situaciones de conflicto entre personas.			

25. Las buenas relaciones sociales me resultan fáciles y atractivas.			
--	--	--	--

¡Gracias por su participación!

Anexo 2

Documentos de aceptación para aplicación de cuestionario de la investigación



Jaén, 25 de Febrero del 2025.

OFICIO N° 007-2025- GR.CAJ/DRSJ/A-CLAS.M.

M. Cs. María Amelia Valderrama Soriano
Docente (e) EAPE - FJ

ASUNTO: REMITO ACEPTACION PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente y al mismo tiempo informarle que esta Gerencia AUTORIZA a la ex alumno **FALU ISAI PATIÑO QUISPE**, para la aplicación del cuestionario trabajo de investigación **"INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN LA CIUDAD DE JAEN 2024"** con la finalidad de optar el título de Licenciado en Enfermería, de la Universidad Nacional de Jaén. Se le expide el siguiente documento para fines inherentes al estudiante.

Es propicia la ocasión para reiterarle a Ud., mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

ANCF
Cc



Calle las Almendras cuadra 4- Magallanes - JAEN

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana".

Jaén, 07 de febrero del 2025

CARTA N° 010-2025-GRC/DSRSJ/DG/CLASMS/G.

DOCENTE:

M. CS. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE
CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme, saludarla cordialmente y comunicarle que, se le concede la autorización al ex alumno **FALÚ ISAÍ PATIÑO QUISPE**, para aplicar cuestionario de trabajo de investigación, para optar el título de Licenciado de Enfermería denominado: "INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA CIUDAD DE JAÉN, 2024", el cual deberá realizarse bajo responsabilidad, con previa documentación (CONSENTIMIENTO INFORMADO), respetando la normativa institucional, la reserva y confidencialidad del caso.

Por tal cumplimiento, la presente investigación tiene vigencia a partir de la fecha.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD	
CLAS - MORRO SOLAR	
CENTRO DE SALUD FILA ALTA	
RECEPCION	
FECHA:	07-03-2025
HORA:	12:03
FIRMA:	<i>[Firma]</i>
N° REG.	026
FOLIO:	01

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN GRC
M.C. Felipe J. Coballos Alvarado
ENFERMERA
AGENTE

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN RIS
M.C. Felipe J. Coballos Alvarado
ENFERMERA
AGENTE

FJCA/GERENTE
CC Archivo.

Dirección: Alfredo Bastos N° 630 Morro Solar - Jaén Tel.: 076431407 Email: csmorrosolarmesadeparte@gmail.com

Anexo 3

Constancias de validación

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Alex y Rina Ruiz Cordero

Cargo: CURSO DE ASESORIA

Institución de trabajo: CEM de Salud al Desarrollo Humano

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	✓	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	✓	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	✓	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	✓	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadidas en el instrumento)

.....

.....

.....

.....

Fecha: 26/01/2025



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Urfiles Bustamante Quirós,
de profesión lic. En Enfermería, trabajador del área de
la UPSS de Emergencia del Hospital Jaén en la institución
por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el
instrumento el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo con el objetivo
del estudio y luego de hacer las observaciones pertinentes formulo las siguientes
apreciaciones:

Criterios de evaluación:	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.				X
Amplitud de contenido			X	
Claridad y precisión				X
Consistencia y pertinencia			X	

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí () No ()

Jaén, 24 de 01 de 2025




M. Cs. Urfiles Bustamante Quirós
DOCENTE UNIVERSITARIO
CÓDIGO N° 2334

DNI: 27727865

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: DELIA ROSA URRUTIA DAVILA

Cargo: DOCENTE UNC - F.T.

Institución de trabajo: UNC - F.T.

