

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO DE INTERNOS DE
ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024**

PRESENTADO POR:

BR. MAYUMI ATAYUPANQUI CACERES
BR. MELISSA HUAMAN USCAPI

**PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

ASESORA:

DRA. CAYREL GENOVEVA JIMENEZ
PAREDES

CUSCO – PERÚ

2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: *Inteligencia emocional y desempeño de internos de Enfermería en la práctica del Internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024*

presentado por: *Maryumi Atayupamuy Lacayo* con DNI Nro.: *73793883*

presentado por: *Melissa Huaman Uscopi* con DNI Nro.: *70375442*

para optar el título profesional/grado académico de

Licenciada en Enfermería

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por *2* veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de *8* %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, *09* de *junio* de 20*25*

Post firma *Dra. Cayrel Jimenez Parcedo*

Nro. de DNI *02431106*

ORCID del Asesor *0000-0003-4725-5003*

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: *oid:: 27259:465690694*

Br. Mayumi Atayupanqui Cacere

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:465690694

Fecha de entrega
9 jun 2025, 6:15 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
9 jun 2025, 6:57 a.m. GMT-5

Nombre de archivo
TESIS REPOSITORIO (1).docx

Tamaño de archivo
12.9 MB

139 Páginas

32.405 Palabras

180.246 Caracteres

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 13 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Presentación

**SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO
ABAD DEL CUSCO.**

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con el fin de optar al título profesional de Licenciado en Enfermería, ponemos a vuestra consideración el siguiente trabajo de tesis titulado **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024”**. Esperamos que los resultados contribuyan al desarrollo científico, a la mejora de la institución involucrada y al bienestar social.

Atentamente,

Autoras

Agradecimiento

A Dios, por ser nuestro guía espiritual, iluminar nuestro sendero y colmarnos de fortaleza en los momentos más desafiantes de nuestras vidas.

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, a la Facultad de Enfermería por habernos formado profesionalmente y permitir el cumplimiento de nuestras metas y logros académicos.

A nuestra asesora de tesis, Dra. Cayrel Genoveva Jimenez Paredes, por su apoyo, dedicación y comprensión durante todo este proceso.

A todos los internos de Enfermería que realizaron su internado clínico en el Hospital Regional del Cusco desde septiembre de 2024 hasta marzo de 2024, quienes participaron en responder el cuestionario de manera voluntaria para el desarrollo y culminación de este estudio.

Autoras

Dedicatoria

A Dios, fuente infinita de sabiduría y fortaleza, por iluminar mi camino y darme la perseverancia necesaria para alcanzar esta meta. Su presencia ha sido mi sustento en cada desafío, permitiéndome crecer tanto académica como espiritualmente

A mis padres, Jacinto y Luz Marina, palabras no bastan para expresar mi gratitud por su amor incondicional, sus sacrificios silenciosos y su apoyo inquebrantable han sido mi cimiento, mi motivación y mi refugio. Este logro es, ante todo, un tributo a su esfuerzo y fe en mí

A mi hermana Nohemi Atayupanqui Cáceres, por ser cómplice en cada paso, por su alegría contagiosa y por animarme incluso en los momentos más difíciles. Tu compañía ha convertido este proceso en una experiencia compartida y memorable

Mayumi

DEDICATORIA

A Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, por guiar mis pasos y darme la perseverancia para alcanzar esta meta.

A mis amados padres, Fidel y Marina, pilares fundamentales en mi vida. Su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio incansable han sido mi motor y mi inspiración. Gracias por creer en mí y por enseñarme el valor de la educación. Este logro también es de ustedes

A mi querida familia, mi amado esposo Anderson y mi mayor tesoro Bastián, por su cariño, comprensión y aliento en cada etapa de mi camino. Su presencia y palabras de ánimo han sido un refugio en los momentos de dificultad

A la Dra. Cayrel, asesora de nuestra tesis, por guiarnos a lo largo de todo el proceso. Muchas gracias por su apoyo y orientación

Melissa

Resumen

La falta de consideración de la inteligencia emocional como factor relacionado con el desempeño de los internos de Enfermería en su internado clínico limita la capacidad de las universidades y el Hospital Regional del Cusco para optimizar la formación profesional. **Objetivo:** Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, 2024. **Metodología:** El estudio fue descriptivo-correlacional-transversal; la población-muestra fue conformada por 74 internos de Enfermería que realizaron el internado clínico en el Hospital Regional del Cusco desde septiembre de 2023 hasta febrero del año 2024. Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de Wong and Law para la inteligencia emocional y EVADEST para el desempeño de los internos de Enfermería. **Resultados:** El 47.30% de los internos de Enfermería mostraron un nivel alto de inteligencia emocional y el 2.70% mostraron un nivel bajo de inteligencia emocional. El 51.35% demostró un alto nivel de desempeño y el 1.35% un nivel bajo de desempeño; también se ha demostrado la existencia de una relación significativa de nivel moderado entre la percepción intrapersonal de inteligencia emocional ($p < 0.05$, $Rho = 0.659$) y la percepción interpersonal ($p < 0.05$, $Rho = 0.435$); asimismo, la asimilación emocional ($p < 0.05$, $Rho = 0.476$) con el desempeño; sin embargo, no se encontró una relación significativa con la regulación emocional ($p > 0.05$) y el desempeño. **Conclusión:** Existe una relación significativa ($p < 0.05$) de nivel moderado $Rho = 0.528$ entre la inteligencia emocional y el desempeño de internos de Enfermería en la práctica del internado clínico de las universidades del Cusco en el Hospital Regional, 2024.

Palabras Clave: Inteligencia emocional, desempeño de Internos de Enfermería, internado clínico de Enfermería.

Abstract

The lack of consideration of emotional intelligence as a factor related to the performance of nursing interns in their clinical internship limits the ability of universities and the Regional Hospital of Cusco to optimize professional training. Objective: To determine the relationship between emotional intelligence and the performance of nursing interns in their clinical internship at the Regional Hospital of Cusco, 2024. Methodology: The study was descriptive-correlational-transversal; the population-sample consisted of 74 nursing interns who did their clinical internship at the Regional Hospital of Cusco from September 2023 to February 2024. For data collection, the Wong and Law questionnaire for emotional intelligence and EVADEST for the performance of nursing interns were applied. Results: 47.30% of the nursing interns showed a high level of emotional intelligence and 2.70% showed a low level of emotional intelligence. 51.35% showed a high level of performance and 1.35% showed a low level of performance; it has also been demonstrated the existence of a significant relationship of moderate level between intrapersonal perception of emotional intelligence ($p < 0.05$, $Rho = 0.659$) and interpersonal perception ($p < 0.05$, $Rho = 0.435$); likewise, emotional assimilation ($p < 0.05$, $Rho = 0.476$) with performance; however, no significant relationship was found with emotional regulation ($p > 0.05$) and performance. Conclusion: There is a significant relationship ($p < 0.05$) of moderate level $Rho = 0.528$ between emotional intelligence and performance of nursing interns in the clinical internship practice of the universities of Cusco in the Regional Hospital, 2024

Key words: Emotional intelligence, performance in clinical nursing internship practice.

ÍNDICE

Presentación.....	ii
Agradecimiento	vi
Dedicatoria.....	vii
Resumen	ix
Abstract.....	x
Índice.....	xi
índice de tablas	xiii
Introducción	xiv

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Caracterización del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	8
1.2.1 Problema general	8
1.2.2 Problemas específicos	8
1.3 Objetivos de la investigación	9
1.3.1 Objetivo general	9
1.3.2 Objetivos específicos.....	9
1.4 Hipótesis.....	10
1.5. Variables de estudio	10
1.6. Justificación.....	10
1.7. Área de estudio	11

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Estudios previos	12
2.1.1 Antecedentes internacionales	12
2.1.2 Antecedentes nacionales	13
2.1.3 Antecedentes locales	16
2.2 Base teórica	16
2.2.1 Inteligencia emocional.....	16
2.2.2 Desempeño	26
2.2.3 Internado en Enfermería	41
2.3 Marco conceptual	44

CAPÍTULO III
DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio.....	46
3.2 Población y muestra de estudio	46
3.2.1 Población - Muestra	46
3.2.2 Tipo de muestreo	46
3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión	46
3.3 Operacionalización de variables.....	47
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
3.5 Validez y confiabilidad	51
3.5.1 Validez de los instrumentos	51
3.5.2 Confiabilidad de los instrumentos.....	51
3.6 Procedimiento de recolección de datos.....	52
3.7 Procesamiento y análisis de datos.....	53

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1 Limitaciones de estudio	66
CONCLUSIONES.....	54
SUGERENCIAS	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	79

Índice de tablas

Tabla 1 Características generales de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024	55
Tabla 2 Nivel de Inteligencia emocional de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024	56
Tabla 3 Nivel de desempeño en la práctica del internado clínico de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024	57
Tabla 4 Relación estadística entre la percepción intrapersonal y desempeño en la práctica del internado clínico y la inteligencia emocional en los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024.....	58
Tabla 5 Relación estadística entre la percepción intrapersonal y desempeño en la práctica del internado clínico y la inteligencia emocional en los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024.....	60
Tabla 6 Relación estadística entre la asimilación emocional y desempeño en la práctica del internado clínico y la inteligencia emocional en los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024.	62
Tabla 7 Relación estadística entre la regulación emocional y desempeño en la práctica del internado clínico y la inteligencia emocional en los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024	64
Tabla 8 Relación entre inteligencia emocional y desempeño en la práctica del internado clínico y la inteligencia emocional en los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2024	65

Introducción

La inteligencia emocional se define como la capacidad de un individuo para reconocer, comprender y gestionar sus propias emociones, así como para identificar y responder adecuadamente a las emociones de los demás. Esta habilidad es especialmente relevante en profesiones que requieren interacción humana, como la enfermería, donde el manejo de situaciones emocionalmente demandantes es constante en el desempeño de actividades de cuidado y atención a los pacientes.

La evaluación del desempeño de los internos de Enfermería en el internado clínico es importante para la formación de futuros profesionales, ya que los internos de Enfermería aplican sus conocimientos y consolidan las competencias adquiridas durante su formación académica en entornos hospitalarios reales. Durante este periodo, los internos enfrentan desafíos que pueden generar altos niveles de estrés, lo que requiere el desarrollo de sus habilidades emocionales para adaptarse al entorno clínico.

El desarrollo de la inteligencia emocional no solo permite al personal de Enfermería y a sus internos identificar y comprender sus propias emociones, sino que también les permite establecer mejores relaciones con sus pacientes y compañeros. Se ha considerado que la inteligencia emocional podría influir significativamente en el desempeño clínico porque puede mejorar la comprensión de las necesidades de los pacientes y fomentar una colaboración efectiva en las actividades clínicas hospitalarias.

La presente investigación surge de la problemática observada en el contexto del internado clínico de Enfermería en el Hospital Regional del Cusco, donde los internos de Enfermería se enfrentan constantemente al desafío de gestionar sus propias emociones y comprender las de pacientes, compañeros y superiores en situaciones de estrés. Los internos de Enfermería experimentan diversos retos y dificultades que influyen en su desempeño clínico, derivados de una combinación de factores individuales y organizacionales. Estos factores, además de generar estrés y ansiedad, pueden producir un desgaste emocional.

El desconocimiento de los niveles de inteligencia emocional en los internos de Enfermería puede generar dificultades tanto para el Hospital Regional del Cusco

como para las universidades, impactando negativamente en el desempeño clínico de los internos y en la atención brindada a los pacientes.

Frente al problema, el estudio se ha planteado como objetivo: Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de internos de Enfermería en el internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Para el desarrollo de esta investigación, se organizó en los siguientes capítulos:

Capítulo I: La caracterización del problema, formulación del problema de investigación, objetivos de investigación, hipótesis, variables de estudio, justificación, y área de estudio.

Capítulo II: Estudios Previos, bases teóricas y marco conceptual.

Capítulo III: Tipo de estudio, población y muestra de estudio, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos y análisis de datos, validez y confiabilidad, procedimiento de recolección de datos y procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Resultados de la investigación reflejados en tablas y su respectivo análisis, interpretación y discusión.

Conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Caracterización del problema

La inteligencia emocional tiene sus raíces en el concepto de inteligencia social, introducido por Thorndike en 1920; este término se refiere a la capacidad de comprender y relacionarse con las personas, actuando con sabiduría en las relaciones interpersonales(1). Con el paso del tiempo, este concepto ha sido investigado desde diversas disciplinas, destacando dos contribuciones importantes. En 1976, Wayne Dyer realizó investigaciones basadas en el autoconocimiento, enfatizando cómo los pensamientos, emociones y creencias pueden obstaculizar la paz interior(2). Años después, en 1983, Howard Gardner propuso la teoría de las inteligencias múltiples, que incluía la inteligencia interpersonal e intrapersonal(3).

Fue en la década de 1990, cuando la inteligencia emocional adquirió mayor relevancia a nivel mundial, gracias a los psicólogos Peter Salovey y John Mayer, y al escritor Daniel Goleman. En un artículo científico, Salovey y Mayer la establecieron como la capacidad para percibir, comprender y regular tanto las emociones propias como las de los demás. Más adelante, en 1995, Goleman popularizó el concepto en su libro *Inteligencia Emocional*, argumentando su relevancia y destacando su impacto en distintos ámbitos(4).

Autores como Goleman indicaron que esta habilidad incluye aspectos como el autoconocimiento emocional, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales, todos ellos esenciales para un desempeño efectivo en diferentes ámbitos de la vida(4). Estos estudios fueron la base para que autores como Wong y Law pudieran incluir aspectos como la percepción intrapersonal, percepción interpersonal, asimilación emocional y regulación emocional como elementos a considerar dentro de la inteligencia emocional (5).

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la inteligencia emocional como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias emociones, puede manejarlas adecuadamente, enfrentar los desafíos de la vida y tiene la capacidad de establecer relaciones saludables con los demás (6).

Diferentes estudios desarrollados a lo largo del tiempo, como los de García, C., han demostrado que la inteligencia emocional no solo mejora las posibilidades de éxito académico y profesional, sino que también contribuye al bienestar emocional y físico, mejorando las relaciones interpersonales y el manejo del estrés. Los efectos de la inteligencia emocional también son favorables en el ámbito profesional, donde desempeña un papel importante en el trabajo en equipo, facilitando la armonía y mejorando la interacción y colaboración en el personal de una institución pública o privada. (7)

De acuerdo con algunos estudios a nivel mundial, se ha señalado que no hay distinción de edad en personas afectadas por bajo niveles de inteligencia emocional. Sin embargo, existe mayor probabilidad en jóvenes (18-25 años) y adultos (30-59 años) (8). En cuanto al sexo, la falta de IE puede afectar de manera distinta a hombres y mujeres, dependiendo de las habilidades emocionales específicas (9). Por otro lado, estudios señalan que la IE adquiere mayor relevancia en diversas profesiones, especialmente en aquellas que implican interacciones sociales intensas, como la docencia, la medicina y los roles de liderazgo(10)

De acuerdo con los datos del Ministerio de Salud (Minsa) y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2022), el 32.3% de los jóvenes de 15 a 29 años experimentaron problemas de salud mental en el último año, siendo más prevalentes en mujeres (30.2%) que en hombres (22.9%), lo cual el Minsa ha supuesto como una posible asociación con una baja inteligencia emocional. Aunque la falta de inteligencia emocional no es una enfermedad diagnosticada, expertos manifiestan que un nivel bajo genera ansiedad, depresión, estrés crónico y trastornos de la personalidad, lo que dificulta mantener relaciones sanas, provoca conflictos interpersonales frecuentes y lleva al aislamiento social. (11)

Hoy en día, la inteligencia emocional es estudiada en diferentes ámbitos para entender cómo las diversas competencias emocionales pueden contribuir al desempeño en diversos contextos, como el trabajo, la educación y las relaciones interpersonales (12).

En el ámbito hospitalario, el internado de enfermería constituye una etapa importante en la formación del futuro profesional. Su principal objetivo es consolidar y complementar las competencias y capacidades adquiridas durante la etapa académica, alineándose con el perfil de egresado establecido en el diseño curricular de la Escuela de Enfermería de la universidad correspondiente. Durante este periodo, los estudiantes de los últimos ciclos asumen responsabilidades dentro de los distintos servicios hospitalarios, participando activamente en el cuidado de los pacientes y en la dinámica de los equipos de salud. Todo esto se realiza bajo la supervisión y guía de un licenciado en enfermería, quien actúa como tutor, facilitando el aprendizaje y promoviendo el autoaprendizaje en un entorno profesional (13).

En el internado clínico, el interno de enfermería aplica los conocimientos adquiridos durante su formación académica, enfrentándose a situaciones que pueden generar estados emocionales tanto favorables como desfavorables, dependiendo de su desempeño. Este periodo de práctica le permite consolidar sus saberes previos y adquirir experiencia en diversos servicios de enfermería. Así como también le permite desarrollarse mediante las actividades en equipo, colaborando en acciones orientadas a la promoción, prevención y recuperación de pacientes del hospital (14).

Además de ser una etapa de aprendizaje supervisado, el internado clínico es un periodo que sirve al interno de enfermería para el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas prácticas. Sin embargo, puede ser altamente estresante debido a las expectativas que recaen sobre ellos y la necesidad de aplicar competencias adquiridas en los primeros años de la carrera, las cuales no siempre han sido plenamente desarrolladas (15).

La falta de inteligencia emocional en internos de enfermería que se preparan en el internado clínico representa un obstáculo en hospitales, porque los internos de enfermería con baja inteligencia emocional pueden enfrentar dificultades para adaptarse a las demandas del entorno clínico. La exposición a emociones intensas, tanto positivas como negativas, puede llevar al agotamiento si no se gestionan adecuadamente(13). Así como también afecta su capacidad para resolver problemas y tomar decisiones de manera efectiva. Esto puede

obstaculizar las actividades en la atención en entornos hospitalarios, donde a menudo se requiere tomar decisiones rápidas y bajo presión(16).

Según estudios recientes realizados en Perú, que se enfocaron en determinar la inteligencia emocional en internos de enfermería en entornos hospitalarios tales como Zegara A. (2023), ha determinado que de una muestra de 77 internos de Enfermería, el 46.8% ha presentado bajo nivel inteligencia emocional (17). Díaz J. (2020), en una muestra de 70 internos de E., ha determinado que el 67.10% mantienen un nivel bajo de inteligencia emocional (18); Medina R. (2023), en una muestra de 63 internos, su estudio ha determinado que existen un nivel regular en un 60% (19); Ventura L. y Ramos P. (2023), ha evidenciado que el 47.9% mantiene niveles regulares de inteligencia emocional (20); Rojas Y. (2023), en una muestra de 48 internos de E., su estudio ha señalado que el 43.8% tiene un nivel regular y solo un 20.8% mantiene un nivel bajo (21); Béjar I. (2023), en una muestra de 80 internos de E., ha demostrado que el 50% de internos de Enfermería mantiene un nivel regular y el 19%, niveles bajos de inteligencia emocional(22). A nivel del Cusco, sólo existe un único estudio que fue realizado por Choqueconza y Conde (2019), que ha demostrado que el 64.9% de los internos de Enfermería necesitan mejorar su atención emocional.

Con respecto al desempeño en la práctica del internado clínico de internos de enfermería, en un estudio realizado por Therry B. y Jove Flor se ha determinado que el nivel de conocimientos en un 54% es regular; en el aspecto procedimental, el 46% lo ha catalogado como regular; en actitud, el 60% lo cataloga como un nivel aceptable(23). En otro estudio realizado por Quispe B., se ha demostrado que el desempeño de internos de enfermería en el internado clínico fue regular(24).

Estos estudios muestran que una proporción significativa de los internos presenta niveles bajos o regulares de inteligencia emocional, lo que indica que existe un problema. Bajo estos resultados, se cree que la falta de desarrollo de la inteligencia emocional podría estar afectando negativamente el desempeño en sus prácticas clínicas, donde también se observa que una gran parte de los internos tiene un rendimiento regular en aspectos de conocimientos, calidad, responsabilidad, productividad y habilidad en la práctica clínica.

El presente estudio se enfoca en los internos de enfermería que realizan su internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, provenientes principalmente de la Universidad Andina del Cusco, la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y la Universidad Tecnológica de los Andes. Su finalidad es adquirir experiencia práctica mediante la aplicación de sus conocimientos teóricos en un entorno clínico real, en colaboración con los licenciados en enfermería que laboran en los diferentes servicios del hospital. Sin embargo, este entorno, al ser altamente demandante, genera una serie de desafíos emocionales que los internos de enfermería deben afrontar.

Las prácticas clínicas en el Hospital Regional del Cusco suelen ser demandantes y desafiantes, generando en los internos de enfermería diferentes emociones como ansiedad, miedo e inseguridad, especialmente en situaciones de alta presión. La transición de las aulas universitarias al entorno clínico real, donde las consecuencias de las acciones tienen mayor peso, incrementa el nivel de estrés. Además, los internos de enfermería a menudo tienen dificultades para identificar y expresar sus emociones, lo que refleja una contradicción entre lo que sienten y cómo actúan frente a estas experiencias.

La falta de experiencia previa en un ambiente hospitalario puede provocar que los internos de enfermería subestimen o ignoren sus emociones, creyendo que mostrarlas es sinónimo de debilidad profesional. Esto puede llevar a una desconexión emocional que afecta tanto su bienestar como su desempeño. La incapacidad para identificar y gestionar estas emociones no solo repercute en la salud mental del interno, sino también en la calidad de la atención que brindan a los pacientes, quienes pueden percibir la tensión emocional y la falta de empatía en el trato.

Los internos de enfermería manifiestan sentirse frecuentemente frustrados e impotentes al no considerar que tienen las herramientas necesarias para resolver las necesidades de los pacientes. Describen el estrés constante como abrumador, lo que les dificulta rendir al nivel esperado y los deja emocionalmente agotados al final del día. Además, señalan la dificultad para desconectarse del trabajo, ya que continúan reflexionando sobre errores o situaciones que podrían haber manejado mejor. Muchos también expresan que temen compartir

abiertamente sus emociones por miedo a ser percibidos como débiles, lo que agrava su sensación de presión y aislamiento emocional.

La adaptación a este entorno hospitalario resulta desafiante no solo por las exigencias inherentes a sus actividades clínicas, sino también por las actitudes de algunos licenciados en enfermería que, en lugar de brindar apoyo emocional y facilitar la transición en las prácticas hospitalarias, suelen centrarse en los errores cometidos con críticas no constructivas.

En comunicación previa con los licenciados en enfermería, estos comentan que los internos de enfermería, en momentos de urgencia, no logran reconocer sus propias emociones después de una situación de estrés intenso. Sin embargo, se observan rastros de ansiedad en sus rostros, pero no pueden expresar estos sentimientos. Por otro lado, no siempre son capaces de interpretar correctamente las emociones de los demás durante la interacción con los pacientes. Esta situación ocurre cuando los pacientes están angustiados o enojados y no pueden expresar sus sentimientos a tiempo, lo que dificulta la relación enfermera-paciente.

Desde una percepción personal y de otros compañeros que pasaron por el internado clínico se describe que en diversas oportunidades los licenciados generan la sensación de inseguridad. Asimismo, comentan que las actividades más difíciles en su vida diaria es mantener bajo control su ánimo y manejar el estrés en el internado clínico. No siempre tienen estrategias efectivas para mantener la calma cuando están bajo la presión de situaciones de emergencia y sienten que sus emociones los superan.

Como consecuencia, los internos de Enfermería pueden sentirse desmotivados y aún más inseguros en sus capacidades, lo que impacta en su rendimiento y bienestar emocional. En lugar de aprender de sus errores de manera constructiva, experimentan una mayor presión por no fallar, lo que limita su capacidad para asumir nuevos retos y adquirir la confianza necesaria para desarrollarse como profesionales competentes.

También es evidente que algunos(as) internos(as) muestran actitudes de escaso compromiso y responsabilidad con su rol, limitándose al cumplimiento mínimo de su horario y dejando inconclusas actividades fundamentales como la

administración de medicamentos y los registros de Enfermería. Este comportamiento refleja no solo una falta de responsabilidad, sino también un limitado conocimiento sobre la importancia de estas tareas para la atención del paciente, lo cual afecta directamente la calidad de la labor y la productividad en la atención clínica, ya que se espera que los internos de Enfermería completen sus tareas de manera eficiente y oportuna para garantizar el flujo adecuado del trabajo en los servicios hospitalarios.

Además, al prestar atención en los diferentes servicios, se han observado problemas de habilidad y destreza en la ejecución de procedimientos, manifestados a través de la impuntualidad y la ejecución incorrecta de tareas técnicas. Los internos de Enfermería han realizado cambios de turno sin autorización, y han llevado a cabo procedimientos no técnicos ni asépticos, lo que pone en evidencia una falta de dominio práctico y una deficiencia en la calidad del trabajo, lo que, a su vez, disminuye su productividad al requerir tiempo adicional para corregir errores o completar tareas inconclusas.