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	✓	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	✓	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	✓	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	✓	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadiduras en el instrumento)

MEJORAR REDACCIÓN DE ALGUNAS AFIRMACIONES

Fecha: 25/01/25



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Franklin Smith Galvez Aranda
 de profesión licenciado en enfermería, trabajador del área de
Unidad de Investigación del Centro Salud Cochabamba en la institución
 por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el
 instrumento el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo con el objetivo
 del estudio y luego de hacer las observaciones pertinentes formulo las siguientes
 apreciaciones:

Criterios de evaluación:	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.		X		
Amplitud de contenido			X	
Claridad y precisión			X	
Consistencia y pertinencia				X

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí (X) No ()

Jaén, 01 de Febrero.....2025.

 GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 Dirección Regional de Salud - Cusco
 RED INTEGRAL DE SALUD JIRÓN

Franklin Smith Galvez Aranda
 CEP: 83931

DNI: 4456 4864

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Lucy Dávila Castillo
 Cargo: Docente UNC - Filial Ica
 Institución de trabajo: Universidad Nacional de Cajamarca

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	X	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	X	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	X	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	X	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadiduras en el instrumento)

Uniformizar verbos según sugerencia y
mejorar redacción de las preguntas
señaladas.

Fecha: 06.02.2025

Dávila

Firma

Anexo 4

Informe de Validación del Instrumento: Cuestionario para Medir la Inteligencia Emocional del Profesional de Enfermería

Objetivo

El objetivo de este informe es validar el instrumento denominado "Cuestionario para medir la inteligencia emocional del profesional de enfermería", el cual contiene 25 ítems distribuidos en cinco dimensiones: Autoconciencia emocional, Control emocional, Motivación emocional, Empatía, y Habilidades sociales. La validación se realizó mediante la evaluación de seis jueces expertos utilizando una escala de calificación que incluye las categorías: Deficiente, Aceptable, Bueno, y Excelente.

Procedimiento de Validación:

Se evaluaron cuatro criterios clave del cuestionario:

1. Congruencia de elementos
2. Amplitud de contenido
3. Claridad y precisión
4. Consistencia y pertinencia

Cada juez asignó una calificación para cada uno de los criterios. Las calificaciones fueron convertidas a una escala numérica (1: Deficiente, 2: Aceptable, 3: Bueno, 4: Excelente) para facilitar los cálculos estadísticos. Se utilizaron dos métodos para medir la validez del instrumento: el coeficiente de concordancia de Kendall (W) y la V de Aiken.

Resultados:

- V de Aiken: Para los cuatro criterios evaluados (Congruencia de ítems, Amplitud de contenido, Claridad y precisión, Consistencia y pertinencia), la V de Aiken fue de 0.7. Este valor indica que el instrumento tiene una concordancia moderada entre los jueces, sugiriendo que es aceptable, pero podría requerir algunas mejoras.

- Coeficiente de concordancia (W): El coeficiente de concordancia para los criterios fue de 7,51. Este valor muestra una moderada concordancia entre los jueces, lo que significa que las calificaciones dadas por los jueces fueron consistentes en general.

Conclusión:

El cuestionario "Cuestionario para medir la inteligencia emocional del profesional de enfermería" ha mostrado una validez moderada, según los coeficientes obtenidos. Los resultados sugieren que el instrumento es adecuado para medir la inteligencia emocional, aunque se recomienda realizar algunas modificaciones y ajustes para mejorar la claridad y la congruencia de los ítems. Las recomendaciones se basan en la retroalimentación de los jueces y en los coeficientes obtenidos.

Código usado para el para medir la validez del instrumento: el coeficiente de concordancia de Kendall (W) y la V de Aiken, en RStudio.

Anexo 5

Informe de confiabilidad del instrumento: inteligencia emocional

Tabla 01. Estadístico de consistencia interna del cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.83	25.0

En la Tabla N.º 01 se observa el coeficiente correspondiente al Alfa de Cronbach, utilizado para analizar la consistencia interna del instrumento aplicado con el fin de recopilar información sobre inteligencia emocional. El valor obtenido fue de 0.830, dentro del rango considerado como altamente aceptable para este tipo de instrumentos, según la literatura especializada en ciencias sociales. Este resultado evidencia que los ítems del cuestionario presentan una alta correlación entre sí y miden adecuadamente la variable en estudio.