Por otro lado, algunos internos de Enfermería justifican estos incumplimientos debido a la imitación de conductas observadas en el personal de salud, lo que revela una carencia en la capacidad crítica para identificar las buenas prácticas y seguir modelos de comportamiento ético y responsable. En muchos casos, sus actividades se realizan de manera mecánica y sin una explicación clara del conocimiento detrás de cada procedimiento, lo que limita su capacidad para comprender el verdadero significado y la relevancia de las tareas que realizan, afectando de esta manera su productividad al no optimizar sus tiempos y recursos en la ejecución de las actividades diarias.

Finalmente, también se ha notado un escaso interés de algunos internos de Enfermería en participar en procedimientos más complejos en áreas críticas como Neonatología, UCI/Emergencias o la Unidad de Quemados. Esto denota no solo una falta de responsabilidad en asumir mayores retos, sino también una limitada automotivación para mejorar su habilidad y destreza en escenarios clínicos de alta demanda, donde se requiere una actuación precisa y bien fundamentada. La falta de involucramiento en actividades desafiantes impacta de manera negativa en su productividad, ya que no desarrollan las habilidades

necesarias para operar de manera efectiva en entornos críticos donde la rapidez y eficiencia son clave.

Dado esta descripción, la investigación de la Inteligencia Emocional y el desempeño de los internos(as) de Enfermería, y tomando en cuenta las situaciones percibidas en la realidad, se considera importante un estudio que permita determinar el nivel de estados dos variables, así como también determinar una posible relación. Para ello se plantea la siguiente interrogante:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo es la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?
- ¿Cómo es el nivel de inteligencia emocional de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?
- ¿Cómo es el nivel de desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la percepción intrapersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la percepción interpersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?

- ¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.
- Evaluar el nivel de inteligencia emocional de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.
- Identificar el nivel de desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.
- Relacionar la percepción intrapersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.
- Relacionar la percepción interpersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.
- Relacionar la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.
- Relacionar la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

1.4 Hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

1.5. Variables de estudio

- **Inteligencia emocional**
 - Percepción Intrapersonal
 - Percepción interpersonal
 - Asimilación emocional
 - Regulación emocional
- **Desempeño en la práctica del internado clínico**
 - Conocimiento
 - Calidad de actividad
 - Responsabilidad
 - Productividad
 - Habilidad y destreza
- **Características generales**
 - Edad
 - Sexo
 - Estado Civil
 - Experiencia Previa
 - Dependencia económica
 - Residencia

1.6. Justificación

El estudio se justifica porque faltan investigaciones enfocadas en los internos de Enfermería en el Hospital Regional del Cusco. Si bien es cierto que existen estudios que abarcan la inteligencia emocional, la mayoría de ellos se han desarrollado con un enfoque en licenciados de Enfermería a nivel nacional e internacional. Este vacío en el conocimiento resalta la necesidad de llevar a cabo esta investigación.

Los resultados de este estudio servirán para que las universidades ubicadas en la ciudad del Cusco dispongan de un material bibliográfico que les permita revisar

la situación actual del nivel de inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en el internado clínico hospitalario en el Hospital Regional del Cusco. Además, podrán evaluar la pertinencia de reforzar programas para mejorar estas competencias en estudiantes de último ciclo antes de ingresar al internado clínico.

Asimismo, los hallazgos también serán útiles para que el Hospital Regional del Cusco cuente con un material bibliográfico que le permita considerar, dentro de sus planes estratégicos, el diseño e implementación de estrategias de capacitación gratuita para los internos. Estas estrategias podrían enfocarse en apoyo emocional, manejo del estrés y reducción de cuadros de agotamiento y depresión.

1.7. Área de estudio

El estudio se realizó en el Hospital Regional del Cusco, que se encuentra ubicado en la Av. Cultura S/N del distrito de Wanchaq de la provincia de Cusco. De acuerdo a la Resolución Directoral RD-N.º 508-2005-DRSC-DEGDRRHH, está establecido como un hospital de nivel III-1, que cuenta con la capacidad de brindar atención especializada a pacientes con enfermedades de alta complejidad que requieren de cuidados intensivos, cirugía mayor o procedimientos diagnósticos o terapéuticos avanzados. Este hospital dispone de recursos humanos calificados, infraestructura adecuada, equipamiento e insumos especializados, y sistemas de información y gestión que garantizan la calidad y la seguridad de la atención.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Estudios previos

2.1.1 Antecedentes internacionales

Dou, S., et al., en su estudio “Influencia de la inteligencia emocional sobre la capacidad clínica de los internos de Enfermería en el Hospital de Shanghai en China, 2022”.

Cuyo **objetivo** es verificar la relación entre la inteligencia emocional y la capacidad laboral de internos. Para ello, en su **metodología** se ha consignado un estudio no experimental, transversal y cuantitativo. De este modo, la muestra incluyó 310 internos de Enfermería de un hospital de Shanghai, China. Para el cálculo muestral se utilizó el criterio no probabilístico. Para la recolección de datos se emplearon dos cuestionarios estructurados, lo que permitió medir la inteligencia emocional y su capacidad laboral. En los **resultados**, se demostró que existe en mayor frecuencia internos entre 21 y 23 años, donde el 66,8% proviene de universidades privadas y el 33.2% de universidad públicas. El estudio ha **concluido** que, la inteligencia emocional y la capacidad clínica de internos se ha relacionado significativamente ($P < 0.05$) en un coeficiente ($r = 0.534$). De las cuales, su dimensión, percepción emocional ($r = 0.432$), pensamiento emocional (0.446), la comprensión emocional ($r = 0.474$) y la gestión emocional ($r = 0.524$) se han relacionado significativamente con la capacidad clínica(25).

Belay, A., y Kassie, A., en su estudio “Inteligencia emocional y desempeño clínico de internos en Enfermería durante la práctica de Enfermería, Universidad Mizan-Tepi, suroeste de Etiopía, 2021”.

El **objetivo** de la presente investigación fue establecer la relación de la inteligencia emocional en el desempeño clínico de internos de Enfermería de la Universidad Mizan-Tepi. Para ello se ha utilizado la **metodología** de diseño no experimental en lo transversal, el enfoque fue cuantitativo, de alcance descriptivo – correlacional. La población del estudio fue constituida por todos los practicantes de Enfermería, en donde el cálculo muestra fue probabilístico con un resultado de 186 de internos. Para la medición se ha utilizado el Test de

Autoinforme de Inteligencia emocional de Schutte (SSEIT), que consta de 33 ítems según escala de likert donde se mide la valoración y expresión de emociones, regulación y utilización de emociones. Por otro lado, para la medición del rendimiento se ha utilizado como referencia las fichas de calificación al término de las prácticas. En los **resultados** descriptivos de indica que en mayor frecuencia el 100% mantienen un rango de edad entre 22 a 26 años; el 56.5% proceden de zonas rurales; el 65.10% son de sexo masculino. El estudio ha concluido que la inteligencia emocional está correlacionada significativamente ($P < 0.05$) con el rendimiento en las prácticas profesionales de los internos de Enfermería en un coeficiente de correlación ($Rho = 0.767$). (26)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Aguilar, E. y Chancafe, J., en su estudio “Inteligencia emocional y desempeño en los internos de enfermería en una Universidad Pública, 2023”.

Su estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y sus dimensiones; autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía, habilidades sociales; con el desempeño laboral en los internos de enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. En su **metodología** se muestra el tipo de estudio en lo cuantitativo, de alcance descriptivo y correlacional de corte transversal. Su muestra fue conformado por 126 internas(os) de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: La escala de inteligencia emocional WONG – LAW (WLEIS) e inventario de BAR-ON modificado por la licenciada Vázquez (2019), la cual fusionó el instrumento de Inteligencia Emocional Wong – Leis (WLEIS) con 4 preguntas del inventario de Bar-On (I-CE) y ficha de evaluación del desempeño laboral adaptada y elaborado por DISA IV LIMA ESTE en el año 2013. Los **resultados** señalaron que el 57,9% de los internos de enfermería presentan un nivel de inteligencia emocional alto y el 42,1%, un nivel medio. Del mismo modo, el 88,4% presenta un nivel de desempeño laboral alto y solo el 11,6%, un nivel medio. En su **conclusión** se evidenció que existe una relación estadística significativa entre ambas variables ($p = 0,000$)(28).

Mansilla, V. y Gamarra, J. en su investigación “Inteligencia emocional en los internos de Enfermería de una universidad privada en el periodo 2022”

Su **objetivo** fue determinar el nivel de inteligencia emocional en los internos de enfermería en una Universidad Privada de Lima, periodo 2022-2 entre agosto y diciembre. La **metodología** de este estudio corresponde al tipo cuantitativo no experimental de corte transversal. La población estaba compuesta por 75 alumnos y nuestra muestra estuvo conformada por 70 internos de enfermería del IX y X ciclo de la facultad de Salud La técnica que se utilizó la encuesta Trait Meta_Mood Scale - 24 para medir el nivel emocional; y el procesamiento de los datos se realizó a través del programa estadístico Excel de la cual se obtuvo los resultados basándonos según las dimensiones establecidas por el programa los cuales son: percepción, comprensión y regulación. En sus resultados se describe que el 61.43% presta poca atención a sus emociones, el 52.86% debe de mejorar su comprensión emocional, el 41.43% debe de mejorar su regulación emocional. El estudio en sus conclusiones ha indicado que los internos mantienen un nivel bajo de inteligencia emocional en los internos de Enfermería(29).

Zegara J., en su estudio “Inteligencia emocional en internos de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH) de Lima Norte, 2022”.

El **objetivo** del estudio fue determinar el nivel de inteligencia emocional en los internos de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH). La **metodología** empleada tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo no experimental de corte transversal. La población fue conformada por 77 internos. La técnica de recolección de datos fue una encuesta estructurada de 24 ítems. Dentro de los **resultados** más relevantes, se destaca que el 41,50% de los internos tenía entre 25 a 30 años y el 27,30% entre 17 a 24 años y el 87,0% eran mujeres. En la dimensión de atención emocional, el 46,8% presentó niveles de poca atención y el 48,1% niveles aceptables. En claridad emocional, el 53,2% tuvo niveles aceptables y el 33,8% bajos. En reparación emocional, el 63,6% mantuvo niveles aceptables y el 20,8% bajos. De acuerdo a estos resultados, el estudio **concluyó** que los internos de Enfermería presentaron con mayor frecuencia niveles poco aceptables en la dimensión de atención emocional en comparación con las dimensiones de claridad y reparación emocional(17).

Díaz, J., en su estudio “Inteligencia emocional y desempeño en internos de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima del Minsa, 2020”.

El **objetivo** del estudio fue establecer la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño en los internos de Enfermería. La **metodología** fue de enfoque cuantitativo, con un alcance correlacional, diseño no experimental de corte transversal y tipo de estudio básico. La población estuvo conformada por 70 internos de Enfermería del Hospital Nacional de Lima del Minsa. El muestreo fue no probabilístico, calculado en una muestra de 70 internos. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios: uno de 24 ítems para medir inteligencia emocional y otro de 24 ítems para medir desempeño. Dentro de los **resultados** principales, se evidencia que el 55,70% de los internos tenía entre 25 a 29 años y el 75,70% eran mujeres. En cuanto a la descripción de las variables de la inteligencia emocional en cuanto a la dimensión, atención emocional el 72,90% presentó niveles bajos; en claridad emocional el 70,0% tuvo niveles bajos; y en regulación emocional el 58,60% tuvo niveles bajos y el 30,0% regulares. En desempeño, en la calidad de trabajo el 71,40% tuvo niveles regulares; en iniciativa el 70,0% regulares; en relaciones humanas el 78,60% regulares; y en logro de metas el 71,40% regulares. Las correlaciones entre inteligencia emocional y desempeño fueron: atención emocional entre desempeño ($Rho=0,753$); claridad emocional entre desempeño ($Rho=0,792$); regulación emocional entre desempeño ($Rho=0,697$). El estudio **concluyó** que el 67,10% de los internos presentó niveles bajos en inteligencia emocional y el 72,90% niveles regulares en desempeño. Señalando que, estadísticamente existe una correlación significativa ($P<0,05$) entre ambas variables ($Rho=0,759$), es decir que a mayores niveles de inteligencia emocional se relacionaron con valores similares en desempeño (18).

2.1.3 Antecedentes locales

Choqueconza S., y Conde M., en su estudio “Inteligencia Emocional y Desempeño en Internos de Enfermería de los Hospitales Regional y Antonio Lorena, Cusco 2019”.

Cuyo **objetivo** fue establecer la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño en internos de Enfermería. En su **metodología** se ha consignado un diseño en lo no experimental, alcance descriptivo-correlacional y de enfoque cuantitativo. La población del estudio fue conformada por 77 internos de Enfermería, la técnica de muestreo fue no probabilística. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 24 ítems para medir el nivel de inteligencia emocional y la rúbrica de calificación del desempeño de las prácticas de las internas. Entre sus **resultados** más relevantes se ha evidenciado que ha existido en mayor frecuencia (67.5%) internas menores o iguales a 25 años, en los resultados descriptivos de la variable inteligencia emocional se ha determinado que el 64.9% debe de mejorar su atención emocional, mientras que la claridad y reparación emocional fueron adecuados. En cuanto al desempeño, el 55% fue aprobado y el 34% fue notable su aprobación. El estudio ha **concluido** que, la inteligencia emocional con el desempeño no ha tenido relación(31).

2.2 Base teórica

2.2.1 Inteligencia emocional

El concepto de inteligencia emocional se ha popularizado en las últimas décadas, sus orígenes se remontan a los trabajos de Charles D. (1872), Edward L. Thorndike (1920) y Gardner H. (1983), entre otros (1,3,32). Sin embargo, tuvo un mayor énfasis en los estudios de Salovey P. y Meyer J. puesto que fue presentado por primera vez a la comunidad académica en 1990 cuando publicaron un artículo en la revista *Imagination, Cognition and Personality* (33). Años más tarde, Daniel Goleman publicó el libro "Inteligencia Emocional", que ayudó en la difusión mundial de este constructo (34). Desde entonces, la inteligencia emocional se ha investigado y aplicado en una variedad de contextos, principalmente en psicología educativa, clínica y organizacional, con el objetivo de predecir la efectividad de las personas en estos entornos en términos de rendimiento académico, salud mental y desempeño.

Años después, el término de inteligencia emocional se ha establecido como un concepto psicológico que ha sido debatido y expresado desde diferentes puntos de vista y maneras a lo largo del tiempo. Con los avances se ha determinado que las emociones se refieren a la interacción adecuada entre la emoción y la cognición, que permite a un individuo actuar o comportarse de una manera que se adapta a su entorno. Por tanto, resulta importante señalar que la inteligencia emocional mantiene una influencia directa en el proceso motivacional, emocional y cognitivo. Esto quiere decir que una persona con altos niveles de inteligencia emocional es capaz de sentir y regular sus emociones, permitiendo que no obstaculicen su toma de decisiones de manera inmediata. Este hecho le facilita una mejor resolución de problemas y adaptación en el entorno en el que se encuentre el individuo. (35)

En la actualidad, la inteligencia emocional, está definido como la habilidad que permite a las personas reconocer, regular y expresar adecuadamente sus emociones, así como comprender las emociones y sentimientos de los demás. Esta inteligencia implica mejorar la forma en cómo uno responde y se adapta dentro de diversos contextos y situaciones de la vida. Asimismo, este concepto abarca el refinamiento de numerosas habilidades cognitivas y emocionales, incluida la percepción, expresión, comprensión y regulación de emociones. Por tanto, estas habilidades no solo facilitan el pensamiento y el aprendizaje, sino que también fomentan el crecimiento personal (36).

2.2.1.1 Importancia de la inteligencia emocional

La inteligencia emocional es importante para el desarrollo personal y profesional, ya que influye en el bienestar, motivación, creatividad, liderazgo, colaboración entre individuos, así como también en la resolución de conflictos y adaptación al cambio. Señalando que, las personas con una alta inteligencia emocional suelen tener una mayor autoestima, confianza, satisfacción y equilibrio emocional (37).

Considerando que, la inteligencia emocional tiene relevancia en cuanto a:

- **Las habilidades emocionales**
 - Permite reconocer sus emociones, incluyendo cómo reconocerlas, clasificarlas y expresarlas.
 - Permite medir su intensidad de sus emociones.

- Permite ser consciente de sí en una decisión influyen más los pensamientos o las emociones.
- **Habilidades cognitivas**
 - Permite comprender las emociones de los demás y respetar las diferencias individuales.
 - Acepta con responsabilidad sus propias decisiones y acciones.
 - Posee una mejor toma de decisiones y resolución de problemas.
 - Reconocer las propias fortalezas y debilidades.
 - Mantiene una visión positiva de la vida con un fuerte componente emocional.
 - Tiene un nivel de desarrollar esperanzas realistas para uno mismo.
 - Saber diferenciar entre situaciones hostiles y aquellas en las que la hostilidad se origina en el individuo.
 - Cuando se enfrenta a una situación potencialmente explosiva, se toma un momento para pensar y después decidir qué opciones tiene disponibles para abordar el problema y cuáles podrían ser las posibles consecuencias.
- **Habilidades conductuales**
 - Tiene una mejor capacidad para escuchar a los demás.
 - Participar en grupos sociales.
 - Acepta de forma positiva la crítica de los demás.

Por tanto, la inteligencia emocional no solamente mejora las habilidades cognitivas como la abstracción y la lógica, sino también cualidades emocionales y sociales como la creatividad, organización, motivación y actitudes humanitarias. (37)

2.1.1.2 Orígenes y evolución de la inteligencia emocional

La noción de inteligencia emocional tiene sus raíces a partir de 1920, cuando Thorndike E. (1920), utilizó por primera vez el término de inteligencia social en antigüedad para referirse como aquella habilidad utilizada para comprender a los hombres y mujeres, y actuar con sabiduría en las relaciones interpersonales (38). Desde entonces los estudios de la inteligencia social han sido objeto de investigación en diferentes disciplinas a lo largo de la historia siendo las dos más

resaltantes los estudios de Wayne D. (1976) en su libro de autoayuda “tus zonas erróneas” para mejorar el conocimiento de uno mismo basándose en el pensamiento, emociones y creencias que se convierte en un obstáculo para alcanzar la paz interior y la de Gardner H. (1983) con su teoría de las inteligencias múltiples en donde, ha planteado la existencia de 7 tipos de inteligencias (lingüística, lógica, musical, visual, kinestésica, interpersonal e intrapersonal) en donde en relación con la inteligencia emocional se relaciona la inteligencia interpersonal, que lo define como la capacidad para comprender estados de ánimo, motivaciones, intenciones, temperamentos de la sociedad; por otro lado, la inteligencia intra personal, que refiere de la identificación de aspectos internos de la persona como sus propios sentimientos, emociones, y pensamientos (2,39).

Sin embargo, fue en la década de 1990 cuando el concepto de inteligencia emocional comenzó a popularizarse a nivel mundial, gracias al trabajo de los psicólogos Salovey P. y Mayer J., y al escritor Daniel Goleman, en donde acuñaron el término de inteligencia emocional en un artículo científico, en el que definieron la inteligencia emocional como la capacidad para percibir, comprender y regular las emociones propias y ajenas (37). Posteriormente, Goleman (1995), popularizó el concepto en su libro inteligencia emocional, en el que argumentó que la inteligencia emocional era un factor clave para el éxito personal y profesional cuyas dimensiones se basaron en la autoconciencia emocional, autorregulación emocional, motivación, empatía y las habilidades sociales (40). Desde entonces, la inteligencia emocional ha sido objeto de numerosos estudios e investigaciones en distintas disciplinas, incluyendo la psicología, la neurociencia, educación, empresa y entre otros ámbitos. Asimismo, se han desarrollado diversas teorías y modelos para medir la inteligencia emocional, y se ha demostrado que la capacidad de gestionar adecuadamente las emociones puede tener un impacto significativo en la salud, el bienestar y el éxito de las personas en distintos ámbitos de la vida (41,42)

En el año 2016, Mayer J. Caruso D. & Salovey P. (2016), realizaron un estudio enfocado a la inteligencia emocional con la finalidad de reformular sus modelos antiguos aclarando algunos aspectos que no estaban claros. Asimismo, se propuso 7 principios de la inteligencia emocional en donde se establece que la inteligencia emocional es una habilidad mental, se mide mejor como una

habilidad, la resolución inteligente de problemas no se corresponde exactamente con el comportamiento inteligente, las pruebas deben ser especificadas para medir las habilidades mentales, para medir la inteligencia emocional la prueba debe ser válida, la inteligencia emocional es una inteligencia amplia. De la misma manera, establecen que la inteligencia emocional se ha dividido en 4 habilidades: percibir, usar, comprender y manejar las emociones. (43)

Finalmente, de acuerdo un análisis bibliométrico sobre la inteligencia emocional en los últimos 20 años realizado por Paramio A. y Romero A., (2023), se ha determinado que ha existido en mayores frecuencias, estudios enfocados en el ámbito educación, salud psicológica y laboral (44)

2.1.1.3 Modelos de medición de la inteligencia emocional

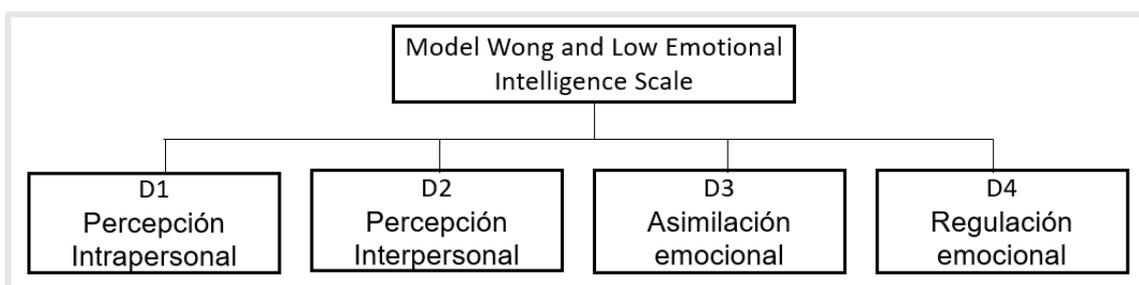
A lo largo del tiempo los modelos para la medición de la inteligencia emocional han sido diversos, tales como:

El modelo de Goleman, que fue desarrollado en 1995 como un modelo de características conjuntas utilizado para medir el autoconocimiento, la autorregulación, conciencia social y la regulación de las relaciones interpersonales. Por otro lado, el Modelo Bar-On, desarrollado en 1988 diseñado con diferentes componentes como el componente de comprensión emocional de sí mismo, componente interpersonal, componentes de adaptabilidad, componentes de manejo de estrés, componentes de estado de ánimo. Dicho modelo hizo referencia principalmente a las competencias sociales que debe de tener un ser humano para desenvolverse en la vida(45).

Para el desarrollo de este estudio se ha utilizado el siguiente modelo de medición:

Model Wong and Low Emotional Intelligence Scale: Es una escala que mide la inteligencia emocional (IE) en el ámbito laboral, basada en la definición de Mayer y Salovey (1997). Según este modelo, la Inteligencia Emocional (IE), es un conjunto de habilidades interrelacionadas que implican la capacidad de percibir, valorar y expresar las emociones propias y ajenas; la capacidad de acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la capacidad de comprender las emociones y el conocimiento emocional; y la capacidad de regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual.

La escala consta de 16 ítems que se agrupan en cuatro dimensiones: valoración y expresión de las emociones propias (VEP) o percepción intrapersonal, valoración y reconocimiento de las emociones en otros (VER) o percepciones interpersonales, regulación de las emociones propias (REP) o asimilación emocional y uso de la emoción para facilitar el desempeño (UED) o regulación emocional. La escala tiene una buena fiabilidad y validez, y muestra una buena convergencia con otras medidas de IE, como el Trait Meta-Mood y el EQ-i. Además, la escala parece tener un mejor rendimiento en la predicción de variables criterio externas, como la satisfacción vital. (46)



Nota: Elaboración en concordancia con Wong y Law (2002)

El presente instrumento fue revalidado en un estudio realizado por Merino C., Lunahuaná M., y Kumar R. (2016) en una muestra de 128 individuos (47). Años después fue revalidada por Extremera N., Rey L., y Sánchez N. (2019) en una muestra de 1,460. Ambos instrumentos dirigidos a peruanos adultos (N>17años) determinando de tal forma que ambos instrumentos pueden ser generalizables en Perú (48).

Este instrumento fue seleccionado para medir la inteligencia emocional porque fue tomado en referencia del estudio de Merino et al (2019) y Béjar (2017) que se enfocan en medir la inteligencia emocional en internos y estudiantes de Enfermería (5,22). Por tanto, se ve conveniente utilizar este instrumento por qué; primero, es un cuestionario actualizado que cumple las exigencias de estudio; segundo, porque contiene un número reducido de ítems, el cual favorece el tiempo en la encuesta.

2.1.1.4 Medidas de evaluación de la Inteligencia Emocional

En el desarrollo del modelo teórico “Model Wong and Low Emotional Intelligence Scale” y la evaluación de sus dimensiones se han utilizado las medidas de Auto-Informe. El autoinforme es una herramienta de evaluación en la que los

individuos proporcionan información sobre ellos mismos, generalmente a través de cuestionarios o encuestas. Este método se basa en la premisa de que las personas son capaces de evaluar y describir sus propios pensamientos, sentimientos, comportamientos y características personales. Este método corresponde a las primeras herramientas desarrolladas para evaluar las dimensiones de la Inteligencia Emocional que hasta la actualidad siguen siendo utilizadas debido a las facilidades y rapidez para obtener resultados (31).

2.1.1.5 Dimensión 1, Percepción Intrapersonal

Es la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las propias emociones, así como sus efectos en el comportamiento, el pensamiento y el bienestar. Esta habilidad implica ser consciente de sus propias emociones, motivaciones, fortalezas y debilidades, así también de cómo influyen en las relaciones con los demás. La percepción intrapersonal como una dimensión de la inteligencia emocional es fundamental para el desarrollo personal y profesional, ya que le permite al individuo adquirir una mayor autoestima, autocontrol, confianza y adaptabilidad, el cual, facilita el aprendizaje, creatividad, resolución de problemas y la toma de decisiones en diferentes entornos.(49)

De acuerdo con la revisión teórica en el estudio de Madrigal S. se señala que la inteligencia intrapersonal es una de las ocho inteligencias propuestas por Gardner H. en su teoría de las inteligencias múltiples. Según Gardner H., esta inteligencia se refiere a la capacidad del individuo de conocerse a sí mismo, comprender sus propias emociones, y regular su conducta de acuerdo al entorno en el que se encuentra (50). Asimismo, de acuerdo Robert Sternberg citado en el estudio de Cabas H., Gonzales B., y Hoyos R., realizado en el 2017, otro psicólogo que ha estudiado la inteligencia desde una perspectiva multifacética, también reconoce la importancia de la inteligencia intrapersonal como la habilidad para adaptarse al entorno, seleccionar los contextos más favorables para el desarrollo personal y profesional, y modificar el entorno cuando sea necesario. (51)

De acuerdo el modelo “Wong and Low Emotional Intelligence Scale”, que fue seleccionado para el desarrollo de este estudio, esta dimensión se mide a través de cuatro indicadores:

- a) **Identificación emocional personal:** Esta habilidad consiste en que el individuo pueda reconocer, nombrar y comprender las propias emociones, así como sus causas y efectos.
- b) **Conciencia emocional personal:** Es la habilidad del individuo para percibir, entender y expresar sus propias emociones y conocer sobre sus efectos.
- c) **Comprensión emocional personal:** Consiste en que el individuo pueda reconocer, examinar y entender sus emociones y los orígenes que provocan dicha emoción.
- d) **Reconocimiento de estado de ánimo personal:** Implica que el individuo pueda reconocer y entender sus propias emociones, sus orígenes y efectos.

2.1.1.6 Dimensión 2, Percepción Interpersonal

Es el proceso por el cual las personas interpretan y comprenden las señales sociales que emiten los demás, como las expresiones faciales, lenguaje corporal, tono de voz y las palabras. Esta percepción ayuda al individuo a formar impresiones sobre los demás, inferir sus emociones y predecir su comportamiento. La percepción interpersonal también influye en cómo se comunica y se relaciona el individuo con los demás, así como también ayuda en la percepción de sí mismo y su propio rol social basándose en una serie de factores, como las características personales percibidos en el contexto situacional, las expectativas previas, los estereotipos y sesgos cognitivos. (52)

Se considera que, la percepción interpersonal juega un papel importante en las interacciones sociales de los individuos, ya que les permite entender las intenciones, emociones y características de los demás individuos de su entorno. Sin embargo, esta percepción no siempre es precisa y puede estar influenciada por sus propios sesgos cognitivos y prejuicios el cual, va depender de su percepción interpersonal, contexto social y cultural de su entorno.

Según la escala de inteligencia emocional de Wong y Low los indicadores de esta dimensión son:

- a) **Identificación de emociones ajenas:** Es la capacidad del individuo para reconocer y nombrar las emociones que otra persona de su entorno está experimentando.
- b) **Observación de emociones ajenas:** Se refiere a la habilidad del individuo para ser consciente de las emociones de los demás, especialmente cuando son sutiles o no se expresan abiertamente.
- c) **Sensibilidad de emociones ajenas:** Es la capacidad del individuo para conectar empáticamente con las emociones de los demás, mostrando interés en sintonizarse y entender genuinamente lo que otras personas están sintiendo.
- d) **Comprensión de emociones ajenas:** Capacidad de interpretar correctamente por qué y cómo otras personas están experimentando determinadas emociones en situaciones particulares, comprendiendo sus motivaciones y marco interno de referencia.

2.1.1.7 Dimensión 3, Asimilación emocional

La asimilación emocional es el proceso por el cual una persona incorpora sus emociones a su esquema cognitivo, es decir, a su forma de entender y saber explicarlo, para ello, implica reconocer, aceptar y expresar las propias emociones, así como comprender las emociones de los demás.

Los indicadores de la asimilación emocional son:

- a) **Establecimiento de metas:** Se refiere a la capacidad de la persona para establecer objetivos claros y significativos para uno mismo. Implica que el individuo identifique qué se quiere lograr, definir metas realistas y establecer un plan de acción para alcanzarlas.
- b) **Autoconcepto de competencia:** Es la percepción y creencia que una persona tiene sobre su capacidad para realizar tareas y alcanzar metas. Es decir, se refiere a cómo uno se ve a sí mismo en términos de habilidades y competencias.
- c) **Automotivación:** Es la capacidad de motivarse y mantenerse enfocado en la consecución de metas, incluso cuando se enfrenta a desafíos o

dificultades. Se señala que, la automotivación implica tener una fuente interna de motivación y no depender exclusivamente de factores externos.

- d) **Autoánimo:** Se refiere a la habilidad de mantener una actitud positiva y animarse a uno mismo, especialmente en momentos de adversidad o fracaso. Asimismo, implica tener una mentalidad resiliente y no dejarse desanimar por los obstáculos.

2.1.1.8 Dimensión 4, Regulación emocional

La regulación emocional se puede definir como la capacidad de un individuo para manejar y modular de manera consciente o inconsciente sus propias emociones. Implica la monitorización y la evaluación de emociones para la determinación si la respuesta es apropiada al contexto, así como la utilización de estrategias que permitan alterar la intensidad, duración y tipo de emoción experimentada. Se señala que, una adecuada regulación emocional posibilita prolongar emociones positivas o mitigar las negativas, promoviendo un comportamiento socialmente adaptativo (53).

Según otra definición, la regulación emocional está definida como aquel conjunto de procesos, tanto internos como externos al individuo, mediante los cuales se ejerce una influencia consciente o inconsciente sobre las propias emociones en cuanto a su intensidad, duración y manifestación conductual, con el objetivo de responder de forma adaptativa y socialmente aceptada al contexto. Dicha capacidad de autogestión emocional, que se desarrolla desde la infancia, requiere de habilidades como la monitorización y evaluación de las emociones suscitadas, el empleo de estrategias para alterar el curso de las mismas, así como contar con recursos internos como la motivación, la autoconciencia y la aceptación emocional. (54)

- a) **Control de temperamento:** Es la capacidad de manejar las reacciones impulsivas provocadas por el temperamento innato de alguien, que genera una predisposición a ciertas emociones y comportamientos. Siendo una habilidad importante para el bienestar personal y social, ya que permite evitar reacciones impulsivas o agresivas que pueden dañar a uno mismo o a los demás.

- b) **Control emocional:** Es la habilidad de influenciar conscientemente la experimentación, duración e intensidad de las propias emociones, especialmente las negativas. El control emocional implica reconocer, aceptar y expresar las emociones de forma adecuada, sin reprimirlas ni exagerarlas.
- c) **Regulación de enfado:** Se refiere a la capacidad de controlar y manejar de forma constructiva sentimientos de enojo, irritabilidad, frustración, ira y estados emocionales relacionados. Sin embargo, cuando el enfado es excesivo, frecuente o inapropiado, puede causar problemas en nuestras relaciones, nuestra salud y nuestro bienestar.
- d) **Manejo de emociones:** Es la capacidad de reconocer, comprender y regular las propias emociones y las de los demás. Es una habilidad fundamental para el desarrollo personal y social, porque permite la adaptación a diferentes situaciones, resolución de conflictos, comunicación eficaz.

2.2.2 Desempeño

El desempeño en internos de Enfermería se puede entender conceptualmente como la evaluación y rendimiento de los estudiantes de Enfermería durante su período de prácticas en un hospital o centro de salud. Los internos de Enfermería realizan prácticas supervisadas como parte de su formación y adquieren experiencia práctica en diversas áreas de la Enfermería, como atención al paciente, administración de medicamentos, realización de procedimientos médicos, habilidades de comunicación, entre otros. (55)

El objetivo de las prácticas es evaluar el grado de competencia y preparación del estudiante para ejercer la profesión de Enfermería, asimismo, lograr un desarrollo de competencias clave que habiliten al interno de Enfermería para desempeñar eficientemente su labor profesional. Esto implica no solo la aplicación de procedimientos técnicos, sino también la capacidad de adaptarse a situaciones de salud y enfermedad, trabajar en equipo, y gestionar de manera efectiva el cuidado de los pacientes (55)

2.2.1.1 Importancia del desempeño en prácticas hospitalarias

El desempeño es importante por varias razones:

- Son fundamentales para la formación práctica de los estudiantes de Enfermería.
- Constituye uno de los ejes fundamentales para la formación práctica de los estudiantes de Enfermería.
- Es crucial para la formación del profesional universitario de Enfermería.
- Permiten a los estudiantes aplicar los conocimientos teóricos y metodológicos adquiridos durante su formación.
- Permite el desarrollo de habilidades profesionales.
- La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud han destacado la importancia de ampliar el rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud, lo que resalta la relevancia de una formación práctica sólida.
- La práctica hospitalaria es crucial para el desarrollo de competencias y el entorno clínico de aprendizaje en Enfermería.

2.2.1.2 Orígenes y evolución del desempeño

El concepto de desempeño en las prácticas hospitalarias ha experimentado una significativa evolución a lo largo del tiempo, reflejando los cambios en la educación en Enfermería y en las demandas del sistema de salud. En sus inicios, a principios del siglo XX, la formación en Enfermería estaba principalmente basada en el aprendizaje práctico en los hospitales, con poco énfasis en la educación teórica formal. El desempeño de los internos se evaluaba principalmente en términos de habilidades técnicas y obediencia a las órdenes médicas.

Conforme los avances científicos avanzaron en la carrera profesional de Enfermería, se establecieron programas educativos formales y la evaluación del desempeño y comenzaron a incluir la evaluación de aspectos teóricos como prácticos. Se empezó a dar más importancia a la comprensión tanto de los fundamentos científicos y los procedimientos de Enfermería de igual medida. Se comenzó a valorar la capacidad de los internos para apoyar al equipo de salud para atender eficazmente a los pacientes, y aprender de mejor manera los diagnósticos de Enfermería y planificar intervenciones de sus superiores al mando(55).

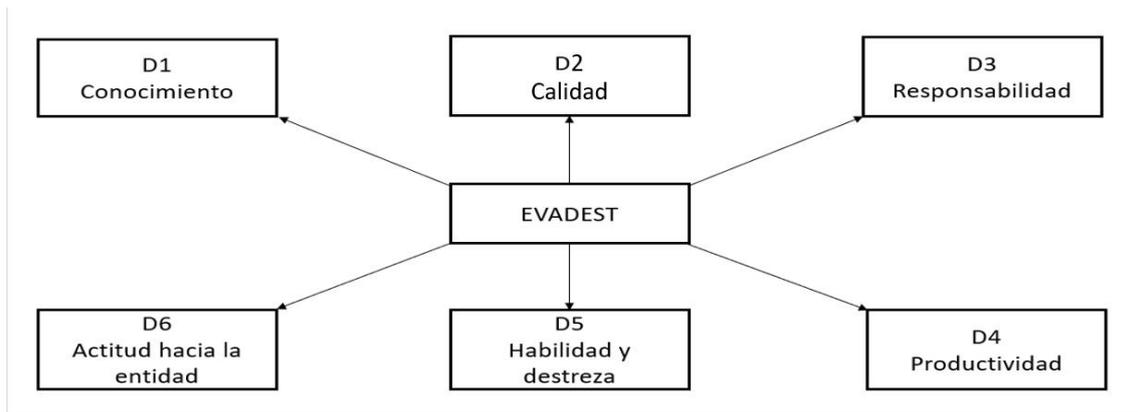
2.2.1.3 Modelo de medición del desempeño

La medición del desempeño laboral ha sido objeto de estudio durante décadas, lo que ha resultado en el desarrollo de diversos modelos a lo largo del tiempo. Estos modelos han evolucionado para adaptarse a las cambiantes necesidades organizacionales y a los avances en la comprensión del comportamiento humano en el trabajo. Desde los primeros enfoques centrados principalmente en la productividad, hasta los modelos más recientes que incorporan aspectos como la competencia, comportamiento y los resultados, la evaluación del desempeño ha experimentado una transformación significativa. Esta evolución refleja un cambio en la concepción del trabajador, pasando de ser visto como un simple factor de producción a ser considerado como un activo estratégico para las organizaciones.

Los modelos de medición del desempeño varían según el contexto organizacional, el sector de actividad y los objetivos específicos de la evaluación. Algunos se centran en aspectos cuantitativos, mientras que otros incorporan elementos cualitativos. Ciertos modelos priorizan la evaluación individual, mientras que otros enfatizan el desempeño del equipo o de la organización en su conjunto.

Para el desarrollo de este estudio se ha utilizado el siguiente modelo:

Modelo EVADEST: Es un instrumento creado por Richard M., Hodgetts & Steven Altman en 1993, para la evaluación del desempeño. El Modelo de medición EVADEST consta de 6 dimensiones o ítems que buscan medir el desempeño utilizando como dimensiones el nivel de conocimiento, calidad de actividades, responsabilidad, productividad, habilidad y destreza, y actitud hacia la entidad. Por tanto, el presente modelo ha sido utilizado en este estudio porque se considera que las dimensiones pueden medir el desempeño de las actividades que cumplen las internas de Enfermería del internado clínico en un hospital. (56)



Nota: Elaboración en concordancia con Richard M. Hodgetts & Steven Altman (1993) y citado en Ronquillo et al, (2013)

2.2.1.4 Medida de evaluación del desempeño

Para el desarrollo del modelo teórico de EVADEST y la evaluación de sus dimensiones, se utilizó la técnica de Autoevaluación. Este proceso consiste en que, tras recibir una explicación detallada sobre los objetivos del estudio, el colaborador procede a evaluar aspectos determinados, asegurando el anonimato de su participación. Esta metodología permite obtener información valiosa de manera confidencial, garantizando la integridad y la privacidad de los datos aportados por los participantes. Mediante la aplicación de la autoevaluación el colaborador reflexiona sobre su propio rendimiento en sus actividades y evalúa su propio desempeño. Es una oportunidad viable para que los colaboradores tengan control de su desarrollo profesional y hagan una evaluación honesta de sus fortalezas, debilidades y áreas de mejora.

2.2.1.5 Dimensión 1, Conocimiento

Se refiere a la capacidad de una persona para comprender y aplicar los principios, técnicas y procedimientos para realizar una tarea específica. Este tipo de conocimiento implica que la persona tenga un dominio de los conceptos, métodos y herramientas relacionados con el campo de trabajo, así como de las normas, reglamentos y políticas que lo rigen. Señalando también que, el conocimiento del trabajo se adquiere mediante la educación, formación, experiencia y la práctica (57).

Reforzando la conceptualización con otra definición, se indica que el conocimiento del trabajo se refiere a la combinación de conocimientos teóricos y habilidades prácticas que son esenciales para llevar a cabo de manera eficiente las tareas y responsabilidades propias de una ocupación específica. Señalando

también que, este tipo de conocimiento no se restringe únicamente a los aspectos técnicos, sino que también abarca el entendimiento del entorno laboral, las normativas aplicables, las mejores prácticas, las destrezas de comunicación y las habilidades interpersonales (58).

En cuanto al conocimiento de los internos de Enfermería se entiende como el conjunto de habilidades, información y experiencia que adquieren los estudiantes de Enfermería durante el desempeño de sus actividades en el ámbito clínico. Señalando que, este tipo de conocimiento se enfoca en la aplicación práctica de las teorías y conceptos aprendidos en el aula de estudios en aplicación práctica en situaciones reales de atención a pacientes. Dentro de estos conocimientos se indica que los internos aprenden a interactuar con pacientes y familiares, a realizar procedimientos y técnicas de Enfermería de manera segura y eficiente, a identificar y responder a las necesidades de los pacientes, a trabajar en equipo y a tomar decisiones basadas en la evidencia y la experiencia (59).

De acuerdo al Modelo EVADEST sus indicadores de esta dimensión son:

a) Comprensión de tareas: La comprensión de tareas es la habilidad de la persona para entender correctamente lo que se espera de él en el centro de labor, en relación a las obligaciones y objetivos de su puesto. Esto incluye conocer las actividades que debe realizar, cómo hacerlas, en qué orden o prioridad y qué resultado se espera. La comprensión de tareas está vinculada a seguir instrucciones, interpretar procedimientos e identificar expectativas. En cuanto a la comprensión de tareas en los internos de Enfermería refiere a su habilidad para entender claramente cuáles son las responsabilidades y tareas específicas que deben realizar durante su internado clínico, tanto de forma independiente como en colaboración con el personal del hospital. Esto incluye desde tareas básicas de cuidado del paciente hasta protocolos y procedimientos de salud.

b) Conocimiento en la aplicación de procedimientos: Es la capacidad de la persona para comprender y aplicar correctamente los procedimientos establecidos para realizar actividades en el centro de labor, incluyendo la identificación de pasos a seguir, aplicación de técnicas definidas, manejo

de equipos, entre otros aspectos. Por otro lado, se entiende que el conocimiento en la aplicación de procedimientos en internos de Enfermería refiere a su capacidad para aplicar correctamente en la práctica los diversos procedimientos y técnicas aprendidos en la teoría, cumpliendo con las normas de bioseguridad, efectividad y cuidado del paciente.

c) Conocimiento para la participación en decisiones: Se refiere a la capacidad de un colaborador para contribuir de manera informada y productiva en la toma de decisiones de su área de trabajo o la organización en general. Este conocimiento implica tener un buen dominio de su labor y un entendimiento más amplio de la organización, permitiendo al colaborador entender problemas, necesidades, limitaciones y posibles soluciones o cursos de acción. Por otro lado, se entiende que el conocimiento para la participación en decisiones refiere al entendimiento y capacidad del interno para aplicar los conceptos técnicos y teóricos de Enfermería en práctica, para analizar la información de cada paciente (cuadros clínicos, signos vitales, historiales, etc.), teniendo así un criterio válido para tomar decisiones en conjunto con el personal médico sobre determinados procedimientos, tratamientos, priorización de la atención y cuidados que requiere el paciente en su proceso de recuperación.

d) Conocimiento para proponer mejoras: Se refiere a la capacidad de identificar oportunidades de mejora en el trabajo y proponer soluciones para optimizar los procesos, aumentar la eficiencia y alcanzar mejores resultados. Implica tener un conocimiento profundo del trabajo y de las necesidades de la organización, así como de las mejores prácticas y tendencias en el área. Por otro lado, se entiende que el conocimiento en para proponer mejoras en internos de Enfermería refiere a su capacidad de los estudiantes de reconocer oportunidades de optimizar y mejorar continuamente la atención y los procesos en su área de práctica clínica, proponiendo soluciones creativas orientadas a la excelencia en el servicio de salud y cuidado al paciente.

2.2.1.6 Dimensión 2, Calidad

La calidad del trabajo en el sector público se refiere al grado en que los colaboradores realizan sus funciones de manera eficiente, eficaz, ética y orientada al ciudadano. La calidad del trabajo implica tanto el cumplimiento de objetivos y normas establecidas por la administración pública. Algunos de los factores que influyen en para la calidad se establecen en la capacitación, la motivación, clima laboral, participación, liderazgo, evaluación del desempeño y el reconocimiento (60).

Por otro lado, la calidad del desempeño en los internos de Enfermería se refiere al grado en que sus acciones y resultados se ajustan a los estándares de excelencia profesional, ética y legal que rigen su práctica. Sin embargo, la calidad del trabajo de los internos de Enfermería en relación al internado clínico dependerá de factores como la supervisión, el apoyo, la retroalimentación, el ambiente laboral, el cumplimiento de los protocolos y las normas de seguridad, la satisfacción de los pacientes y el trabajo en equipo (61).

De acuerdo al Modelo EVADEST sus indicadores de esta dimensión son:

a) Planificación y organización: Se refiere a la capacidad del colaborador para establecer metas y objetivos alcanzables, así como el desarrollo de un plan de acción para alcanzarlos y organizar los recursos necesarios para llevar a cabo ese plan. Por otro lado, se comprende que la planificación y organización en los internos de Enfermería se refiere a su habilidad para planear y organizar eficientemente las diversas actividades y tareas que debe ejecutar durante su turno de práctica clínica, definiendo prioridades en la atención según normas y protocolos del servicio asignado para optimizar tiempos y recursos.

b) Aprovechamiento de recursos: Se refiere a la capacidad del colaborador para utilizar de manera eficiente los recursos disponibles, ya sean materiales, financieros, humanos o tecnológicos de la entidad donde labora. Esto implica la capacidad de identificar y utilizar los recursos de la manera más efectiva posible para lograr los objetivos establecidos, minimizando el desperdicio y maximizando la productividad. Por tanto, se comprende que el aprovechamiento de los recursos del hospital en los

internos de Enfermería se refiere a la capacidad del interno para utilizar adecuada y eficientemente los insumos, equipos, medicamentos, y recursos disponibles para sus labores de cuidado al paciente durante su práctica clínica, demostrando responsabilidad y maximizando su uso.

c) Persistencia en metas: Se refiere a la capacidad del colaborador para mantenerse enfocado y comprometido en la consecución de metas a largo plazo, a pesar de los obstáculos o dificultades que pueda enfrentar. Por tanto, se comprende que la persistencia de metas en los internos de Enfermería se enfoca en su actitud proactiva para culminar exitosamente sus tareas y responsabilidades durante toda su jornada de práctica pese a cualquier dificultad, cumpliendo a cabalidad con todos los procedimientos y cuidados que requieren los pacientes a su cargo hasta el final de cada turno.

d) Evaluación de resultados: Se refiere a la capacidad de un colaborador para analizar y evaluar de manera objetiva los resultados de su trabajo. Esto implica la capacidad de identificar sus logros alcanzados, aspectos de mejora y las posibles soluciones para mejorar su desempeño en el futuro. Por tanto, se comprende que la evaluación de resultados en los internos de Enfermería se refiere a su disposición y hábito del interno de analizar y evaluar de forma crítica los resultados y desenlaces de las técnicas, procedimientos médicos y planes de cuidado provistos a cada uno de sus pacientes al final del turno, para identificar oportunidades de mejora continua en la práctica clínico.

2.2.1.7 Dimensión 3, Responsabilidad

La responsabilidad en lo laboral es la capacidad del colaborador para cumplir con los compromisos y obligaciones que se derivan de la actividad profesional que se desempeña. Implica actuar con diligencia, honestidad, eficiencia y calidad en el desarrollo de las tareas asignadas, así como asumir las consecuencias de las propias decisiones y acciones, así como también implica respetar las normas, valores y derechos de los demás. Por tanto, la responsabilidad en lo laboral es una actitud que beneficia tanto al individuo como a la organización, ya que genera confianza, credibilidad, satisfacción y reconocimiento. Además, favorece

el aprendizaje, el crecimiento y la mejora continua, así como la prevención y la solución de problemas(62).

Por otro lado, la responsabilidad con el hospital para el cumplimiento de las actividades de los internos de Enfermería en relación al internado clínico, es la capacidad de asumir las obligaciones y deberes que se derivan de la formación académica y el cuidado de la salud de los pacientes. El cual implica que el interno deba actuar con ética, respeto, compromiso, puntualidad, honestidad y calidad en el desempeño de las funciones asignadas, siguiendo las normas y protocolos establecidos por el hospital y la universidad. Para ello, también supone una actitud de aprendizaje continuo, colaboración con el equipo interdisciplinario, comunicación efectiva y reflexión crítica sobre la propia práctica(63).