Tabla 02**Estadísticos de consistencia interna del cuestionario si se suprime un ítem**

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Soy consciente de mis emociones cuando las experimento (gestos, tono de voz, cambios súbitos que señalan que estoy triste, enojado o feliz).	2.617	0.233	0.121	0.834
Las noticias sobre mi estado de salud influyen mucho en mi estado de ánimo.	2.623	0.228	-0.176	0.848
Me doy cuenta rápidamente, cuando mi estado emocional cambia.	2.619	0.24	0.48	0.82

Tengo confianza en mí mismo (a) y eso me ayuda a tolerar la presión en el trabajo o en otra situación.	2.617	0.239	0.303	0.826
Sé cómo aprovechar mi estado de ánimo para solucionar problemas.	2.627	0.239	0.549	0.816
Cuando me noto emocionalmente alterado, puedo controlarme.	2.633	0.226	-0.164	0.847
Cuando hay razón para el enfado, me controlo para estar calmado.	2.64	0.229	0.326	0.825
Demuestro capacidad de concentración, de prestar atención y comunicación asertiva.	2.619	0.235	0.378	0.823
Si surgen en mi sentimientos de hostilidad, los cambio por otras mejores.	2.627	0.238	0.489	0.819
Mi control de las emociones hace que no se perciban en mi expresión facial.	2.64	0.223	0.423	0.822
Demuestro siempre una actitud optimista y tomo decisiones de realizar las cosas con entusiasmo.	2.621	0.239	0.487	0.819
Asumo compromisos.	2.615	0.239	0.28	0.827
Soy capaz de seguir adelante en un proyecto	2.617	0.239	0.325	0.825

importante a pesar de los obstáculos.				
Me motivo a mí mismo imaginando un buen resultado para las tareas que emprendo.	2.615	0.242	0.698	0.813
Ayudar a los demás que me hace sentir realizado (a).	2.619	0.239	0.416	0.822
Presto atención a los reclamos, sugerencias y preguntas de los usuarios en el área que me desempeño.	2.619	0.236	0.414	0.822
Tengo facilidad para entender los sentimientos de los demás.	2.621	0.234	0.235	0.83
Me siento afectado ante los sentimientos y emociones de las personas a las que atiendo y me imagino como se sentirán en su lugar.	2.617	0.238	0.171	0.831
Logro mantener una comunicación y conexión duradera con las personas o usuarios que atiendo.	2.623	0.238	0.359	0.824
Entiendo y comparto los sentimientos de quienes se sienten enfermos.	2.615	0.241	0.647	0.815
Percibo que inspiro suficiente confianza en los demás y tengo buenas relaciones.	2.623	0.24	0.542	0.817

Saludo con amabilidad a las personas.	2.61	0.24	0.446	0.823
Transmito confianza a los demás para trabajar en equipo.	2.625	0.239	0.582	0.815
Sé cómo limar asperezas en situaciones de conflicto entre personas.	2.629	0.24	0.751	0.808
Las buenas relaciones sociales me resultan fáciles y atractivas.	2.623	0.24	0.604	0.814

En la Tabla N° 02 se presenta el Alfa de Cronbach calculado si se suprimiera cada uno de los ítems del instrumento. Este análisis permite identificar si existe algún elemento que al ser retirado mejora la confiabilidad total del cuestionario. En los resultados se puede apreciar que ninguna de las eliminaciones propuestas logra elevar el Alfa de Cronbach por encima del valor general de 0.830, lo que indica que todos los ítems contribuyen favorablemente a la consistencia interna del instrumento. Por lo tanto, se justifica mantener la totalidad de los ítems en su versión definitiva.