De acuerdo al Modelo EVADEST sus indicadores de esta dimensión son:

a) Responsabilidad en tareas: La responsabilidad en tareas se refiere al compromiso y diligencia que un empleado tiene en cumplir con sus deberes y obligaciones laborales asignadas de la mejor manera posible. Para ello implica la dedicación y esfuerzo necesarios para alcanzar o superar los estándares y resultados acordados, así como la gestión adecuada de los recursos y presupuesto asignados a la tarea. Por tanto, se comprende que la responsabilidad del cumplimiento de tareas en internos de Enfermería se contextualiza como el nivel de compromiso y diligencia del interno de Enfermería para cumplir a tiempo y con dedicación las funciones y obligaciones asignadas durante su turno de práctica clínica, garantizando el bienestar, seguridad y cuidado óptimo de los pacientes a su cargo.

b) Asistencia a capacitaciones: Hace referencia a la participación activa de un colaborador en programas de capacitación y desarrollo proporcionados por la organización. Asimismo, es un indicador de responsabilidad laboral, ya que muestra el compromiso del empleado con su desarrollo profesional y su disposición para adquirir nuevos conocimientos y habilidades para mejorar su desempeño. Por tanto, se comprende que la asistencia a capacitaciones en los internos de Enfermería se contextualiza como el nivel de puntualidad y predisposición

del interno para acudir y participar activamente en todas las capacitaciones, talleres, simulacros y otras instancias de aprendizaje provistas por el centro hospitalario para mejorar sus competencias en la práctica clínica durante el internado.

c) Aplicación de aprendizajes: Se refiere a la capacidad de un colaborador para aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos a través de la capacitación en su trabajo diario. Una alta aplicación de aprendizajes indica que el empleado es responsable y utiliza activamente las nuevas habilidades y conocimientos para mejorar su desempeño y contribuir al logro de los objetivos de la organización. Por tanto, la aplicación de aprendizajes en el interno de Enfermería puede entenderse como su habilidad implementar y poner en práctica eficientemente en su trabajo diario de cuidado al paciente, los nuevos conocimientos, técnicas, protocolos y valores adquiridos durante las sesiones de capacitación y aprendizaje brindadas por el hospital durante el periodo de internado.

2.2.1.8 Dimensión 4, Productividad

La productividad de un colaborador en el sector público se refiere a la capacidad para desarrollar de forma eficiente sus funciones y cumplir los objetivos relacionados con su cargo, optimizando el uso de recursos públicos y tiempo para generar los resultados e impactos esperados por la institución en beneficio de la ciudadanía. Además, engloba el mantenimiento de altos niveles de excelencia en la ejecución laboral, garantizando que los servicios entregados alcancen las expectativas de la ciudadanía. Por tanto, la productividad no solo debe entenderse como parte del desempeño individual, ya que también involucra la capacidad de colaboración y trabajo en equipo, fomentando la sinergia entre las habilidades personales y el intercambio de conocimientos (64).

Se comprende que la productividad de los internos de Enfermería se refiere a la capacidad de realizar actividades asistenciales, educativas, investigativas y administrativas durante su internado clínico, que es el periodo de desempeño de actividades que realizan en diferentes servicios de salud. Asimismo, para lograr la productividad dependerá de diversos factores como el nivel de conocimientos, habilidades, actitudes, motivación, supervisión y retroalimentación que tengan los internos, así como de las condiciones del entorno laboral y las demandas de

los usuarios. Considerando también que una mayor productividad implica una mayor calidad y eficiencia en la atención de Enfermería y un mayor desarrollo profesional y personal de los internos(65).

a) Eficiencia en recursos: Se refiere a la capacidad de un colaborador para utilizar los recursos de manera óptima y eficiente en su trabajo. Esto implica que el colaborador sepa aprovechar al máximo los recursos disponibles, como el tiempo, dinero, materiales y equipos, para lograr los resultados deseados de manera efectiva sin desperdiciar recursos disponibles en la organización. A tal sentido, se entiende que la eficiencia de recursos en internos de Enfermería durante el desempeño de actividades en entornos clínicos refiere a su capacidad para utilizar de manera óptima y racionalmente los recursos e insumos disponibles (materiales, equipos, medicamentos, etc.) en las labores de cuidado de pacientes durante su turno de práctica clínica, garantizando la máxima productividad.

b) Motivación para mejoras: Hace referencia al grado de motivación y voluntad de un colaborador para buscar constantemente formas de mejorar su desempeño y contribuir al logro de los objetivos de la organización. Esto implica el desarrollo de un enfoque proactivo, autodisciplina e interés para aprender, crecer y desarrollarse profesionalmente. Por otro lado, se entiende que la motivación para mejoras en internos de Enfermería durante el desempeño de actividades en entornos clínicos refiere a actitud proactiva del interno para implementar nuevas ideas o modificar procesos buscando optimizar continuamente la atención y servicios en su área de trabajo clínico durante el internado.

c) Aprovechamiento de oportunidades: Significa que el colaborador sepa reconocer y aprovechar las oportunidades que se presentan en el entorno laboral para mejorar el desempeño y obtener resultados positivos. Esto implica una mentalidad abierta, estará dispuesto a correr riesgos y tomar decisiones efectivas para aprovechar al máximo las oportunidades que se presentan en el trabajo. Así como también implica la iniciativa y estar atento a las posibles oportunidades de crecimiento y desarrollo

profesional. En cuanto al aprovechamiento de oportunidades en internos de Enfermería durante el desempeño de actividades en entornos clínicos refiere su habilidad del interno para identificar y aprovechar al máximo las oportunidades de poner en práctica o fortalecer sus conocimientos y competencias clínicas durante su internado.

2.2.1.9 Dimensión 5, Habilidad y destreza

La habilidad y destreza en entornos laborales se refiere a las capacidades y competencias que una persona desarrolla para realizar su trabajo de manera eficiente y efectiva. Estas habilidades y destrezas incluyen conocimientos técnicos específicos de la profesión, así como habilidades transferibles como la capacidad de comunicación, resolución de problemas, trabajo en equipo, liderazgo, adaptabilidad y manejo del tiempo. Asimismo, la habilidad se refiere a la capacidad innata o adquirida para realizar ciertas tareas o actividades, mientras que la destreza se refiere a la habilidad o maestría en la ejecución de esas tareas o actividades. En un entorno laboral, estas habilidades y destrezas son fundamentales para llevar a cabo las responsabilidades del trabajo de manera exitosa y eficiente. También ayudan a mejorar la productividad, la calidad del trabajo y contribuir al éxito organizacional (66).

Por otro lado, se comprende que las habilidades y destrezas de los internos de Enfermería en relación al internado clínico son las capacidades y habilidades que los estudiantes de Enfermería adquieren durante el desempeño de actividades en el ámbito clínico, y que son necesarias para ejercer la profesión de Enfermería de manera efectiva, segura y ética. Considerando también que estas habilidades y destrezas incluyen la capacidad de aprender y aplicar conocimientos teóricos en Enfermería, la habilidad de comunicarse de manera efectiva con pacientes, familiares y equipo de salud, la capacidad de tomar decisiones clínicas basadas en la evidencia y la experiencia, la aptitud para trabajar en equipo y liderar grupos de Enfermería, la habilidad de resolver problemas clínicos y administrativos, la capacidad de documentar la información clínica de manera precisa y completa, y la disposición para aprender de manera continua y aplicar este conocimiento en la mejora continua habilidades profesionales.(67)

a) Valoración de iniciativas: Se refiere a la capacidad de un empleado para generar ideas y propuestas innovadoras, así como para tomar la iniciativa y llevar a cabo acciones que beneficien a la organización. Para ello, implica que el colaborador será proactivo, creativo y estará dispuesto a asumir responsabilidades adicionales o liderar proyectos nuevos. A tal sentido, la valoración de las iniciativas en internos de Enfermería durante el desempeño de actividades en el internado clínico puede ser entendido como su capacidad para proponer ideas innovadoras u optimizaciones y mejoras durante su práctica clínica, demostrando proactividad y pensamiento crítico para la resolución de problemas.

b) Resolución de problemas: Hace referencia a la habilidad de un empleado para identificar y analizar adecuadamente los problemas que surgen en el entorno laboral, y para encontrar soluciones efectivas y prácticas. Para ello, implica que el colaborador tenga habilidades de pensamiento crítico, analítico y resolutivo, así como la capacidad de trabajar bajo presión y tomar decisiones informadas. Por otro lado, la resolución de problemas en internos de Enfermería durante su desempeño de actividades en el internado clínico puede ser entendido como su habilidad para solucionar imprevistos, dificultades o situaciones complejas relacionadas a sus labores de cuidado al paciente, actuando con criterio clínico durante su turno en la práctica hospitalaria.

c) Ayuda a compañeros: Se refiere a la disposición y capacidad de un empleado para brindar apoyo, orientación y asistencia a sus compañeros de trabajo cuando lo necesitan. Para ello, implica que el colaborador tenga habilidades de comunicación y empatía, así como la voluntad de colaborar y trabajar en equipo. Utilizando tal definición, se indica que la ayuda a compañeros en internos de Enfermería durante su desempeño de actividades en el internado clínico puede ser comprendido como su disposición para colaborar, enseñar y guiar a sus compañeros de internado con menor experiencia en procedimientos o técnicas necesarias durante las prácticas clínicas diarias.

d) Tiempo en tarea: Hace referencia a la eficiencia de un empleado en la gestión y organización del tiempo para completar sus tareas y

responsabilidades laborales. Para ello, implica que el colaborador cuente con habilidades de planificación y organización, priorizar tareas de manera efectiva y ser capaz de cumplir con plazos y objetivos establecidos. En una definición que tenga relación con el desempeño de actividades en el internado clínico en internos de Enfermería puede ser comprendido como su capacidad para mantenerse enfocado y productivo durante todo su turno de trabajo clínico, administrando bien su tiempo entre sus diferentes responsabilidades, tareas y pacientes a cargo.

e) Habilidades para el puesto: Significa poseer las habilidades técnicas, conocimientos y competencias necesarias para llevar a cabo las tareas y responsabilidades específicas de su puesto de trabajo. Para ello, implica que el colaborador tenga dominio de habilidades requeridas para realizar las funciones y cumplir con los estándares de calidad y excelencia en su trabajo. A tal sentido, la las habilidades para el puesto en internos de Enfermería durante el desempeño de sus actividades en el internado clínico puede ser entendido como las habilidades del interno en la aplicación de técnicas, normas de bioseguridad y protocolos exigidos para las diversas funciones que debe realizar según su servicio de rotación durante el internado hospitalario.

2.2.1.10 Dimensión 6, Actitud hacia la organización

La actitud hacia la organización por parte de sus colaboradores es un factor clave para el éxito de cualquier empresa. La actitud se refiere al conjunto de creencias, sentimientos y comportamientos que los trabajadores tienen hacia su organización, sus objetivos, sus valores y su cultura. Una actitud positiva implica identificación, compromiso, satisfacción y motivación, lo que se traduce en un mayor rendimiento, una menor rotación y una mejor calidad de servicio. Por el contrario, una actitud negativa implica desconfianza, apatía, insatisfacción y resistencia al cambio, lo que genera un clima laboral tóxico, una mayor conflictividad y una menor productividad(68).

Por otro lado, la actitud de los internos de Enfermería hacia la entidad durante el desempeño de sus actividades puede ser entendido como el conjunto de disposiciones, creencias, valores y emociones que ellos tienen respecto a la institución sanitaria donde realizan su formación práctica. Esta actitud puede

influir en el desempeño, la satisfacción y el aprendizaje de los internos, así como en la calidad de la atención que brindan a los pacientes y en la relación que establecen con el personal de salud (69).

a) Colaboración en equipo: Se refiere a la disposición y habilidad de un empleado para trabajar de forma eficiente y efectiva con sus compañeros de equipo. Asimismo, es la capacidad de comunicarse y cooperar con otros, compartir conocimientos y recursos, y trabajar juntos para lograr objetivos comunes.

b) Promoción de colaboración: Se refiere a la forma de fomentar y facilitar la colaboración entre los miembros de un equipo o departamento. Para ello, implica promover un ambiente de trabajo colaborativo, establecer canales de comunicación abiertos y alentar a los empleados a trabajar juntos, compartir ideas, conocimientos a fin de contribuir de manera activa en los procesos y resultados del equipo. Por otro lado, la promoción de colaboración aplicado en internos de Enfermería durante el desempeño de sus actividades en el internado clínico puede ser definida como la iniciativa del interno de fomentar activamente la cooperación, comunicación efectiva y trabajo en equipo entre todos los miembros del staff médico y él mismo, para mejorar continuamente los procesos y resultado en la atención de los pacientes a su cargo.

c) Compromiso con objetivos: Hace referencia a la actitud y disposición de un empleado para comprometerse con los objetivos de la organización. Este indicador implica que el colaborador esté alineado con los objetivos y valores de la empresa, tener claridad en cuanto a las metas y resultados deseados, y estará dispuesto a poner el esfuerzo y dedicación necesarios para alcanzarlos. El compromiso de los internos de Enfermería con los objetivos de la entidad de servicios de salud el desempeño de sus actividades en el internado clínico puede ser comprendida como la dedicación y identificación demostrada por el interno con los objetivos, prioridades y misión del hospital o del área/servicio donde realiza su internado clínico a través de su desempeño y funciones diarias.

d) Interés en superación: Está definido como el interés y motivación por mejorar constantemente en el trabajo de un colaborador. Esto implica que el colaborador busque oportunidades de aprendizaje y crecimiento profesional, estar abierto a recibir retroalimentación y críticas constructivas, y tener la motivación interna para superar desafíos y alcanzar un mejor desempeño. A tal sentido, el interés de superación en internos de Enfermería debe comprenderse como la proactividad y entusiasmo evidenciado por el interno para continuar capacitándose y mejorando sus competencias clínicas y de cuidados de Enfermería, tanto a nivel académico como aplicado dentro de su centro de prácticas hospitalarias.

e) Capacitación para nuevas responsabilidades: Se refiere a la disposición y capacidad del colaborador para adquirir nuevas habilidades y conocimientos necesarios para asumir responsabilidades adicionales o roles más avanzados en la organización. Para ello, implica que el colaborador esté abierto a recibir capacitación para el aprendizaje de nuevas habilidades para mejorar el nivel de adaptación a los cambios en el entorno laboral y demostrar una actitud de disposición ante nuevas oportunidades y desafíos. En relación con una definición aplicada en internos de Enfermería el desempeño de sus actividades debe ser entendida como la disposición del interno para ser formado por el hospital, en nuevos procedimientos, equipos o funciones de mayor complejidad y responsabilidad según las necesidades de servicio, que impliquen mayores habilidades durante su internado.

2.2.3 Internado en Enfermería

El internado en Enfermería es un período de formación práctica que generalmente se lleva a cabo en el último año del programa de estudios de Enfermería con el objetivo de proporcionar a los estudiantes una experiencia práctica y directa en el cuidado de pacientes, permitiéndoles aplicar y consolidar los conocimientos teóricos adquiridos durante su formación académica en entornos de atención hospitalaria y comunitaria. Durante este tiempo, los estudiantes asumen responsabilidades bajo la supervisión de Licenciados en

Enfermería que mantienen vínculo laboral en los hospitales, clínicas y otros entornos de atención de salud. (31)

2.2.1.1 Internado Clínico

El internado clínico consiste en la rotación de servicios hospitalarios de hospitales que están ubicados en la ciudad. Este proceso permite al interno de Enfermería ampliar y reforzar sus conocimientos y habilidades en el cuidado de los pacientes con afecciones clínicas frecuentes mediante la aplicación del proceso de atención en Enfermería en todas sus fases.

Estas experiencias permiten el fortalecimiento de su capacidad para la observación, análisis, liderazgo, creatividad y la integración de sus conocimientos en las diferentes áreas con proyección a la atención integral de pacientes de manera oportuna.

La rotación de servicios en el internado clínico generalmente comprende servicios tales como Medicina General, Cirugía General, Pediatría, Neonatología, Ginecología, Obstetricia, Emergencia, entre otros servicios de acuerdo sea el hospital donde el interno de Enfermería se encuentre desempeñando funciones. Asimismo, se indica que la población que atiende el Interno de Enfermería es desde la atención de Neonatos, niños/as, adultos jóvenes como adultos mayores sin ningún tipo de discriminante (31).

2.2.1.2 Competencias del Interno de Enfermería

Las competencias del interno de Enfermería de acuerdo con Choqueconza S. y Conde M. (31) son:

a) Competencias Clínicas Básicas

- Realizar evaluaciones básicas del paciente, incluyendo la recolección de datos de historia clínica y monitoreo de signos vitales bajo supervisión.
- Asistir en la administración de medicamentos, asegurando la correcta dosificación y administración bajo la supervisión de un profesional licenciado.
- Realizar procedimientos básicos de Enfermería, como la toma de muestras de sangre, curaciones simples y la asistencia en la movilización de pacientes, siempre bajo supervisión.

- Proporcionar cuidados básicos al paciente, incluyendo la higiene, alimentación y confort, asegurando su bienestar y dignidad.

b) Competencias Comunicacionales

- Desarrollar habilidades para comunicarse de manera clara y empática con los pacientes y sus familias, explicando procedimientos simples y proporcionando apoyo emocional.
- Colaborar con otros miembros del equipo de salud, participando en reuniones y discusiones clínicas, y mostrando disposición para aprender de otros profesionales.

c) Competencias de Gestión

- Aprender a planificar y organizar tareas diarias, priorizando actividades bajo la guía de supervisores.
- Registrar de manera precisa y detallada las observaciones y cuidados proporcionados, utilizando los sistemas de documentación adecuados y siguiendo las instrucciones del supervisor.

d) Competencias Éticas y Profesionales

- Conocer los principios éticos y deontológicos básicos en la práctica diaria, como la confidencialidad y el respeto por los derechos del paciente.
- Asumir responsabilidad por las propias acciones y decisiones dentro de los límites de su formación, siempre bajo la supervisión de un profesional licenciado.

e) Competencias Educativas

- Participar en la educación del paciente y sus familias sobre cuidados básicos de salud y manejo de enfermedades, bajo la supervisión y guía de profesionales experimentados.
- Mostrar un compromiso con el aprendizaje continuo, aprovechando oportunidades de formación y retroalimentación proporcionadas durante el internado.

2.3 Marco conceptual

- a) **Adaptabilidad:** Es la capacidad para ajustarse y responder de manera efectiva a los cambios, desafíos y nuevas circunstancias. Implica el desarrollo de flexibilidad en la forma en que se abordan las situaciones, la disposición para aprender y desarrollar nuevas habilidades, y la capacidad para mantener el desempeño incluso en entornos dinámicos.
- b) **Autoconciencia:** La autoconciencia se refiere a la habilidad de reconocer y comprender las propias emociones, pensamientos, motivaciones y reacciones. Implica tener claridad sobre las fortalezas y debilidades personales, así como una comprensión profunda de cómo las emociones influyen en el comportamiento y las decisiones.
- c) **Autogestión:** La autogestión se trata de la capacidad para regular y gestionar las propias emociones, impulsos y comportamientos de manera positiva y constructiva. Involucra el autocontrol emocional, la adaptabilidad ante desafíos y cambios, y la capacidad para mantener la calma y la efectividad incluso en situaciones estresantes.
- d) **Bienestar Emocional:** El bienestar emocional se relaciona con el estado general de equilibrio y satisfacción en las emociones y la vida en general. Implica la capacidad para manejar el estrés, mantener emociones positivas, cultivar relaciones saludables y tener una actitud positiva hacia la vida.
- e) **Calidad de Trabajo:** La calidad de trabajo se relaciona con la excelencia, precisión y estándares de ejecución en las tareas y responsabilidades laborales. Implica entregar resultados que cumplan o superen las expectativas, manteniendo altos niveles de precisión, atención al detalle y cumplimiento de estándares establecidos.
- f) **Conciencia Social:** La conciencia social implica la habilidad de comprender y considerar las emociones y perspectivas de los demás. Esto incluye la empatía hacia las emociones y necesidades de los demás, así como la capacidad para construir relaciones interpersonales saludables y efectivas.
- g) **Conocimientos:** Los conocimientos se refieren a la información, teorías, conceptos y datos que una persona ha adquirido y comprendido a través de la educación y la experiencia. En el contexto laboral, los conocimientos son

fundamentales para la toma de decisiones informadas y el desempeño efectivo de las tareas y responsabilidades asignadas.

- h) Desempeño de internos en Enfermería:** Se refiere a la evaluación de las competencias y habilidades que adquieren los estudiantes de esta carrera durante su práctica clínica en diferentes escenarios de salud. El objetivo es medir el nivel de conocimientos, actitudes y valores que demuestran los futuros profesionales de Enfermería al brindar cuidados integrales a los pacientes y sus familias.
- i) Empatía:** La empatía se refiere a la capacidad de comprender y compartir las emociones, perspectivas y experiencias de los demás. Implica ponerse en el lugar de otra persona y ser capaz de percibir y responder a sus sentimientos de manera sensible y comprensiva.
- j) Habilidades Interpersonales:** Las habilidades interpersonales son aptitudes que permiten a una persona interactuar de manera efectiva con los demás. Incluyen la comunicación efectiva, la escucha activa, la capacidad para resolver conflictos, el trabajo en equipo y la construcción de relaciones positivas.
- k) Inteligencia Emocional:** La inteligencia emocional se refiere a la capacidad de reconocer, comprender y gestionar tanto las propias emociones como las de los demás. Implica la habilidad para manejar las emociones de manera efectiva en diversas situaciones, lo que a su vez contribuye al bienestar personal, las relaciones interpersonales positivas y un desempeño exitoso en diferentes ámbitos, incluido el laboral.
- l) Inteligencia Intrapersonal:** La inteligencia intrapersonal se refiere a la capacidad de comprender y gestionar las propias emociones, pensamientos y motivaciones. Involucra la autoconciencia, la autorregulación emocional y la capacidad para tomar decisiones basadas en un entendimiento profundo de uno mismo.
- m) Productividad:** La productividad se refiere a la eficiencia con la que se utilizan los recursos disponibles para lograr resultados. En un contexto laboral, la productividad implica realizar tareas y actividades de manera efectiva y en el menor tiempo posible, maximizando la producción o los resultados alcanzados.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio

- **Descriptivo:** Porque se describió las variables (inteligencia emocional y desempeño práctico) en los Internos de Enfermería en el Hospital Regional del Cusco.
- **Correlacional:** Porque se determinó la relación estadística entre la inteligencia emocional y el desempeño de los Internos de Enfermería en el Hospital Regional del Cusco.
- **Transversal:** Porque los datos fueron recopilados en un único momento.

3.2 Población y muestra de estudio

3.2.1 Población - Muestra

La población y muestra del presente estudio fue conformada por 74 internos de Enfermería que realizaron el internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, desde septiembre del 2023 hasta febrero del 2024.

3.2.2 Tipo de muestreo

En este estudio la población no fue extensa y no fue necesario la aplicación de una fórmula muestral. Por lo cual, se consideró a los 74 internos de Enfermería que realizaron el internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, desde septiembre del 2023 hasta febrero del 2024.

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de inclusión

- Internos de Enfermería en el Hospital Regional del Cusco.
- Internos de Enfermería que hayan aceptado el consentimiento informado de forma voluntaria.

b) Criterios de exclusión

- Internos de Enfermería que aceptaron participar de la investigación.

3.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría	Escala
Variable 1 Inteligencia Emocional	La inteligencia emocional es la habilidad para identificar y comprender las propias emociones y las de los demás. Esta capacidad permite utilizar las emociones de manera efectiva, mejorando el pensamiento y el razonamiento. Además, facilita la regulación emocional, lo que resulta esencial para la interacción social y la toma de decisiones.	D1 Percepción Intrapersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación emocional personal - Conciencia emocional personal - Comprensión emocional personal - Reconocimiento de estado de ánimo personal 	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14)	Ordinal
		D2 Percepción interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de emociones ajenas - Observación de emociones ajenas - Sensibilidad de emociones ajenas - Comprensión de emociones ajenas 	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14)	Ordinal
		D3 Asimilación emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de metas - Autoconcepto de competencia - Automotivación - Autoánimo 	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14)	Ordinal
		D4 Regulación emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Control de temperamento - Control emocional - Regulación de enfado - Manejo de emociones 	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14)	Ordinal

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría	Escala
Variable 2 Desempeño en la Práctica del Internado Clínico de Enfermería	El desempeño en este estudio está establecido como la capacidad de los internos de Enfermería en el internado clínico para realizar sus tareas y responsabilidades de manera eficiente y efectiva durante sus prácticas hospitalarias. Este desempeño puede ser influido por factores, como el conocimiento, calidad de labor, responsabilidad, productividad, habilidad, destreza y actitud hacia la entidad	D1 Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión de tareas - Conocimiento en la aplicación de procedimientos - Conocimiento para participar en decisiones - Conocimiento para proponer mejoras 	Muy Alto (22-25) Alto (18-21) Regular (12-17) Bajo (10-13)	Ordinal
		D2 Calidad de actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación y organización - Aprovechamiento de recursos - Persistencia en metas - Evaluación de resultados 	Muy Alto (18-20) Alto (15-17) Regular (11-14) Bajo (8-10)	Ordinal
		D3 Responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad en tareas - Asistencia a capacitaciones - Aplicación de aprendizajes 	Muy Alto (14-15) Alto (11-13) Regular (9-10) Bajo (6-8)	Ordinal
		D4 Productividad	<ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia en recursos - Motivación para mejoras - Aprovechamiento de oportunidades 	Muy Alto (14-15) Alto (11-13) Regular (9-10) Bajo (6-8)	Ordinal
		D5 Habilidad y destreza	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración de iniciativas - Resolución de problemas - Ayuda a compañeros - Tiempo en tarea - Habilidades para el puesto 	Muy Alto (22-25) Alto (18-21) Regular (12-17) Bajo (10-13)	Ordinal
		D6 Actitud hacia la entidad	<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración en equipo - Promoción de colaboración - Compromiso con objetivos - Interés en superación - Capacitación para nuevas responsabilidades 	Muy alto (5-9) Alto (10-13) Regular (12-17) Bajo (18-21)	Ordinal

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Categoría	Escala
Variable de ajuste Características socio demográficas del Interno de Enfermería	Está definido como aquel conjunto de características económicas, biológicas, culturales que está en la población de estudio. Usualmente se utilizan aquellas que puedan ser medibles en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto.	Edad	Años cumplidos del interno de Enfermería	– Entre 24 a 26 – Entre 27 a más	Ordinal
		Sexo	Condición biológica del interno de Enfermería	–Masculino –Femenino	Nominal
		Estado civil	Estado civil del interno de Enfermería	–Soltero (a) –Conviviente –Casado –Otro	Nominal
		Experiencia previa	Conocimientos previos de las labores relacionadas en la Enfermería del interno de Enfermería.	–Si –No	Nominal
		Dependencia económica	Condición de dependencia económica del interno de Enfermería	–Si –No	Nominal
		Residencia	Lugar la vivienda del interno de Enfermería	–Ciudad del Cusco –Provincias del Cusco	Nominal

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La técnica de estudio se basó en la entrevista para la recolección de datos en ambas variables.

Instrumento: Para la variable inteligencia emocional se utilizó el cuestionario elaborado por Wong y Law, y para la variable desempeño, se utilizó el cuestionario de Richard Hodgetts y Steven Altman. Estos instrumentos fueron diseñados específicamente para medir la inteligencia emocional y el desempeño.

A continuación, se pone en conocimiento la descripción de cada instrumento:

➤ **Cuestionario para la inteligencia emocional**

El primer cuestionario denominado, Wong and Law Emotional Intelligence Scale fue desarrollado originalmente por los autores Wong y Law en el año 2002 con el objetivo de evaluar el nivel de inteligencia emocional dirigido a adultos a partir de 17 años de edad de forma individual; el instrumento consta de 16 ítems según escala de Likert agrupados en 4 dimensiones: percepción intrapersonal (4 ítems), percepción interpersonal (4 ítems), asimilación emocional (4 ítems) y regulación emocional (4 ítems).

Este instrumento fue revalidado y adaptado al contexto peruano por Merino, Lunahuaná y Kumar en el año 2016, y también por el Extremera, Rey y Sánchez en el año 2019.

Para los resultados realizó la baremación que a continuación se detalla:

✓ Muy alto	=	94 - 112
✓ Alto	=	75 - 93
✓ Regular	=	55 - 74
✓ Bajo	=	36 - 54
✓ Muy bajo	=	16 - 35

➤ **Cuestionario para el desempeño**

El segundo cuestionario denominado como la escala del desempeño (EVADEST) fue desarrollada originalmente por Richard Hodgetts y Steven Altman en 1993, con el objetivo de evaluar el nivel de desempeño en adultos en organizaciones públicas o privadas; este instrumento consta de 25 ítems según escala de Likert agrupados

en 6 dimensiones: Conocimiento del trabajo (5 ítems), calidad del trabajo (4 ítems), responsabilidad (3 ítems), productividad (3 ítems), habilidad y destreza (5 ítems), y actitud hacia la entidad (5 ítems).

El instrumento fue adaptado al contexto peruano por Ronquillo, Aranda y Pando en 2013. Está dirigida a adultos a partir de los 17 años de edad.

Para los resultados realizó la baremación que a continuación se detalla:

✓ Muy alto	=	106 - 125
✓ Alto	=	86 - 105
✓ Regular	=	66 - 85
✓ Bajo	=	46 - 65
✓ Muy bajo	=	25 - 45

3.5 Validez y confiabilidad

3.5.1 Validez de los instrumentos

Los instrumentos que fueron utilizados en esta investigación fueron extraídos de artículos científicos publicados en revistas científicas.

El primer instrumento corresponde a la escala de inteligencia emocional que fue desarrollada originalmente por Wong y Law en 2002, y posteriormente adaptada y validada en población peruana por los autores Extremera, Rey y Sánchez en 2019, en un estudio publicado en la revista *Psicothema*(5). Este instrumento fue de utilidad para medir el nivel de inteligencia emocional en los internos de Enfermería

El segundo instrumento corresponde a la evaluación del desempeño en el trabajo (EVADEST), creada inicialmente por Hodgetts y Altman en 1993, y validada en Perú por Ronquillo, Aranda y Pando en 2013, en un artículo de la Revista Iberoamericana de Psicología (56). Este instrumento fue de utilidad para medir el nivel de desempeño de las prácticas clínicas en los internos de Enfermería.

3.5.2 Confiabilidad de los instrumentos

De acuerdo a los resultados de confiabilidad los valores fueron:

- En el cuestionario de inteligencia emocional, revalidado por Extremera N., Rey L. y Sánchez N. (2019), mostró un coeficiente de confiabilidad (alfa de Cronbach) de 0.910, considerado excelente.

- En el cuestionario de desempeño, revalidado por Ronquillo L., Aranda C. y Pando M. (2013), mostró un coeficiente de confiabilidad (alfa de Cronbach) de 0.911, también clasificado como excelente.

En ambos cuestionarios ha existido un Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor a 0.9. Por otro lado, los resultados del Alfa de Cronbach para este estudio fueron de 0.892 para el primer instrumento y 0.917 para el segundo instrumento. (Ver anexo N°05). En base a la teoría de interpretación por George D & Mallery P a nivel de confiabilidad, estos coeficientes son interpretados como excelentes (Formatos en Anexos).

3.6 Procedimiento de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- **Previo a la recolección de datos**
 - Se obtuvo la autorización del Hospital Regional del Cusco para la aplicación de los instrumentos a los internos de Enfermería.
 - Se coordinó el horario para aplicar el instrumento a internos de Enfermería con el personal a cargo.
- **Durante la recolección de datos**
 - Se seleccionó a los participantes según los criterios de inclusión y exclusión.
 - Se informó de forma clara y completa a los participantes sobre el propósito del estudio.
 - Se aplicó los instrumentos en las condiciones adecuadas de espacio y comodidad de los internos de Enfermería.
 - Durante el llenado del cuestionario se realizó la supervisión y control de los internos en caso exista alguna consulta.
 - Se agradeció a los participantes del estudio.
- **Después la recolección de datos**
 - Se realizó la sistematización y ordenamiento de los datos recabados.
 - Se guardó confidencialidad de la información.
 - Finalmente, los datos fueron trasladados al programa estadístico SPSS.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Por un lado, los datos recolectados fueron codificados y tabulados en una base de datos creada en el software estadístico SPSS.

Por otro lado, para el análisis e interpretación de los resultados, se utilizaron diferentes herramientas estadísticas. Primero, se recolectaron los datos y se organizaron en una tabla matriz codificada con el programa Excel. Luego, se procesaron los datos con el paquete estadístico SPSS para la generación de tablas estadísticas descriptivos y correlacionales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

El capítulo detalla las frecuencias obtenidas sobre la inteligencia emocional y el desempeño de internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco- 2024. Posteriormente, los resultados muestran la correlación entre ambas variables mediante la prueba estadística Rho de Spearman con el objetivo de determinar su asociación.

TABLA 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024

Características	n	%
Edad		
Entre 24 a 26	57	77.00
Entre 27 a más	17	23.00
Total	74	100
Sexo		
Masculino	6	8.10
Femenino	68	91.90
Total	74	100
Estado Civil		
Soltero	66	89.20
Conviviente	8	10.80
Total	74	100
Experiencia Previa		
Sin experiencia práctica previa	57	77.0
Con experiencia práctica previa	17	23.0
Total	74	100
Dependencia Económica		
Con dependencia económica	64	86.5
Sin dependencia económica	10	13.5
Total	74	100
Residencia		
Cusco	53	71.6
Otras provincias	21	28.4
Total	74	100

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: El 77% de Internos de Enfermería tiene entre 24 a 26 años de edad y el 23% entre 27 a más años de edad. El 91.9% son del sexo femenino y el 8.1%, masculino. El 89.2% son solteros y el 10.8% son convivientes. El 77%, no tiene experiencia en prácticas hospitalarias previas y el 23%, sí tiene experiencia. El 86.5% depende económicamente de alguien, mientras que el 13.5% son independientes. El 71.6% reside en Cusco, y el 28.4% de otras provincias de Cusco. Estos resultados coinciden con el estudio de Medina R. se identificó que el 98% de los internos de Enfermería fueron mujeres de 22 y 25 años (19). De manera similar, Béjar I. identificó que la mayoría de Internos de Enfermería eran del sexo femenino de edad entre 22 a 25 años, residentes en su ciudad de origen, solteras, económicamente dependientes de sus familias y sin experiencia clínica previa (22).

TABLA 2

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024.

Nivel de Inteligencia Emocional	n	%
Muy Alto	5	6.76
Alto	35	47.30
Regular	32	43.24
Bajo	2	2.70
Total	74	100.0

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: El 47.30% de los internos de Enfermería presentaron un nivel alto de inteligencia emocional, mientras que solo el 2.70% tuvo un nivel bajo de inteligencia emocional.

Estos resultados coinciden con el estudio de Aguilar, E. y Chancafe, J., quienes determinaron que el 57.9% de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo ha mostrado un nivel alto de inteligencia emocional. Por el contrario, los resultados de Masilla, V. y Gamarra, J., quienes identificaron que el 51.9% de los internos de Enfermería la Universidad Privada de Lima presentaban niveles bajos, así como de Díaz, J., quien reportó que el 67.10% de los internos de Enfermería la Universidad César Vallejo evidenciaban también bajos niveles de inteligencia emocional.

La coincidencia con el estudio de Aguilar y Chancafe indicó que, en diferentes universidades a nivel nacional, los internos de Enfermería fueron capaces de identificar, regular y expresar sus emociones de manera adaptativa en el internado clínico hospitalario. En contraste, los resultados de Masilla, V., Gamarra, J. y Díaz, J. evidencian la presencia de niveles bajos de inteligencia emocional, lo cual podría representar un riesgo para el adecuado desempeño de los internos durante el internado clínico.

Estos hallazgos resaltan la importancia de que tanto las instituciones de educación superior como los hospitales evalúen la implementación de estrategias que permitan a los internos de Enfermería recibir una preparación de calidad, orientada a fortalecer sus niveles de inteligencia emocional antes de afrontar los retos del entorno clínico hospitalario.

TABLA 3
NIVEL DE DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL
INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024.

Nivel de desempeño	<i>n</i>	%
Muy Alto	38	51.35
Alto	31	41.89
Regular	4	5.41
Bajo	1	1.35
Total	74	100.0

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: El 51.35% de los internos de Enfermería presentaron un nivel muy alto de desempeño en el internado clínico, mientras que el 1.35% tuvo un nivel de desempeño bajo.

Estos resultados coinciden con el estudio de Aguilar, E., quien ha determinado que el 88.4% de internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo demostró un alto nivel de desempeño en el internado clínico hospitalario; este resultado refleja que la mayoría de los internos de Enfermería no han cumplido con las expectativas, sino que destacaron en el manejo adecuado de técnicas y conocimientos. Por otro lado, los estudios de Díaz, J., Ventura y Ramos han demostrado que, en una mayor frecuencia en niveles de desempeño regular en el internado clínico hospitalario, reflejando que los internos de enfermería cumplieron con los requisitos básicos sin resaltar en su desempeño.

La coincidencia del resultado con respecto al estudio de Aguilar, E. ha implicado que los internos de Enfermería aplicaron eficientemente sus conocimientos técnicos, incluso en entornos clínicos demandantes. Por otro lado, los resultados de Díaz, J., Ventura y Ramos es un indicador clave que las universidades deben de considerar para fortalecer diferentes aspectos para mejorar el desempeño del interno de Enfermería dentro de su formación clínica en contextos prácticos.

Estos hallazgos constituyen un punto de partida para profundizar las estrategias educativas y clínicas que han favorecido el alto desempeño de los internos de Enfermería, a fin de consolidar y optimizar su formación clínica en entornos hospitalarios donde los resultados fueron regulares.

TABLA 4

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN INTRAPERSONAL Y EL DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024.

Percepción intrapersonal \ Desempeño	Bajo		Regular		Alto		Muy alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy alto	0	0.0	0	0.0	0	0.00	6	8.10	6	8.10
Alto	0	0.0	0	0.0	8	10.80	25	33.80	33	44.60
Regular	0	0.0	3	4.10	12	16.20	6	8.10	21	28.40
Bajo	1	1.40	1	1.40	11	14.90	1	1.40	14	18.90
Total	1	1.40	4	5.4	31	41.9	38	51.4	74	100

Rho de Spearman 0.659 (p-valor = 0.00; p < 0.05)

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: La tabla muestra que el 44.60% de los internos en Enfermería presentaron un nivel alto de percepción intrapersonal y el 33.80% tuvieron un desempeño de nivel muy alto en la práctica del internado clínico de Enfermería.

Estos resultados coinciden con el estudio de Paredes M., quien identificó que en mayor frecuencia los internos de Enfermería en sus prácticas del internado clínico han presentado un nivel alto en la dimensión percepción intrapersonal de la Inteligencia emocional. Sin embargo, en los resultados de Bejar, I. y Medina, R. se demostró que la percepción interpersonal en mayor frecuencia fue de nivel regular.

La coincidencia del resultado obtenido con respecto al estudio de Paredes M. implica que los internos de Enfermería tuvieron una elevada capacidad para conocerse a sí mismos, entender sus propias emociones, reconocer sus fortalezas, debilidades y regular sus respuestas emocionales en situaciones complejas como el internado clínico en Enfermería. En contraste, los resultados de Bejar, I. y Medina, R. indicaron que esta competencia puede ser menos desarrollada en otras universidades, posiblemente debido a diferencias en la formación.

Estos hallazgos descriptivos no constituyen un riesgo inmediato, pero sí revelan la importancia para que las universidades fortalezcan, consoliden y optimicen el desarrollo de la percepción intrapersonal en los internos de Enfermería en su formación para las prácticas clínicas hospitalarias en Enfermería.

La estadística con un resultado de p-valor (0.00) menor a 0.05, confirmó la relación estadística de forma positiva y significativa entre la percepción intrapersonal y el

desempeño de los internos de Enfermería en el internado clínico del Hospital Regional del Cusco, 2023. El coeficiente de correlación de 0.659 indicó una relación estadística de nivel moderado, la cual es interpretado que a mayores niveles de percepción intrapersonal existe un mejor desempeño en el internado clínico de Enfermería. Estos resultados coinciden con los estudios de Dou, S., quien ha confirmado la existencia de una relación estadística entre la percepción intrapersonal y el desempeño del internado clínico de Enfermería.

El resultado estadístico del estudio en concordancia con los hallazgos de Dou, S., implica que la percepción intrapersonal de la inteligencia emocional es un determinante en el desempeño del internado clínico de Enfermería en entornos hospitalarios. Esto es un hallazgo suficiente para que las universidades deban de considerar en sus planes curriculares y prioricen el desarrollo de habilidades intrapersonales en los programas de formación académica de los estudiantes de Enfermería antes de su internado clínico.

Tabla 5

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN INTERPERSONAL Y EL DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024.

Percepción interpersonal \ Desempeño	Bajo		Regular		Alto		Muy alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy alto	0	0,0	0	0,0	2	2,7	3	4,1	5	6,8
Alto	0	0,0	2	2,7	6	8,1	23	31,1	31	41,9
Regular	0	0,0	2	2,7	9	12,2	11	14,9	22	29,7
Bajo	1	1,4	0	0,0	13	17,6	1	1,4	15	20,3
Muy Bajo	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Total	1	1,4	4	5,4	31	41,9	38	51,4	74	100,0

Rho de Spearman 0.435 (p-valor = 0.00; p < 0.05)

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: La tabla muestra que el 41.90% de los internos en Enfermería presentaron un nivel alto de percepción intrapersonal y el 31.1% tuvieron un desempeño de nivel muy alto en la práctica del internado clínico de Enfermería.

Estos resultados no coinciden con los estudios revisados, porque en ninguno de los antecedentes se ha reportado un alto nivel de percepción interpersonal. Sin embargo, en los resultados de Medina, R., Aguilar, E. y Paredez, P. se demostró que en mayor frecuencia (68%-71.6%) los internos de Enfermería alcanzaron un nivel regular en la percepción interpersonal en el internado clínico de Enfermería. Este resultado implica que los internos de Enfermería en el internado clínico en otras universidades a nivel nacional pueden tener dificultades para captar señales emocionales de los pacientes o compañeros.

En cuanto a la parte estadística, el p-valor (0.00) fue menor a 0.05, lo cual indica que existe una relación positiva significativa entre la percepción interpersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en el internado clínico. El coeficiente de relación de 0.435 refleja una relación moderada, lo que se interpreta como que a mayores niveles de percepción interpersonal el desempeño de los internos en el internado clínico aumentó moderadamente. Estos resultados coinciden con un único estudio realizado por Aguilar, E., y Chancafe, J., quienes también han confirmado la existencia de una relación estadística entre la percepción interpersonal y el desempeño de internos de Enfermería en el internado clínico.

Los hallazgos de este estudio ponen en conocimiento que el desarrollo de la percepción interpersonal en los internos de enfermería es importante para mejorar su desempeño en entornos clínicos hospitalarios. Estos resultados sirven de referencia para que las universidades puedan considerar dentro de las actividades extracurriculares el fortalecimiento del desarrollo de la percepción interpersonal en los internos de Enfermería para mejorar desempeño clínico, relaciones profesionales saludables y una atención de calidad centrada en el paciente.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE LA ASIMILACIÓN EMOCIONAL Y EL DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024

Desempeño \ Asimilación emocional	Bajo		Regular		Alto		Muy alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy alto	0	0.0	0	0.0	2	2.70	10	13.50	12	16.20
Alto	0	0.0	1	1.40	11	14.90	22	29.70	34	45.90
Regular	0	0.0	1	1.40	14	18.90	5	6.80	20	27.00
Bajo	1	1.40	2	2.70	4	5.40	1	1.40	8	10.80
Total	1	1.40	4	5.40	31	41.90	38	51.40	74	100.0

Rho de Spearman 0.476 (p-valor = 0.00; p < 0.05)

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: La tabla muestra que el 45.90% de los internos en Enfermería presentaron un nivel alto de asimilación emocional y el 29.70% tuvieron un desempeño de nivel muy alto en la práctica del internado clínico de Enfermería.

Estos resultados coinciden con los resultados de Castaño L., quien determinó que en mayor frecuencia del 68.2% los internos de Enfermería presentaron un nivel alto de asimilación emocional. En otros estudios, tales como en Aguilar, E., Paredez, P. y Zegarra, J., se demostró que los internos de Enfermería en el internado clínico en mayor frecuencia (63.6%-71.6%) tuvieron un nivel regular en la asimilación emocional. El estudio Mansilla, V., por su parte ha demostrado un nivel bajo (52%) en la asimilación emocional en los internos de enfermería. Estos resultados implican que no todos los internos parten del mismo nivel de asimilación emocional y las estrategias de formación emocional deberían de adaptarse a distintos perfiles.

En cuanto a la parte estadística, el p-valor (0.00), menor a 0.05, ha confirmado una relación estadística positiva y significativa entre la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en el internado clínico hospitalario. Por otro lado, el coeficiente de relación de 0.476 demuestra una relación moderada, la cual se interpreta que a una mayor asimilación emocional el nivel de desempeño del interno de Enfermería ha aumentado de forma moderada en sus prácticas en el internado clínico. Este resultado estadístico coincide con el estudio realizado por Díaz, J., quién también ha confirmado que la asimilación emocional se relaciona significativamente con el desempeño de internos de enfermería en el internado clínico.

Este hallazgo demuestra que la asimilación emocional permite a los internos de enfermería tener mejores resultados en su desempeño en sus prácticas clínicas hospitalarias. Asimismo, el resultado sirve de evidencia para que las universidades integren en sus planes extracurriculares y prioricen el desarrollo de la asimilación emocional en los programas de formación académica de los estudiantes de Enfermería, de manera que accedan al internado clínico con las competencias afectivas necesarias para resaltar con éxito las exigencias del entorno hospitalario.

Tabla 7

RELACIÓN ENTRE LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024.

Regulación Emocional \ Desempeño	Bajo		Regular		Alto		Muy alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy alto	0	0.0	0	0.0	2	2.70	3	4.10	5	6.80
Alto	0	0.0	3	4.10	10	13.50	13	17.60	26	35.10
Regular	0	0.0	1	1.40	11	14.90	16	21.60	28	37.80
Bajo	1	1.40	0	0.0	8	10.80	6	8.10	15	20.30
Total	1	1.40	4	5.40	31	41.90	38	51.40	74	100.0

Rho de Spearman 0.055 (p-valor = 0.644; p > 0.05)

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: La tabla muestra que el 37.10% de los internos en Enfermería presentaron un nivel regular de asimilación emocional y el 21.60% tuvo un desempeño de nivel muy alto en la práctica del internado clínico de Enfermería.

Estos resultados coinciden con los resultados de Medina, R., Rojas, Y. y Aguilar, E., quienes determinaron que los internos de Enfermería en el internado clínico de Enfermería presentaron niveles regulares (55.8%-60%) en la regulación emocional. En contraste, el estudio de Mansilla, V., demostró que en mayor frecuencia del 61.43% los internos de Enfermería tuvieron un nivel bajo de regulación emocional. Estos resultados indican que los internos de Enfermería en algunas universidades tienden a presentar niveles altos, regulares y bajos de regulación emocional en el internado clínico de enfermería. El cual se infiere que los internos de Enfermería pueden mantener la calma y tomar decisiones acertadas bajo presión; sin embargo, esta situación no es generalizable.

En cuanto a la parte estadística, el p-valor (0.644) fue mayor a 0.05, lo que ha demostrado que no existe una relación significativa entre la regulación emocional y el desempeño del interno de Enfermería en el internado clínico. Este resultado coincide con el estudio de Choqueconza S. y Conde M., quienes también demostraron que no existe una relación significativa entre la regulación emocional y el desempeño del interno de Enfermería en el internado clínico. Sin embargo, este hallazgo contrasta con los resultados de Chancafe, J, Aguilar, E. y Dou, S. quienes conformaron una relación significativa entre la regulación emocional y el desempeño del interno de enfermería en sus prácticas clínicas.

Tabla 8

RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024.

Inteligencia Emocional \ Desempeño	Bajo		Regular		Alto		Muy alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	6.80	5	6.80
Alto	0	0.0	1	1.40	8	10.80	26	35.10	35	47.30
Regular	0	0.0	3	4.10	22	29.70	7	9.50	32	43.20
Bajo	1	1.40	-	-	1	1.40	0	0.0	2	2.70
Total	1	1.40	4	5.40	31	41.90	38	51.40	74	100.0

Rho de Spearman 0.528 (p-valor = 0.000; p < 0.05)

Fuente: Cuestionario estructurado

Análisis e Interpretación: La tabla muestra que el 47.30% de los internos en Enfermería presentaron un nivel alto de inteligencia emocional y el 35.10% tuvieron un desempeño de nivel muy alto en la práctica del internado clínico de Enfermería.