Tabla 03

Estadístico de consistencia interna del cuestionario, prueba de dos mitades

Parte	Valor (Alfa de Cronbach)	N de elementos
Parte 1	0.257	13
Parte 2	0.258	12
Correlación entre formularios	0.612	-
Coefficiente de Spearman-Brown (Long. igual)	0.759	-
Coefficiente de Spearman-Brown (Long. desigual)	0.759	-
Coefficiente de dos mitades de Guttman	0.612	-

La Tabla N° 03 muestra los resultados obtenidos mediante la prueba de dos mitades (Split- Half), que consiste en dividir el instrumento en dos partes y calcular la correlación entre ambas. Posteriormente, se aplica la corrección de Spearman-Brown para estimar la confiabilidad del test completo. En este caso, la correlación entre formularios fue de 0.612, mientras que el coeficiente corregido de Spearman-Brown alcanzó un valor de 0.759, tanto para longitudes iguales como desiguales. Asimismo, el coeficiente de dos mitades de Guttman fue de 0.612. Estos resultados indican que el instrumento presenta un nivel aceptable de consistencia entre ambas mitades, complementando adecuadamente el valor global del alfa de Cronbach.

En consecuencia, se concluye que el instrumento elaborado para medir la inteligencia emocional es estadísticamente confiable y adecuado para ser utilizado en el estudio correspondiente.

Anexo 6

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Graciela Alarcón Peña identificado con
DNI N° 46147705, acepto participar en la Investigación titulada "Inteligencia
emocional del profesional de enfermería del Primer Nivel de Atención en la ciudad de Jaén, 2024",
desarrollado por la Bachiller en Enfermería Falú Isai Patiño Quispe, asesorado por la Docente
Insolina Raquel Díaz Rivadeneira de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén.

Por lo cual participaré en la encuesta realizada por el investigador, quien menciona que dicha
información será publicada sin mencionar los nombres de los participantes, garantizando la
confiabilidad, autonomía y anonimato.

Jaén, 07-03 del 2025



Firma del participante

Anexo 7

Repositorio institucional digital

Formulario de autorización

1. Datos de la autora:

Nombres y Apellidos: Falú Isaí Patiño Quispe

DNI/Otros N°: 74899127

Correo Electrónico: fpatinoq18_1@unc.edu.pe

Teléfono: 927599738

2. Grado, título o Especialidad:

☐

Bachiller

☒

Título

☐

Magister

☐

Doctor

3. Tipo de investigación¹:

☒

Tesis

☐

Trabajo académico

☐

Trabajo de

☐

Trabajo de suficiencia profesional

investigación

Título: Inteligencia emocional del profesional de enfermería del Primer Nivel de Atención en la ciudad de Jaén, 2024

Asesora: Dra. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

DNI N°: 27665079

Código ORCID: 0000-0001-6973-6030

Año: 2025

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

4. Licencias:

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y Programas de Segunda Especialidad

Trabajo Académico: Para Programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para bachiller y Maestría

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de Investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de Tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizó que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

☒ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

☐ Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

☐ No autorizo.

b) Licencias Creative Commons²

☒ Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

☐ No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

20 / 01 / 2026

Fecha

²Licencias Creative Commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de ésta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las Licencias Creative Commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962

Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907

JAÉN - PERU

"Año de la recuperación y la consolidación de la economía peruana"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 10.00am del 30 de octubre del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA CIUDAD DE JAÉN, 2024

Presentado por el Bachiller: **FALÚ ISAÍ PATIÑO QUISPE**

Siendo las 11.20am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: diecisiete (17), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTO para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Dra Albila Beatriz Dominguez Palacios	
Secretario(a):	Mg Nilagro de Jesús Portal Castañeda	
Vocal:	MCs Deysi Maribel Malina Diaz	
Accesitaria:		
Asesor (a):	MCs Insolina Raquel Diaz Rivadeneira	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
BIBLIOTECA ESPECIALIZADA



“Año de Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

El que suscribe; Responsable y encargado del repositorio de la Biblioteca Especializada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, expide la siguiente:

Constancia

Que, la tesis titulada Inteligencia emocional del profesional de enfermería del primer nivel de atención en la Ciudad de Jaén, 2024 correspondiente al bachiller en enfermería Patiño Quispe, Falú Isaí, ha sido registrado en el repositorio digital de la UNC con el código URL.

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/9406>

Se expide el documento a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Cajamarca, 26 de enero del 2026.