Estos resultados coinciden con el estudio de Aguilar, E. y Rojas, Y., quienes determinaron que los internos de Enfermería presentaron niveles entre altos y regulares de inteligencia emocional. Por otro lado, el estudio de Díaz, J., demostró un nivel bajo (67%) de inteligencia emocional en los internos de Enfermería en sus prácticas del internado clínico. Estos resultados indican que en mayor frecuencia los internos de Enfermería en el internado clínico poseen el suficiente nivel de inteligencia emocional; no obstante, de los resultados de Díaz, J., se infiere que este resultado no debe generalizarse porque en algunas universidades existe la posibilidad que los internos de Enfermería tengan un nivel bajo de inteligencia emocional.

En cuanto a la parte estadística, el p-valor de 0.00 (menor a 0.05) ha demostrado una relación positiva significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería internado clínico. El coeficiente de correlación de 0.528 demuestra una relación de nivel moderado, lo que significa que a mayor nivel de inteligencia emocional los niveles de desempeño de los internos de Enfermería en el internado clínico fueron mayores en un nivel moderado. El resultado obtenido coincide con los estudios de Aguilar, E., Chancafe, J. y Dou, S., quienes confirmaron una relación moderada entre la inteligencia emocional y el desempeño en internos de Enfermería en el internado clínico. En otros estudios desarrollados por Belay, A., Kassie, A., Díaz, J., y Rojas, Y., la relación entre las variables antes

mencionadas fue de un nivel alto. Esto indica que fortalecer la inteligencia emocional desde la formación universitaria podría ser una estrategia clave para mejorar el desempeño de los internos en el internado clínico y prepararlos mejor para los desafíos propios de su profesión

En contraste, el único estudio que no ha demostrado una relación significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño en internos de Enfermería en el internado clínico fue de realizado por Choqueconza, S., y Conde, M. esto señala que, pese a las variaciones en los niveles de inteligencia emocional, el desempeño de los internos fue en su mayoría excelente. Este hallazgo, es importante porque muestra que, en algunos casos, puede que la inteligencia emocional no sea tan determinante en el desempeño clínico de los internos y existan otros factores que deban ser estudiados como la formación académica o el apoyo del hospital desde la perspectiva de los internos de enfermería en el internado clínico.

4.1 Limitaciones de estudio

Se establece que la primera limitación de este estudio se centra en el método utilizado para evaluar el desempeño clínico de los internos de Enfermería en el Hospital Regional del Cusco en el año 2024. Es decir, no existe un formato de evaluación unificado o estandarizado para la calificación del desempeño de las internas de Enfermería durante sus prácticas clínicas en el HRC. Cada universidad maneja sus propios formatos de evaluación, con diferentes aspectos y dimensiones a calificar, de acuerdo con sus criterios establecidos por cada institución.

Este aspecto ha sido una limitación para consignar las dimensiones unificadas para cumplir con la metodología de estudio en matriz operacional. Es por tal razón que se optó el uso de un instrumento de autoevaluación como medida de desempeño de internos de Enfermería en sus prácticas clínicas. Si bien esta aproximación permitió recopilar datos, es importante reconocer que las autopercepciones podrían ser un punto de discusión para otras investigaciones. La variedad en los métodos de evaluación entre universidades, no solo representa una limitación metodológica, sino que también refleja la diversidad de enfoques pedagógicos en la calificación de los resultados de rendimiento del internado clínico en Enfermería. Esta diversidad, aunque enriquecedora en ciertos contextos, puede complicar la

unificación de criterios de desempeño clínico y la comparabilidad de resultados entre instituciones.

CONCLUSIONES

1. Según el objetivo general, se ha determinado que la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño en los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco – 2024, fue significativa en un nivel de correlación moderado. Estos resultados indican que, a mayor nivel de inteligencia emocional, mayor fue el nivel de desempeño de los internos de Enfermería.
2. De describe que las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en el internado clínico de las universidades del Cusco en el Hospital Regional para el año 2024, en su mayoría tienen entre 24 y 29 años, son predominantemente mujeres, solteras y carecen de experiencia previa en prácticas de atención de Enfermería. Además, la mayoría depende económicamente de un familiar y reside en la ciudad del Cusco.
3. Se ha identificado que el nivel de Inteligencia emocional de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco - 2024, en mayor frecuencia se encuentran en un nivel alto y de manera escasa existe un nivel muy alto de Inteligencia Emocional. En cuanto a sus dimensiones, existe un nivel alto en la percepción intrapersonal, interpersonal y asimilación emocional. Sin embargo, existe un nivel entre regular y alto de regulación emocional.
4. Se ha identificado que el nivel de desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024, en mayor frecuencia se encuentra en un nivel muy alto y una menor frecuencia en un nivel regular. En cuanto a sus dimensiones, existe un nivel muy alto en conocimientos, actitud hacia la entidad, habilidad y destreza. Sin embargo, la calidad de labor, responsabilidad, productividad mantiene niveles altos.
5. Se ha determinado que la relación entre la percepción intrapersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024, fue significativa con un coeficiente de correlación moderado. Estos resultados indican que, a mayor identificación emocional personal, conciencia emocional personal, comprensión emocional personal y reconocimiento del estado de ánimo personal, mayor es el desempeño de los internos de Enfermería.

6. Se ha determinado que la relación entre la percepción interpersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024, fue significativa con un coeficiente de correlación moderado. Estos resultados indican que, a mayor identificación de emociones ajenas, observación de emociones ajenas, sensibilidad hacia emociones ajenas y comprensión de emociones ajenas, mayor es el desempeño de los internos de Enfermería.
7. Se ha determinado que la relación entre la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024, fue significativa con un coeficiente de correlación moderado. Estos resultados señalan que, mientras mayor sea el establecimiento de metas, el autoconcepto de competencia, la automotivación y el autoánimo, mayor es el desempeño de los internos de Enfermería.
8. Se ha determinado que no existe relación significativa entre la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024, ya que el nivel de significancia o p - valor fue mayor al margen de error propuesto en este estudio. Estos resultados señalan que el control de temperamento, el control emocional, la regulación del enfado y el manejo de emociones no están relacionados con el desempeño de los internos de Enfermería.

SUGERENCIAS

1. Se recomienda a los directores de las Escuelas Profesionales de Enfermería de las universidades que realizan el internado clínico en el Hospital Regional del Cusco incluir un programa de inteligencia emocional en el currículo, con talleres sobre percepción intrapersonal, interpersonal, asimilación y regulación emocional, enfocados en autoexploración, empatía y manejo del estrés. Asimismo, se sugiere crear un formato unificado para la evaluación del desempeño de los internos, considerando conocimientos, calidad, responsabilidad, productividad, habilidades y actitud, adaptado a las áreas de rotación y reglamentos vigentes.
2. Se recomienda a las autoridades del Hospital Regional del Cusco implementar un programa de apoyo y desarrollo emocional diseñado específicamente para los internos de Enfermería. Este programa debe complementar la formación académica y enfocarse en la aplicación práctica de la inteligencia emocional en el entorno hospitalario. Se sugiere organizar reuniones periódicas para que los internos reflexionen sobre sus experiencias emocionales, guiados por un profesional de Enfermería con experiencia sobre afrontamiento emocional y autorregulación adaptados al contexto hospitalario, lo que contribuirá al bienestar de los internos y a un desempeño clínico más eficiente.
3. Se recomienda al personal de Psicología y Enfermería del Hospital Regional del Cusco ofrecer acceso a terapia breve para internos que presenten signos de estrés extremo, agotamiento o dificultades emocionales específicas. Estas sesiones deben enfocarse en la gestión emocional, mejora de la autoeficacia y estrategias de resiliencia, adaptándose a los horarios del internado.
4. Se recomienda a los internos de Enfermería participar activamente en talleres, reuniones de apoyo y actividades formativas organizadas por universidades, centros de capacitación u otras instituciones. Estas actividades deben estar enfocadas en el desarrollo de habilidades relacionadas con la inteligencia emocional, como la percepción intrapersonal, percepción interpersonal, asimilación emocional y regulación emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thorndike EL. La inteligencia y sus usos. 1920.
2. Wayne D. Libro de autoayuda: Tus zonas erróneas. 1ra ed. 1976: Penguin Random House: Grupo Editorial SA de CV; 1976.
3. Gardner H. Frames of Mind: A Theory of Multiple Intelligences. New York: Basic Books; 1983.
4. Goleman D. La práctica de la Inteligencia Emocional. Paidós. Barcelona; 1999.
5. Merino-Soto C, Angulo-Ramos M, López-Fernández V, Merino-Soto C, Angulo-Ramos M, López-Fernández V. Escala de inteligencia Emocional Wong-Law (WLEIS) en estudiantes de Enfermería peruanos. Educ Médica Super [Internet]. marzo de 2019 [citado 8 de agosto de 2023];33(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412019000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. OMS. Inteligencia Emocional Según Oms: Cuidando Salud Emocional | ICCSI [Internet]. 2020 [citado 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://iccsi.com.ar/inteligencia-emocional-segun-la-oms/>
7. García-Ancira C. La inteligencia emocional en el desarrollo de la trayectoria académica del universitario. Rev Cuba Educ Super [Internet]. agosto de 2020 [citado 11 de agosto de 2023];39(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0257-43142020000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Moysén Chimal A, Villaveces López MC, Estrada Laredo E, Balcázar Nava P, Gurrola Peña GM. Inteligencia emocional: El caso de jóvenes, adultos y personas mayores hombres y mujeres. Rev Psicol [Internet]. 23 de diciembre de 2022 [citado 29 de diciembre de 2024];31(2). Disponible en: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/54293>
9. Palomera Martín R. Desarrollo de la inteligencia emocional percibida, diferencias individuales en función del género y edad. En: Aportaciones psicológicas y mundo actual: dando respuestas, 2005, ISBN 84-932595-9-4, págs 443-458 [Internet]. Asociación de Psicología Evolutiva y Educativa de Extremadura (Psicoex); 2005 [citado 29 de diciembre de 2024]. p. 443-58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8407551>
10. Ferrer CMS, Jiménez JM. Inteligencia emocional y su relación con el compromiso de los trabajadores mexicanos: Estudio de diferencias individuales según sexo y edad. Altern En Psicol. septiembre de 2012;16(27):89-106.
11. MINSA. Senaju - Secretaría Nacional de la Juventud [Internet]. 2023 [citado 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>

12. Martins J. Asana. 2024. La importancia de la inteligencia emocional. Disponible en: <https://asana.com/es/resources/emotional-intelligence-skills>
13. Acuña T. Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Señor de Sipán 2019 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6513>
14. Jama R, Cevallos N, Colala K, Cruz A, Herrera M. Experiencias en el internado clínico hospitalario en Enfermería. Revista UNESUM [Internet]. 2022;6(4). Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/524>
15. Zamalloa Z. Vida cotidiana de las internas de enfermería en su práctica hospitalaria, Chiclayo – Perú [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/576/1/TM_Zamalloa_Garcia_Zoila.pdf
16. Barón M. Inteligencia Emocional y Empatía en Internos de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima-2021 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad Norbet Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5569>
17. Zegarra Apaza JA. Inteligencia emocional en internos de enfermería en una universidad de Lima Norte [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022 [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/707>
18. Díaz Quispecahuana JD. Inteligencia emocional y desempeño laboral en internos de enfermería de un Hospital Nacional de Lima del Minsa – 2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61353>
19. Medina Velásquez RG. Nivel de inteligencia emocional de los internos de enfermería de una universidad pública de Lima – Perú, 2019 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional de San Marcos; 2020 [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15800>
20. Ventura Hañari LM, Ramos Coaguila PR. Inteligencia emocional y desempeño de internas/os de Enfermería del hospital regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2017 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Arequipa]: Universidad Nacional San Agustín; 2017 [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6472>
21. Rojas Chávez YE. Inteligencia emocional y desempeño pre profesional en estudiantes del x ciclo de la carrera de enfermería de las universidades de Trujillo, 2017. [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Piura]: Universidad Católica de

- Trujillo Benedicto XVI; 2018 [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/445>
22. Béjar Vasquez IC. Nivel de inteligencia emocional de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Lima junio – 2017 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1831>
 23. Therry B, Jove F. Percepción del profesional de Enfermería sobre el desempeño de los internos de Enfermería en los hospitales y sedes docentes - asistenciales del MINSA, UNSAAC – 2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Cusco]: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6221>
 24. Quispe B. Factores estresantes y desempeño laboral durante el internado hospitalario de enfermería en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, 2021 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./366>
 25. Dou S, Han C, Li C, Liu X, Gan W. Influencia de la inteligencia emocional sobre la capacidad clínica de los internos de Enfermería en el Hospital de Shangai en China, 2022. BMC Nurs. 13 de junio de 2022;21(1):149.
 26. Belay AS, Kassie A. Inteligencia emocional y desempeño clínico de internos en Enfermería durante la práctica de Enfermería, Universidad Mizan-Tepi, suroeste de Etiopía, 2021. Adv Med Educ Pract. agosto de 2021;Volume 12:913-22.
 27. Camelo LMC. Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de La universidad de La laguna [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Santa Cruz de La Palma]: Universidad de La Laguna; 2018. Disponible en: <https://acortar.link/Zhxhs2>
 28. Aguilar E, Chancafe J. Inteligencia emocional y desempeño en los internos de enfermería en una Universidad Pública [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/20257>
 29. Mansilla V, Gamarra J. Inteligencia emocional en los internos de Enfermería de una universidad privada en el periodo 2022 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad Norbet Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/37584>
 30. Paredes M. Inteligencia emocional en internos de enfermería Universidad Privada San Juan Bautista julio 2017 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Universidad San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/2279>
 31. Choqueconza Callañaupa S, Conde Gonzalo ME. Inteligencia emocional y desempeño en internos de enfermería de los hospitales Regional y Antonio Lorena, Cusco 2019 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Cusco]: Universidad San

- Antonio Abad del Cusco; 2019 [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4973>
32. Charles DR. La expresión de las emociones en el hombre y en los animales. Valencia: Editores Valencia; 1872.
 33. Salovey P, Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagin Cogn Personal*. marzo de 1990;9(3):185-211.
 34. Goleman D. Inteligencia emocional. Barcelona: Kairós; 1997.
 35. Salovey P, Grewal D. The Science of Emotional Intelligence. *Curr Dir Psychol Sci*. diciembre de 2005;14(6):281-5.
 36. Fernández Berrocal P, Cabello R. La inteligencia emocional como fundamento de la educación emocional. *Rev Int Educ Emocional Bienestar SSN Electrónico En Trám Vol 1 Núm 1 Enero-Junio 2021 Pp 31-46* [Internet]. 2021 [citado 7 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://ri.iberomx/handle/iberomx/6043>
 37. Dueñas Buey ML. Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa. *Educ XX1* [Internet]. 2 de enero de 2002 [citado 7 de agosto de 2023];5(1). Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/384>
 38. Inmaculada R. La inteligencia emocional en el proceso de enseñanza - aprendizaje: Concepto y componentes. *Revista Científica, Inovacion y Experiencias Educativas*. 2009;1(1):12.
 39. Gamande N. Las inteligencias múltiples de Howard Gardner: Unidad piloto para propuesta de cambio metodológico [Internet] [Tesis de Postgrado]. [Rioja]: Universidad Internacional de Rioja; 2014. Disponible en: <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2595/gamande%20villanueva.pdf?sequence=1&isAllowed>
 40. Cano Murcia SR, Zea Jiménez M. Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Rev Logos Cienc Tecnol* [Internet]. 20 de diciembre de 2019 [citado 8 de agosto de 2023];12(1). Disponible en: <https://revistalogos.policia.edu.co:8443/index.php/rlct/article/view/169>
 41. Mancio ARB, Mancio ERB, Bosarreyes DFG, Najarro AAE. Universidad de San Carlos de Guatemala Escuela de Ciencias de la Comunicación Maestría en Comunicación Organizacional M.A. Walter Rene Gudiel. :18.
 42. Fernández Berrocal P, Cabello R, Gómez-Leal R, Gutiérrez-Cobo MJ, Megías-Robles A. Nuevas tendencias en la investigación de la Inteligencia Emocional. *Escr Psicol - Psychol Writ*. 8 de diciembre de 2022;15(2):144-7.
 43. Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. The Ability Model of Emotional Intelligence: Principles and Updates. *Emot Rev*. octubre de 2016;8(4):290-300.
 44. Paramio A, Romero-Moreno A, González-del-Pino C. La investigación sobre la inteligencia emocional en los últimos 20 años (2001-2021). Un estudio

bibliométrico. KNOW SHARE Psychol [Internet]. 13 de febrero de 2023 [citado 8 de agosto de 2023];4(1). Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/view/7846>

45. García M, Giménez S. La inteligencia emocional y sus principales modelos: Propuesta de un modelo integrador. *Revista Científica, Cuadernos del Profesorado*. 2010;3(6):43-52.
46. Acosta-Prado JC, Zárate-Torres RA, Tafur-Mendoza AA. Psychometric Properties of the Wong and Law Emotional Intelligence Scale in a Colombian Manager Sample. *J Intell*. 15 de mayo de 2022;10(2):29.
47. Merino Soto C, Lunahuaná-Rosales M, Pradhan RK. Validación estructural del Wong-Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS): Estudio preliminar en adultos. *Liberabit*. junio de 2016;22(1):103-10.
48. Extremera Pacheco N, Rey L, Sánchez-Álvarez N. Validation of the Spanish version of the Wong Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS-S). *Psicothema*. febrero de 2019;(31.1):94-100.
49. Rodríguez-Pichardo C, González-Medina MA. Relación entre el logro educativo y la percepción emocional intrapersonal e interpersonal. *Rev Lasallista Investig*. 25 de marzo de 2021;17(2):135-48.
50. Madrigal Solano M. Inteligencias múltiples: un nuevo paradigma. *Med Leg Costa Rica*. septiembre de 2007;24(2):81-98.
51. Cabas Hoyos K, González Bracamonte Y, Hoyos Regino P. Teorías de la inteligencia y su aplicación en las organizaciones en el siglo XXI: una revisión. *CLIO América*. 2017;11(22 (Julio-Diciembre)):254-70.
52. Andrés A, Solanas A, Salafranca L. Percepción interpersonal, personalidad y rendimiento académico: un enfoque diádico para el estudio del rendimiento de los estudiantes universitarios. *An Psicol Ann Psychol*. 2012;28(1):97-106.
53. Vargas Gutiérrez RM, Muñoz-Martínez AM. La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicol USP*. agosto de 2013;24(2):225-40.
54. Hervás G, Moral G. Regulación emocional aplicada al campo clínico. *Cons Gen Psicol Esp*. 2017;1(1):40.
55. Millán Arteaga EG. La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería. Propuesta de protocolo de investigación. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 5 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2521>
56. Ronquillo L, Aranda C, Pando M. Validación de un instrumento de evaluación de desempeño en el trabajo. *Univerisdad de Mexico*. 2013;6(1):25-31.

57. Capdevila J. Competencias laborales: Remozamiento del concepto, método para valuarlas, medirlas y caracterizar a las personas. *Revista Avanzada Científica* [Internet]. 2012;15(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3920458.pdf>
58. Ojeda García A, Hernández Pérez J. Las competencias laborales: Una construcción recíproca entre lo individual y lo grupal. *Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología AC*. 2012;17(1):171-87.
59. Meléndez Chávez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 8 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2479>
60. Alves Corrêa D, Cirera Oswaldo Y, Giuliani A. Calidad de vida en el trabajo. *Universidad del Centro Educativo Latinoamericano* [Internet]. 2013;16(30). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/877/87726343010.pdf>
61. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Quality In Nursing: Management, Implementation And Measurement. *Rev Médica Clínica Las Condes*. mayo de 2018;29(3):278-87.
62. Mendizábal Bermúdez G. Análisis de la responsabilidad empresarial en México de frente a los trabajadores. *Rev Latinoam Derecho Soc*. 2013;16:123-45.
63. Aljohani KA, Almarwani AM, Tubaihat A, Awadh AA, Aljohani MS. Nurse interns' experiences with the clinical learning environment and supervision. *Teach Learn Nurs*. octubre de 2023;18(4):e123-8.
64. Fontalvo T, De La Hoz E, Morelos J. La productividad y sus factores: Incidencia en el mejoramiento organizacional. *Revista Científica, Dimension Empresarial* [Internet]. 2018;16(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-85632018000100047
65. Castilla Grijalba DG, Cárdenas De Fernández MH. Factores de riesgo psicosociales y productividad de los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima – 2023: Psychosocial risk factors and productivity of nursing interns at Norbert Wiener University, Lima – 2023. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades* [Internet]. 5 de diciembre de 2023 [citado 8 de enero de 2024];4(6). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1433>
66. Acevedo MC. Las capacidad en las competencia laborales: Una mirada desde las inteligencias múltiples en los jóvenes. *Rev Univ EAFIT*. 2005;41(40):25-42.
67. Chambi-Choque AM, Manrique-Cienfuegos J, Espinoza-Moreno TM. Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en internos de enfermería de una universidad nacional del Perú. *Rev Fac Med Humana*. 15 de enero de 2020;20(1):43-50.

68. ASERP. ESERP Digital Business & Law School. [citado 29 de octubre de 2024]. Diferencias entre actitud y aptitud. Disponible en: <https://es.eserp.com/articulos/aptitud-actitud-exito-trabajador/>
69. Oyarzun V, Valdes V. Percepción de los Internos de Enfermería de la Universidad Austral de Chile sede Puerto Montt sobre la Gestión del Cuidado [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Chile]: Universidad Austral de Chile; 2017. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2017/bpmso.98p/doc/bpmso.98p.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología	
¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.	Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024	Variable 1 Inteligencia emocional	D1 Percepción Intrapersonal	Identificación emocional personal	Enfoque Cuantitativo Alcance Descriptivo Correlacional Diseño No experimental Transversal Población Internos de Enfermería del internado Clínico en el Hospital Regional del Cusco Técnica muestral No probabilística Muestra 30 internos de Enfermería la UNSAAC, 14 internos de Enfermería de la UAC 30 internos de Enfermería la UTEA	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos			D2 Percepción interpersonal		Conciencia emocional personal
							Comprensión emocional personal
							Reconocimiento de estado de ánimo personal
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Describir las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.	La edad, sexo, estado civil, experiencia previa, dependencia económica, lugar de residencia, son características sociodemográficas de los internos en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024		D3 Asimilación emocional	Identificación de emociones ajenas		
					Observación de emociones ajenas		
					Sensibilidad de emociones ajenas		
					Comprensión de emociones ajenas		
¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Identificar el nivel de inteligencia emocional de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.	Existe bajo nivel de inteligencia emocional de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024		D4 Regulación emocional	Establecimiento de metas		
					Autoconcepto de competencia		
					Automotivación		
					Autoánimo		
					Control de temperamento		
					Control emocional		
					Regulación de enfado		
					Manejo de emociones		

¿Cuál es el nivel de desempeño en los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Identificar el nivel de desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.	Existe bajo nivel en el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024	Variable 2 Desempeño	D1 Conocimiento del trabajo	Comprensión de tareas	Instrumento de recolección de datos Primer Cuestionario Wong and Low Emotional Intelligence Scale - 16 items. Segundo Cuestionario Evadest Scale 25 items Procesamiento de datos Estadística descriptiva e inferencial.		
¿Cuál es la relación entre la percepción intrapersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Determinar la relación entre la percepción intrapersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024	Existe relación significativa entre la percepción intrapersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024			D2 Calidad de actividades		Conocimiento y aplicación de procedimientos	
¿Cuál es la relación entre la percepción interpersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Determinar la relación entre la percepción interpersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024	Existe relación significativa entre la percepción interpersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024					D3 Responsabilidad	Conocimiento para participar en decisiones
¿Cuál es la relación entre la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Determinar la relación entre la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024	Existe relación significativa entre la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024						D4 Productividad
				D5 Habilidad y destreza	Planificación y organización			
					D5 Habilidad y destreza		Aprovechamiento de recursos	
				D5 Habilidad y destreza			Persistencia en metas	
							D5 Habilidad y destreza	
				D5 Habilidad y destreza	Responsabilidad en tareas			
					D5 Habilidad y destreza		Asistencia a capacitaciones	
			D5 Habilidad y destreza	Aplicación de aprendizajes				
				D5 Habilidad y destreza	Eficiencia en recursos			
			D5 Habilidad y destreza		Motivación para mejoras			
				D5 Habilidad y destreza	Aprovechamiento de oportunidades			
			D5 Habilidad y destreza		Valoración de iniciativas			
				D5 Habilidad y destreza	Resolución de problemas			
			D5 Habilidad y destreza		Ayuda a compañeros			
				D5 Habilidad y destreza	Tiempo en tarea			
			D5 Habilidad y destreza		Habilidades para el puesto			

¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024?	Determinar la relación entre la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024	Existe relación significativa entre la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024		D6 Actitud hacia la organización	Colaboración en equipo	
					Promoción de colaboración	
					Compromiso con objetivos	
					Interés en superación	
					Capacitación para nuevas responsabilidades	

ANEXO 02 - MATRIZ DEL INSTRUMENTO

Titulo	Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.					
Objetivo	Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.					
Variable	Dimensiones	Indicadores	Peso	Ítems	Baremo	Escala Likert
Variable 1 Inteligencia Emocional	D1 Percepción Intrapersonal	Identificación emocional personal	25%	La mayoría de las veces sé distinguir porqué tengo ciertos sentimientos	Muy alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)	7 Completamente de acuerdo 6 Bastante de acuerdo 5 De acuerdo 4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3 En desacuerdo 2 Bastante en desacuerdo 1 Completamente en desacuerdo
		Conciencia emocional personal		Tengo una buena comprensión de mis propias emociones		
		Comprensión emocional personal		Realmente comprendo lo que yo siento.		
		Reconocimiento de estado de ánimo personal		Siempre sé si estoy o no estoy feliz.		
	D2 Percepción interpersonal	Identificación de emociones ajenas	25%	Conozco siempre las emociones de mis amigos a través de sus comportamientos.	Muy alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)	
		Observación de emociones ajenas		Soy un buen observador de las emociones de los demás.		
		Sensibilidad de emociones ajenas		Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás.		
		Comprensión de emociones ajenas		Tengo una buena comprensión de las emociones de las personas que me rodean.		
	D3 Asimilación emocional	Establecimiento de metas	25%	Siempre me fijo metas y luego intento hacerlo lo mejor para alcanzarlas.	Muy alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)	
		Autoconcepto de competencia		Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente.		
		Automotivación		Soy una persona auto-motivadora.		
		Autoánimo		Siempre me animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda.		
	D4 Regulación emocional	Control de temperamento	25%	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera racional.	Muy alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)	
		Control emocional		Soy capaz de controlar mis propias emociones.		
		Regulación de enfado		Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado.		
		Manejo de emociones		Tengo un buen control de mis propias emociones.		

	Total		100%			
--	--------------	--	-------------	--	--	--

Variable	Dimensiones	Indicadores	Peso	Ítems	Baremo	Escala Likert
Variable 2 Desempeño	D1 Conocimiento del trabajo	Comprensión de tareas	20%	Considera que tiene los conocimientos necesarios para desarrollar las tareas asignadas.	Muy Alto (22-25) Alto (18-21) Regular (12-17) Bajo (10-13) Muy Bajo (5-9)	5 Siempre 4 Casi siempre 3 Algunas veces 2 Muy pocas veces 1 Nunca
		Conocimiento y aplicación de procedimientos		Cuando surge un problema, sabe con exactitud con quien debe de resolverlo.		
		Conocimiento para participar en decisiones		Le es sencillo aplicar los procedimientos de las actividades asignadas en el área.		
		Conocimiento para proponer mejoras		Se interesa por dar su punto de vista en la toma de decisiones.		
	D2 Calidad de actividades	Planificación y organización	16%	Planifica y organiza las actividades para lograr los objetivos fijados.	Muy Alto (18-20) Alto (15-17) Regular (11-14) Bajo (8-10) Muy Bajo (4-7)	
		Aprovechamiento de recursos		Le preocupa el mal uso los recursos del área.		
		Persistencia en metas		En su práctica, persiste hasta que alcanza la meta fijada.		
		Evaluación de resultados		Puede darse cuenta si las actividades que realizó están bien hechas.		
	D3 Responsabilidad	Responsabilidad en tareas	12%	Se considera responsable de las actividades que le son asignadas.	Muy Alto (14-15) Alto (11-13) Regular (9-10) Bajo (6-8) Muy Bajo (3-5)	
		Asistencia a capacitaciones		Se preocupa por asistir a cursos de capacitación para mejorar sus prácticas.		
		Aplicación de aprendizajes		Aplica los nuevos aprendizajes obtenidos en las capacitaciones.		
	D4 Productividad	Eficiencia en recursos	12%	Trata de utilizar los recursos que se le asignan con la mayor eficiencia posible.	Muy Alto (14-15) Alto (11-13) Regular (9-10) Bajo (6-8) Muy Bajo (3-5)	
		Motivación para mejoras		Se siente motivado(a) para lograr diversos resultados que contribuyan a la mejora de la entidad.		
		Aprovechamiento de oportunidades		Aprovecha las oportunidades de desarrollo profesional para mejorar su productividad.		

Variable 2 Desempeño	D5 Habilidad y destreza	Valoración de iniciativas	20%	Sus compañeros(as) de trabajo valoran sus iniciativas para realizar las tareas propias de mi puesto de trabajo.	Muy Alto (22-25) Alto (18-21) Regular (12-17) Bajo (10-13) Muy Bajo (5-9)	5 Siempre 4 Casi siempre 3 Algunas veces 2 Muy pocas veces 1 Nunca
		Resolución de problemas		Tiene la facilidad para solucionar los problemas ocurridos durante el desarrollo de tareas asignadas		
		Ayuda a compañeros		Cuando sus compañeros de área necesitan apoyo en la resolución de problemas del entorno, los apoya.		
		Tiempo en tarea		Siempre cumple con el tiempo en las tareas que se le han asignado.		
		Habilidades para el puesto		Considera que tiene las habilidades y destrezas apropiadas para las tareas asignado		
	D6 Actitud hacia la organización	Colaboración en equipo	20%	Le es gratificante colaborar con los miembros de equipo	Muy Alto (22-25) Alto (18-21) Regular (12-17) Bajo (10-13) Muy Bajo (5-9)	
		Promoción de colaboración		Motiva a sus compañeros a dar lo mejor de sí mismos y mantener una actitud positiva en el entorno.		
		Compromiso con objetivos		Comparte la misión y objetivos del área de prácticas		
		Interés en superación		Muestra interés por superarse constantemente		
		Capacitación para nuevas responsabilidades		Busca capacitarse con frecuencia con el fin de asumir nuevas responsabilidades en el futuro		
	Total		100%			

ANEXO 03 - INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Variable 1, Inteligencia emocional

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estimado colaborador agradeciendo de manera anticipada por su participación se le informa que el presente instrumento tiene por finalidad recabar información importante y necesaria para el estudio: **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024”**.

INSTRUCCIONES:
 Esta ficha será anónima y deberá ser marcando con un aspa según sea la respuesta que Ud. Considere que no existe alternativa correcta o incorrecta.

EDAD:			
SEXO:	Masculino ()	Femenino ()	
ESTADO CIVIL	Soltero ()	Conviviente ()	Casado ()
EXPERIENCIA PREVIA	Si ()	No ()	
DEPENDENCIA ECONÓMICA	Si ()	No ()	
RESIDENCIA	Cusco ()	En alguna provincia de Cusco ()	

Adicionalmente se pide que responda con una (x) de acuerdo a la siguiente escala

Completamente en desacuerdo (CD)	Bastante en desacuerdo (BD)	En desacuerdo (ED)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA)	De acuerdo (DA)	Bastante de acuerdo (BD)	Complementa de acuerdo (CD)
1	2	3	4	5	6	7

N°	Ítems	1 (CD)	2 (BD)	3 (ED)	4 (NA)	5 (DA)	6 (BD)	7 (CD)
<u>Percepción Intrapersonal</u>								
1	La mayoría de las veces sé distinguir porqué tengo ciertos sentimientos							
2	Tengo una buena comprensión de mis propias emociones							
3	Realmente comprendo lo que yo siento.							
4	Siempre sé si estoy o no estoy feliz.							

Nº	Ítems	1 (CD)	2 (BD)	3 (ED)	4 (NA)	5 (DA)	6 (BD)	7 (CD)
<u>Percepción interpersonal</u>								
5	Conozco siempre las emociones de mis amigos a través de sus comportamientos.							
6	Soy un buen observador de las emociones de los demás.							
7	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás.							
8	Tengo una buena comprensión de las emociones de las personas que me rodean.							
<u>Asimilación emocional</u>								
9	Siempre me fijo metas y luego intento hacerlo lo mejor para alcanzarlas.							
10	Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente.							
11	Soy una persona auto-motivadora.							
12	Siempre me animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda.							
<u>Regulación emocional</u>								
13	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera racional.							
14	Soy capaz de controlar mis propias emociones.							
15	Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado.							
16	Tengo un buen control de mis propias emociones.							

Variable 2, Desempeño

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
--

Estimado colaborador agradeciendo de manera anticipada por su participación se le informa que el presente instrumento tiene por finalidad recabar información importante y necesaria para el estudio: **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024”**.

INSTRUCCIONES:

Esta ficha será anónima y deberá ser marcando con un aspa según sea la respuesta que Ud. Considere que no existe alternativa correcta o incorrecta.

Adicionalmente se pide que responda con una (x) de acuerdo a la siguiente escala

Nunca (N)	Muy pocas veces (MV)	Algunas veces (AV)	Casi siempre (CS)	Siempre (S)
1	2	3	4	5

Nº	Ítems	1 (N)	2 (MV)	3 (AV)	4 (CS)	5 (S)
<u>Conocimiento del trabajo</u>						
1	Considera que tiene los conocimientos necesarios para desarrollar las tareas asignadas.					
2	Cuando surge un problema, sabe con exactitud con quien debe de resolverlo.					
3	Le es sencillo aplicar los procedimientos de las actividades asignadas en el área.					
4	Se interesa por dar su punto de vista en la toma de decisiones.					
5	Propone ideas para mejorar los resultados en sus actividades.					
<u>Calidad del trabajo</u>						
6	Planifica y organiza las actividades para lograr los objetivos fijados.					
7	Le preocupa el mal uso los recursos del área.					
8	En su práctica, persiste hasta que alcanza la meta fijada.					
9	Puede darse cuenta si las actividades que realizó están bien hechas.					
<u>Responsabilidad</u>						
10	Se considera responsable de las actividades que le son asignadas.					
11	Se preocupa por asistir a cursos de capacitación para mejorar sus prácticas.					
12	Aplica los nuevos aprendizajes obtenidos en las capacitaciones.					
<u>Productividad</u>						

13	Trata de utilizar los recursos que se le asignan con la mayor eficiencia posible.					
14	Se siente motivado(a) para lograr diversos resultados que contribuyan a la mejora de la entidad.					
15	Aprovecha las oportunidades de desarrollo profesional para mejorar su productividad.					
Habilidad y destreza						
16	Sus compañeros(as) de trabajo valoran sus iniciativas para realizar las tareas propias de mi puesto de trabajo.					
17	Tiene la facilidad para solucionar los problemas ocurridos durante el desarrollo de tareas asignadas					
18	Cuando sus compañeros de área necesitan apoyo en la resolución de problemas del entorno, los apoya.					
19	Siempre cumple con el tiempo en las tareas que se le han asignado.					
20	Considera que tiene las habilidades y destrezas apropiadas para las tareas asignado					
Actitud hacia la organización						
21	Le es gratificante colaborar con los miembros de equipo					
22	Motiva a sus compañeros a dar lo mejor de sí mismos y mantener una actitud positiva en el entorno.					
23	Comparte la misión y objetivos del área de prácticas					
24	Muestra interés por superarse constantemente					
25	Busca capacitarse con frecuencia con el fin de asumir nuevas responsabilidades en el futuro					

ANEXO 04 – FICHA TECNICA DE LOS INSTRUMENTOS

FICHA TECNICA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Denominación del instrumento	Wong and Low Emotional Intelligence Scale
Objetivo del instrumento	Evaluar el nivel de inteligencia emocional
Autor(es)	Wong, C. S., & Law, K. S.
Año de publicación	2002
Revalidación y adaptación	Merino C., Lunahuaná M., y Kumar R (2016) Extremera N., Rey L., y Sánchez N. (2019)
Población objetiva	Adultos [N ≥17 años]
Forma de aplicación	Individual
Dimensiones	Dimensión 1 = Percepción Intrapersonal Dimensión 2 = Percepción interpersonal Dimensión 3 = Asimilación emocional Dimensión 4 = Regulación emocional
Contenido	El instrumento consta de 16 ítems
Escala Likert	7 Completamente de acuerdo 6 Bastante de acuerdo 5 De acuerdo 4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3 En desacuerdo 2 Bastante en desacuerdo 1 Completamente en desacuerdo
Duración	10 minutos aproximadamente

CUADRO DE BAREMACION DEL INSTRUMENTO

Variable	Baremo
Inteligencia Emocional	Muy alto (94-112) Alto (75-93) Regular (55-74) Bajo (36-54) Muy bajo (16- 35)

Dimensiones	Baremo
D1 Percepción Intrapersonal	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)
D2 Percepción interpersonal	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)
D3 Asimilación emocional	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)
D4 Regulación emocional	Muy Alto (22-28) Alto (19-23) Regular (15-18) Bajo (10-14) Muy bajo (4-9)

FICHA TECNICA DEL DESEMPEÑO

Denominación del instrumento	Evaluación del desempeño en el trabajo (EVADEST)
Objetivo del instrumento	Evaluar el nivel de desempeño laboral
Autor(es)	Richard M. Hodgetts & Steven Altman
Año de publicación	1993
Revalidación y adaptación	Ronquillo L., Aranda C., y Pando M. (2013)
Población objetiva	Adultos que desempeñan actividades en una organización pública o privada [N ≥17 años]
Forma de aplicación	Individual
Dimensiones	Dimensión 1 = Conocimiento del trabajo Dimensión 2 = Calidad del trabajo Dimensión 3 = Responsabilidad Dimensión 4 = Productividad Dimensión 5 = Habilidad y destreza Dimensión 6 = Actitud hacia la entidad
Escala Likert	5 Siempre 4 Casi siempre 3 A veces 2 Casi nunca 1 Nunca
Contenido	El instrumento consta de 25 ítems
Duración	15 minutos aproximadamente

CUADRO DE BAREMACION DEL INSTRUMENTO

Variable	Baremo
Desempeño	Muy alto (106-125) Alto (86-105) Regular (66-85) Bajo (46-65) Muy bajo (25-45)

Dimensiones	Baremo
D1 Conocimiento	Muy Alto (22-25) Alto (18-21) Regular (12-17) Bajo (10-13) Muy Bajo (5-9)
D2 Calidad de labor	Muy Alto (18-20) Alto (15-17) Regular (11-14) Bajo (8-10) Muy Bajo (4-7)
D3 Responsabilidad	Muy Alto (14-15) Alto (11-13) Regular (9-10) Bajo (6-8) Muy Bajo (3-5)
D4 Productividad	Muy Alto (14-15) Alto (11-13) Regular (9-10) Bajo (6-8) Muy Bajo (3-5)
D5 Habilidad y destreza	Muy Alto (22-25) Alto (18-21) Regular (12-17) Bajo (10-13) Muy Bajo (5-9)
D6 Actitud hacia la entidad	Muy alto (5-9) Alto (10-13) Regular (12-17) Bajo (18-21) Muy bajo (22-25)

ANEXO 05 – ESTADISTICOS PREVIOS A LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

A. PRUEBA DE CONFIABILIDAD – ALFA DE CROMBACH (PRIMER INSTRUMENTO)

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	74	100,0
	Excluido^a	0	,0
	Total	74	100,0

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	16

Estadísticas de total de elemento				
	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
P1	69,73	116,364	,660	,882
P2	69,81	115,662	,663	,881
P3	69,55	120,634	,514	,887
P4	69,58	122,877	,528	,887
P5	70,05	126,216	,358	,892
P6	69,80	116,136	,703	,880
P7	69,73	113,679	,748	,878
P8	69,74	113,728	,709	,879
P9	69,42	119,397	,523	,887
P10	69,57	119,920	,600	,884
P11	69,64	114,947	,730	,879
P12	69,50	119,788	,588	,885
P13	70,01	125,575	,340	,893
P14	69,88	124,985	,296	,896
P15	70,00	124,493	,384	,892
P16	69,86	120,886	,469	,889

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD – ALFA DE CROMBACH
(SEGUNDO INSTRUMENTO)**

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	74	100,0
	Excluido^a	0	,0
	Total	74	100,0

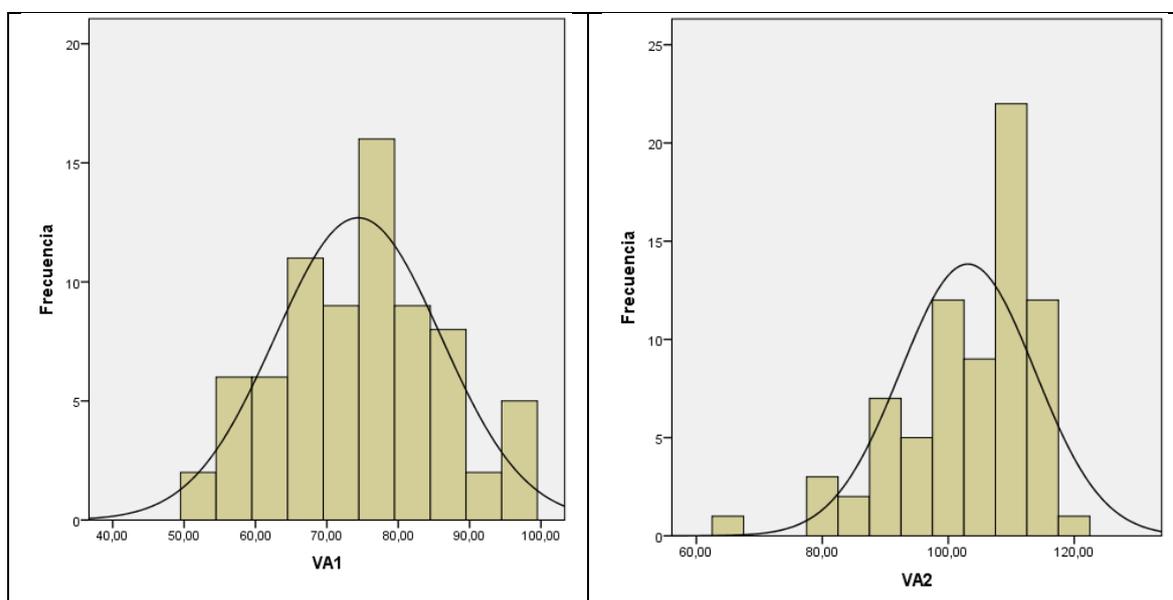
Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,917	25

	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
PE1	98,95	102,983	,725	,910
PE2	98,80	104,246	,635	,912
PE3	98,95	105,203	,531	,913
PE4	99,24	104,132	,518	,914
PE5	99,20	104,630	,553	,913
PE6	99,09	102,169	,621	,912
PE7	99,15	110,402	,155	,921
PE8	98,89	105,522	,554	,913
PE9	99,05	106,408	,495	,914
PE10	98,86	107,214	,470	,915
PE11	99,11	102,673	,654	,911
PE12	98,97	104,054	,622	,912
PE13	98,96	106,067	,477	,914
PE14	98,88	105,067	,533	,913
PE15	98,97	105,835	,613	,912
PE16	99,09	103,621	,572	,913
PE17	99,01	102,972	,648	,911
PE18	98,95	105,860	,517	,914
PE19	99,01	101,767	,664	,911
PE20	98,92	107,939	,416	,915
PE21	98,95	106,244	,474	,914
PE22	98,81	108,649	,323	,917
PE23	98,95	103,833	,625	,912
PE24	98,81	108,950	,351	,916
PE25	99,01	105,164	,517	,914

B. PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOGOROV-SMIRNOV

VARIABLES	Kolmogorov-Smirnov (N<50)		
	Estadístico	gl	Sig.
Inteligencia Emocional	0.068	74	,200*
Desempeño en la práctica del internado clínica	0.150	74	0.000

Nota. Elaboración de acuerdo con el SPSS



Hipótesis planteada por la prueba de normalidad:

H0: Los datos no tienen una distribución normal

H1: Los datos sí tienen una distribución normal

Nivel de significancia:

Nivel de confianza = 95%

Margen de error =5%

Prueba estadística a aplicar:

H0: Si, $P < 0.05$, entonces se rechaza H0 y se acepta H1

H0: Si, $P \geq 0.05$, entonces se rechaza H1 y se acepta H0

Resultado:

- Como el nivel de significancia fue mayor al 0.05 entonces se rechaza la hipótesis H0 y se acepta H1, esto quiere decir que los datos de la inteligencia emocional tienen una distribución normal.
- Como el nivel de significancia fue menor al 0.05 entonces se rechaza la hipótesis H1 y se acepta H0, esto quiere decir que los datos del desempeño en la práctica del internado clínica tienen una distribución No normal.

Conclusión

Para realizar la prueba de correlación, se optó por métodos estadísticos no paramétricos debido a la presencia de una variable con distribución normal y otra con datos que no siguen esta distribución. Esta elección metodológica es adecuada cuando las variables bajo estudio no cumplen con los supuestos de normalidad requeridos para las pruebas paramétricas, permitiendo así un análisis más robusto y fiable de la relación entre las variables.

ANEXO 06 - PERMISOS PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

- CONFORMIDAD DEL ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cusco, 26 de enero del 2024

DRA: CLORINDA CAJIGAS CHACÓN

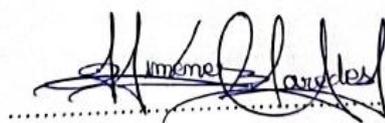
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNSAAC.

De mi mayor consideración.

Es grato dirigirme a Ud. Para manifestarle que en mi condición de asesor de la tesis titulada "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024" Realizada por las Bachilleres Mayumi Atayupanqui Caceres y Melissa Huaman Uscapi. Señalando que, el proyecto fue revisada y se encuentra habilitada de acuerdo a las exigencias para proseguir con la siguiente etapa, por lo que considero que las tesisistas pueden continuar con los tramites respectivos, encontrándose **APTO PARA LA APLICACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.**

Aprovechando la oportunidad de expresarle las consideraciones de mi estimada persona

Atentamente:



Dra. Cayrel G. Jimenez Paredes

Docente Asesor

• **SOLICITUD DE LOS TESISISTAS**

SOLICITO: Permiso formal encuestar a los internos de Enfermería.

SEÑORA LIC. ELVA SUAREZ ACHAHUI, JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.

Yo, Mayumi Atayupanqui Caceres, identificada con DNI N.º 73793883, domiciliada en la calle Sinchi Roca S/N, del departamento y provincia del Cusco en el distrito de San Jerónimo.

Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, siendo egresada de la carrera profesional de Enfermería en la Universidad San Antonio Abad del Cusco, solicito a usted el permiso formal para la aplicación de un cuestionario a los internos de Enfermería para el desarrollo del tema de investigación intitulada "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024" a cargo de la Mgt. Cayrel Genoveva Jiménez Paredes asesora de la misma Universidad. Cabe señalar que, las encuestas serán realizadas en tiempos que no obstaculice con las actividades de las Internas y también se indica que las preguntas abarcarán aspectos subjetivos que miden la inteligencia emocional y desempeño de las internas de Enfermería en sus tareas que se le ha asignado. Asimismo, se establece que los fines de esta investigación son únicamente académicas, con fines de obtener información descriptiva de una situación en la actualidad de mucha importancia para el desarrollo social y profesional en la carrera de Enfermería. Cabe señalar que en las encuestas no se consignarán (DNI, direcciones, nombres, entre otros datos que vulnera el principio de confidencialidad) o cualquier otro aspecto que vulnera la Ley N°27806 "Ley de transparencia y acceso a la información pública.

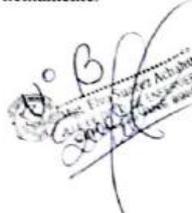
Adicionalmente se adjunta:

- Descripción resumida del estudio
- Características de los Instrumentos y formato.
- Matriz de consistencia.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud. Atentamente.


Mayumi Atayupanqui Caceres
DNI 73793883



• RESOLUCION POR PARTE DE LA UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



Ciudad Universitaria Huayacaja, Calle Central 084230808 - Anexo 1420

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Cusco, 05 de enero de 2024.

Oficio No. 041-2024-EPEN-FEN-UNSAAC

Sr.
Dr. CARLOS ENRIQUE GAMARRA VALDIVIA
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO

Presente. -

ASUNTO. - SOLICITO FACILIDADES PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS.

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo presentarle a las señoritas: **MAYUMI ATAYUPANQUI CACERES** identificada con DNI N° 73792883 y **MELISSA HUAMAN USCAPÍ** identificada con DNI N° 70375442 Bachilleres en Enfermería, quienes vienen desarrollando el trabajo de tesis titulado **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRACTICA DEL INTERNADO CLINICO DE ENFERMERIA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024"**, para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo, mucho agradeceré a usted brindar todas las facilidades posibles, a fin que las interesadas puedan aplicar los instrumentos de trabajo necesarios, en el desarrollo del referido proyecto de tesis, en la Institución de su digna representada, de tal forma cumplir con su cometido, objetivos y fines de su investigación.

Reiterándole mi sincero reconocimiento de forma anticipada por la gentil atención que se sirva dispensar al presente, hago propicia la oportunidad para hacerle llegar a usted las expresiones de mi mayor distinción.

Atentamente.



ANEXO 07 – FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante este documento Anónimo, acepto participar de manera voluntaria en la investigación titulada " **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2024**", realizada por las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Reconozco haber recibido toda la información necesaria sobre lo que implica el estudio y tuve la oportunidad de hacer todas las preguntas que necesitaba para comprenderlo, las cuales fueron respondidas de manera clara y detallada. Entiendo que los datos que proporcione durante esta investigación serán tratados de forma estrictamente confidencial y anónima, y no serán utilizados para ningún otro propósito sin mi consentimiento. He sido informado(a) que puedo retirarme del estudio cuando lo considere oportuno, sin que esto implique ningún perjuicio para mí.

Firma

ANEXO 08 – FORMATOS DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Dr. Vilma Aurora Pacheco Sota

VALIDACION DEL PRIMER INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

Título de investigación: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024"

Investigadores del proyecto:

Br. Mayumi Atayupanqui Caceres

Br. Melissa Huaman Uscapi

Nombre del instrumento de recolección de datos:

Wong and Low Emotional Intelligence Scale.

Dicho instrumento diseñado originalmente por los autores Wong y Law en el año 2002 para medir inteligencia emocional en individuos mayores de 17 años.

II. DATOS DE LA PERSONA QUE VALIDA:

Nombre y Apellidos: Vilma Aurora PACHECO SOTA

Grado académico: Doctora en Ciencias de la Salud

Centro de trabajo: EP. de Psicología -UNSAAC

Lugar y fecha: 28 de febrero de 2024

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. **FORMA:** (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

La coherencia es óptima

2. **CONTENIDO:** (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

El contenido es óptimo.

3. **ESTRUCTURA:** (Profundidad en los ítems)

La estructura es óptima.

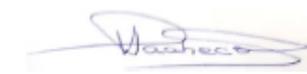
IV. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

Solo clarificar los ítems, de acuerdo a las sugerencias brindadas en la matriz del instrumento.

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse



Firma del validador
DNI: 07765520

VALIDACION DEL SEGUNDO INSTRUMENTO

V. DATOS GENERALES:

Título de investigación: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024"

Investigadores del proyecto:

Br. Mayumi Atayupanqui Caceres

Br. Melissa Huaman Uscapi

Nombre del instrumento de recolección de datos:

EVADEST.

Fue desarrollada originalmente por Richard Hodgetts y Steven Altman en 1993, con el objetivo de evaluar el nivel de desempeño de actividades de colaborador en organizaciones públicas o privadas. Posteriormente fue utilizado en diferentes contextos por diferentes autores a nivel internacional.

VI. DATOS DE LA PERSONA QUE VALIDA:

Nombre y Apellidos: Vilma AuroraPACHECO SOTA

Grado académico: Dra. en Ciencias de la Salud

Centro de trabajo: EP. de Psicología - UNSAAC

Lugar y fecha: 28 de febrero de 2024

VII. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

4. **FORMA:** (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

La forma es óptima.

5. **CONTENIDO:** (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

El contenido es óptimo.

6. **ESTRUCTURA:** (Profundidad en los ítems)

La estructura es óptima.

VIII. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

Solo clarificar los ítems, de acuerdo a las sugerencias brindadas en la matriz del instrumento.

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse



Firma del validador
DNI: 07765520

VALIDACION DEL PRIMER INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:
Título de investigación: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024"

Investigadores del proyecto:
Br. Mayumi Atayupanqui Caceres
Br. Melissa Huaman Uscapi

Nombre del instrumento de recolección de datos:
Wong and Low Emotional Intelligence Scale.
Dicho instrumento diseñado originalmente por los autores Wong y Law en el año 2002 para medir inteligencia emocional en individuos mayores de 17 años.

II. DATOS DE LA PERSONA QUE VALIDA:

Nombre y Apellidos: EUNICE ALVAREZ ROJAS

Grado académico: Mgfr. EN CIENCIAS DE LA SAUD

Centro de trabajo: UNIVERSIDAD UAC, TUPAC ATARU, DOCENTE PRACTICAS UNSAAC Y UAC EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO

Lugar y fecha: 27 DE FEBRERO DEL 2024

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA: (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

..... REDACCION OPTIMA

2. CONTENIDO: (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

..... CONTENIDO CORRESPONDIENTE

3. ESTRUCTURA: (Profundidad en los ítems)

..... ESTRUCTURA ADECUADA

IV. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

..... CORREGIR LOS ENTARCADOS

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

 GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO

Eunice Alvarez Rojas
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Firma del validador

DNI: 24705383

VALIDACION DEL SEGUNDO INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

Título de investigación: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024"

Investigadores del proyecto:

Br. Mayumi Atayupanqui Caceres

Br. Melissa Huaman Uscapi

Nombre del instrumento de recolección de datos:

EVADEST.

Fue desarrollada originalmente por Richard Hodgetts y Steven Altman en 1993, con el objetivo de evaluar el nivel de desempeño de actividades de colaborador en organizaciones públicas o privadas. Posteriormente fue utilizado en diferentes contextos por diferentes autores a nivel internacional.

VI. DATOS DE LA PERSONA QUE VALIDA:

Nombre y Apellidos: EUNICE ALVAREZ ROJAS

Grado académico: Mgtr: EN CIENCIAS DE LA SALUD

Centro de trabajo: UNIVERSIDAD UAC, DOCENTE PRACTICAS UNSAAC, UAC; H.R.

Lugar y fecha: 27 DE FEBRERO DEL 2024

VII. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

4. FORMA: (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

REDACCION OPTIMA

5. CONTENIDO: (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

CONTENIDO CORRESPONDIENTE

6. ESTRUCTURA: (Profundidad en los ítems)

ESTRUCTURA ADECUADA

VIII. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO

EUNICE ALVAREZ ROJAS
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
Firma del validador
DNI: 24705383

Validador - Mgt. Gladys Garcia Palomino

VALIDACION DEL PRIMER INSTRUMENTO

I. **DATOS GENERALES:**
Título de investigación: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024"

Investigadores del proyecto:

Br. Mayumi Atayupanqui Caceres

Br. Melissa Huaman Uscapi

Nombre del instrumento de recolección de datos:

Wong and Low Emotional Intelligence Scale.

Dicho instrumento diseñado originalmente por los autores Wong y Law en el año 2002 para medir inteligencia emocional en individuos mayores de 17 años.

II. **DATOS DE LA PERSONA QUE VALIDA:**

Nombre y Apellidos: Gladys Garcia Palomino

Grado académico: Magister en Ciencias de la Salud

Centro de trabajo: EP. de Enfermería UAC, Hospital Regional del Cusco

Lugar y fecha: 26 de Febrero

III. **OBSERVACIONES EN CUANTO A:**

1. **FORMA:** (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

Redacción optima.

2. **CONTENIDO:** (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

Contenido optimo

3. **ESTRUCTURA:** (Profundidad en los ítems)

La estructura es optima

IV. **APORTE Y/O SUGERENCIAS:**

Corregir lo sugerido.

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación



Debe corregirse




Firma del validador
DNI: 60538128

VALIDACION DEL SEGUNDO INSTRUMENTO

V. DATOS GENERALES:

Título de investigación: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO EN LA PRÁCTICA DEL INTERNADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DEL CUSCO EN EL HOSPITAL REGIONAL, 2024"

Investigadores del proyecto:

Br. Mayumi Atayupanqui Caceres

Br. Melissa Huaman Uscapi

Nombre del instrumento de recolección de datos:

EVADEST.

Fue desarrollada originalmente por Richard Hodgetts y Steven Altman en 1993, con el objetivo de evaluar el nivel de desempeño de actividades de colaborador en organizaciones públicas o privadas. Posteriormente fue utilizado en diferentes contextos por diferentes autores a nivel internacional.

VI. DATOS DE LA PERSONA QUE VALIDA:

Nombre y Apellidos: Gladys García Palomino

Grado académico: Magister en Ciencias de la Salud

Centro de trabajo: EP. de Enfermería UAC.

Lugar y fecha: 26 de Febrero

VII. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

4. **FORMA:** (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

Coherencia y redacción optima

5. **CONTENIDO:** (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

El contenido es óptimo

6. **ESTRUCTURA:** (Profundidad en los ítems)

La estructura es optima

VIII. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

Solo corregir las conexiones en la redacción de oraciones observadas.

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación



Debe corregirse




Gladys García Palomino
Magister en Ciencias de la Salud

Firma del validador

DNI: 60538128

ANEXO 09 – VALORACIÓN FINAL DE LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL (JUICIO DE EXPERTOS)

Luego de haber puesto el instrumento a consideración de los expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron sus juicios valorativos, se procesó de la siguiente manera para dar una opinión final.

ITEM	VALORACION DE EXPERTOS			SUMA	PROMEDIO	(MAX - PROM) ²	MINIMO	(MAX-MIN) ²
	1	2	3					
Redacción	5	5	5	15	5	0.00	4	0
Claridad	5	5	4	14	4.75	0.33	4	1
Objetividad	5	5	5	15	5	0.00	4	0
Actualidad	5	4	5	14	4.5	0.33	4	1
Suficiencia	5	4	5	14	4.25	0.33	4	1
Intencionalidad	5	4	5	14	4.25	0.33	4	1
Organización	5	4	5	14	4.25	0.33	4	1
Consistencia	5	4	5	14	4.25	0.33	4	1
Coherencia	5	4	5	14	4.25	0.33	4	1
SUMA	45	39	44					

1. Con los promedios hallados, se procedió a determinar la distancia del punto múltiple (Dpp)

$$DPP = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots + (x - y_n)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo para la escala del ítem (5 en la presente investigación)

Y= Promedio del ítem

$$DPP = x = \sqrt{(5 - 5)^2 + (5 - 4.75)^2 + \dots + (5 - 4.25)^2}$$

$$DPP = 1.785$$

2. Determinar la distancia máxima (D_{\max}) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la siguiente ecuación:

$$D_{\max} = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 - 1)^2 + \dots + (x_n - 1)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo en la escala para cada ítem

Y= Valor mínimo de la escala para cada ítem

$$D_{\max} = x = \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + \dots + (5 - 1)^2}$$

$$D_{\max} = 12$$

3. La D_{\max} obtenida se divide entre las 5 categorías de interpretación

$$D_{\max} = 12/5$$

$$D_{\max} = 2.4$$

4. Con el valor obtenido (2.4) se construye una nueva escala valorativa partiendo de cero hasta llegar a la D_{\max} (12)

0	2.4	4.8	7.2	9.6	12
	Adecuación Total	Adecuación a gran medida	Adecuación promedio	Escasa adecuación	Inadecuación

5. En la escala obtenida se ubica la distancia obtenida ($DPP=1.785$). Se indica que este valor está ubicado en el intervalo de adecuación total. Por lo tanto, el instrumento es válido y puede ser usado.

**ANEXO 10 – VALORACIÓN FINAL DE LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO
DE DESEMPEÑO (JUICIO DE EXPERTOS)**

Luego de haber puesto el instrumento a consideración de los expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron sus juicios valorativos, se procesó de la siguiente manera para dar una opinión final.

ITEM	VALORACION DE EXPERTOS					SUMA	PROMEDIO	(MAX - PROM) ²
	1	2	3	4	5			
Redacción	5	5	5	5	4	19	4.75	0.25
Claridad	5	5	5	5	4	19	4.75	0.25
Objetividad	5	5	5	5	4	19	4.75	0.25
Actualidad	5	5	5	4	4	18	4.5	0.5
Suficiencia	5	5	5	4	4	18	4.5	0.5
Intencionalidad	5	5	5	4	4	18	4.5	0.5
Organización	5	5	5	4	4	18	4.5	0.5
Consistencia	5	5	5	4	4	18	4.5	0.5
Coherencia	5	5	5	4	4	18	4.5	0.5
SUMA								

1. Con los promedios hallados, se procedió a determinar la distancia del punto múltiple (Dpp)

$$DPP = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots + (x - y_n)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo para la escala del ítem (5 en la presente investigación)

Y= Promedio del ítem

$$DPP = x = \sqrt{(5 - 4.75)^2 + (5 - 4.75)^2 + \dots + (5 - 4.50)^2}$$

$$DPP = 1.785$$

2. Determinar la distancia máxima (D_{\max}) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la siguiente ecuación:

$$D_{\max} = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 - 1)^2 + \dots + (x_n - 1)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo en la escala para cada ítem

Y= Valor mínimo de la escala para cada ítem

$$D_{\max} = x = \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + \dots + (5 - 1)^2}$$

$$D_{\max} = 12$$

3. La D_{\max} obtenida se divide entre las 5 categorías de interpretación

$$D_{\max} = 12/5$$

$$D_{\max} = 2.4$$

4. Con el valor obtenido (2.4) se construye una nueva escala valorativa partiendo de cero hasta llegar a la D_{\max} (12)

0	2.4	4.8	7.2	9.6	12
	Adecuación Total	Adecuación a gran medida	Adecuación promedio	Escasa adecuación	Inadecuación

5. En la escala obtenida se ubica la distancia obtenida ($DPP=1.785$). Se indica que este valor está ubicado en el intervalo de adecuación total. Por lo tanto, el instrumento es válido y puede ser usado.

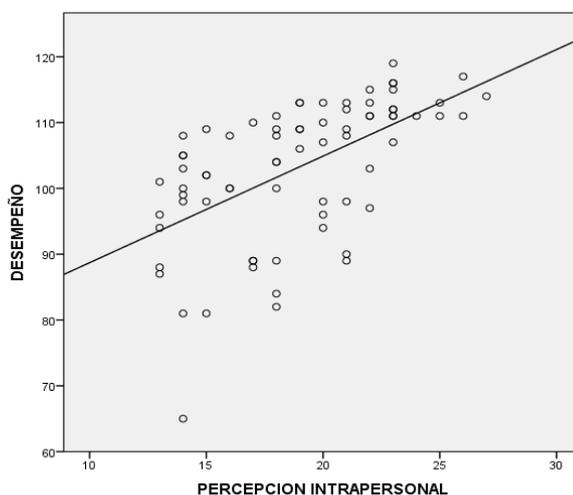
ANEXO 11 – DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LAS PRUEBAS DE CORRELACIÓN

Hipótesis Específica 1

Ha: Existe relación significativa entre la percepción interpersonal y el desempeño de internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Figura 1

Diagrama de dispersión de la percepción interpersonal y el desempeño de internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, 2024



Región crítica de decisión

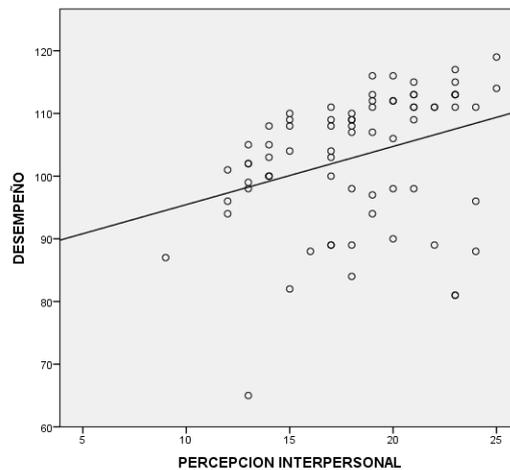
Con un nivel de significancia $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Esto indica que existe una relación positiva significativa entre la percepción intrapersonal y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024. El coeficiente de correlación de 0.659 indica una relación positiva moderada, lo que significa que a medida que aumentan los niveles de percepción intrapersonal, también tiende a aumentar el desempeño de los internos de Enfermería en niveles moderados.

Hipótesis Específica 2

Ha: Existe relación significativa entre la percepción interpersonal y el desempeño de internos en Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Figura 2

Diagrama de dispersión de la percepción interpersonal y el desempeño de internos de enfermería en el internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, 2024



Región crítica de decisión

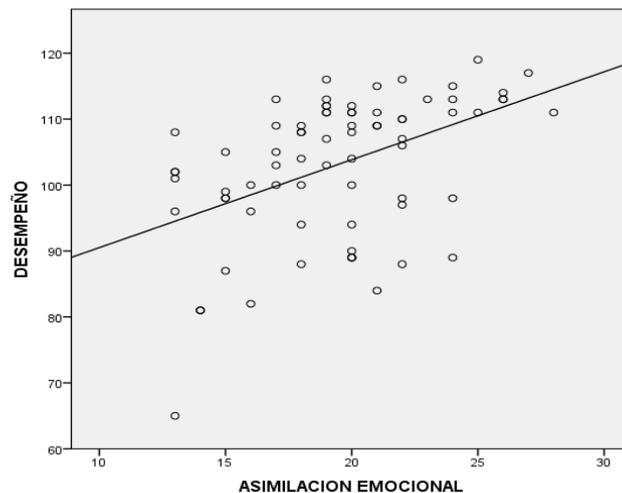
Con un nivel de significancia $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Esto indica que existe una relación positiva significativa entre la percepción interpersonal y el desempeño en la práctica de internos de Enfermería en el internado clínico del Hospital Regional del Cusco - 2024. El coeficiente de correlación de 0.435 indica una relación positiva moderada, lo que significa que a medida que aumentan los niveles de percepción interpersonal, también tiende a aumentar el desempeño de los internos de Enfermería en niveles moderados.

Hipótesis Específica 3

Ha: Existe relación significativa entre la asimilación emocional y el desempeño de internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Figura 3

Diagrama de dispersión de la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, 2024



Región crítica de decisión

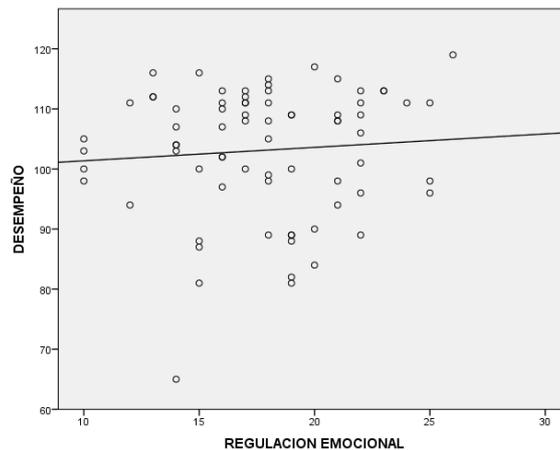
Con un nivel de significancia $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Esto indica que existe una relación positiva significativa entre la asimilación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024. El coeficiente de correlación de 0.476 indica una relación positiva moderada, lo que significa que a medida que aumentan los niveles de asimilación emocional, también tiende a aumentar el desempeño de los internos de Enfermería en niveles moderados.

Hipótesis Especifica 4

Ha Existe relación significativa entre la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Figura 4

Diagrama de dispersión de la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en el internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, 2024



Región crítica de decisión

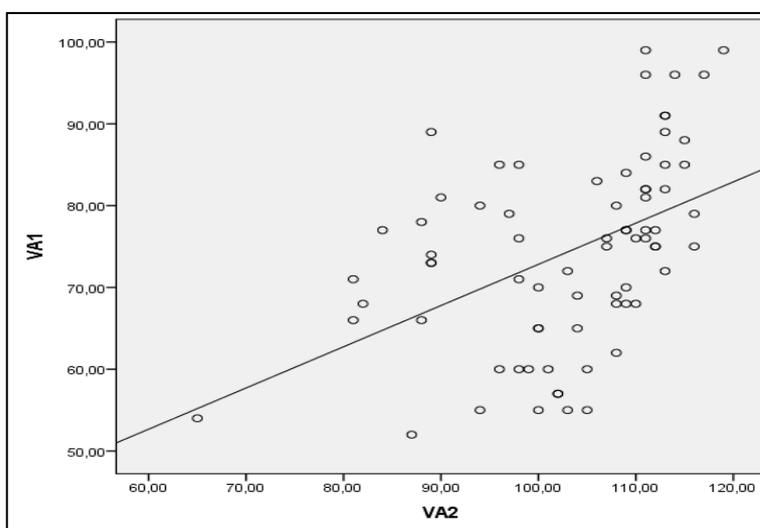
Con un nivel de significancia $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Esto indica que no existe una relación significativa entre la regulación emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño de los internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024.

Figura 5

Diagrama de dispersión de la inteligencia emocional y el desempeño de internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco, 2024



Región crítica de decisión

Con un nivel de significancia $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Esto indica que existe una relación positiva significativa entre la inteligencia emocional y el desempeño de internos de Enfermería en la práctica del internado clínico en el Hospital Regional del Cusco - 2024. El coeficiente de correlación de 0.528 indica una relación positiva moderada, lo que significa que a medida que aumentan los niveles de inteligencia emocional, también tiende a aumentar el desempeño de los internos de Enfermería en niveles moderados.

ANEXO 12 – RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Resultados de las dimensiones de la inteligencia emocional

Categorías	Dimensiones de la Inteligencia Emocional								Total	
	D.1 Percepción Intrapersonal		D.2 Percepción interpersonal		D.3 Asimilación Emocional		D.4 Regulación Emocional			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy Alto	6	8.11	5	6.76	12	16.22	5	6.76	5	6.76
Alto	33	44.59	31	41.89	34	45.95	26	35.14	35	47.30
Regular	21	28.38	22	29.73	20	27.03	28	37.84	32	43.24
Bajo	14	18.92	15	20.27	8	10.81	15	20.27	2	2.70
Muy Bajo	0	0.00	1	1.35	0	0.00	5	6.76	0	0.00
Total	74	100.0	74	100%	74	100.0	74	100.0	74	100.0

Nota. Elaboración propia en base a la aplicación del cuestionario a los internos de Enfermería

La tabla presenta el nivel de inteligencia emocional de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco en 2024. La mayoría presenta niveles altos de inteligencia emocional (47.30%), seguidos por niveles regulares (43.24%) y muy altos (6.76%). En la percepción intrapersonal, predominan los niveles altos (44.59%), seguidos de los regulares (28.38%) y bajos (18.92%). En la percepción interpersonal, los niveles altos son más frecuentes (41.89%), seguidos de los regulares (29.73%) y bajos (20.27%). En la asimilación emocional, los niveles altos (45.95%) son los más comunes, seguidos por los regulares (27.03%) y muy altos (26.22%). Finalmente, en la regulación emocional, los niveles regulares (37.84%) son los más frecuentes, seguidos de los altos (35.14%) y los bajos (20.27%).

Resultados de los indicadores de la dimensión 1 de la inteligencia emocional

	Dimensión 1							
	Percepción Intrapersonal							
	I.1		I.2		I.3		I.4	
	Identificación Emocional Personal		Conciencia Emocional Personal		Comprensión Emocional Personal		Reconocimiento del Estado de ánimo	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy Alto	4	5.4%	3	4.1%	4	5.4%	1	1.4%
Alto	16	21.6%	20	27.0%	20	27.0%	21	28.4%
Regular	43	58.1%	31	41.9%	37	50.0%	47	63.5%
Bajo	9	12.2%	20	27.0%	13	17.6%	5	6.8%
Muy Bajo	2	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100	74	100	74	100	74	100

Fuente: Elaboración propia en base a la aplicación del cuestionario a los internos de Enfermería

La tabla presenta los resultados sobre la percepción intrapersonal de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco en 2024. Los niveles de percepción intrapersonal son principalmente altos en un 44.59%, seguidos de niveles regulares (28.38%) y bajos (18.92%). En cuanto a la identificación emocional personal, predomina el nivel regular (58.10%), con un 21.60% en el nivel alto y un 12.20% en el bajo. La conciencia emocional personal también muestra una mayor frecuencia en el nivel regular (41.90%), seguida por los niveles alto y bajo, ambos con un 27.0%. La comprensión emocional personal tiene su mayor frecuencia en niveles regulares (50.0%), con un 27.0% en niveles altos y un 17.6% en bajos. Finalmente, el reconocimiento del estado de ánimo personal muestra que los niveles regulares son predominantes (63.5%), seguidos de los altos (28.40%) y los bajos (6.8%)

Resultados de los indicadores de la dimensión 2 de la inteligencia emocional

	Dimensión 2							
	Percepción Interpersonal							
	I.1 Identificación de Emociones		I.2 Observación de Emociones		I.3 Sensibilidad de Emociones		I.4 Comprensión de Emociones	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy alto	0	0.0%	2	2.7%	4	5.4%	3	4.1%
Alto	10	13.5%	16	21.6%	19	25.7%	21	28.4%
Regular	48	64.9%	41	55.4%	35	47.3%	34	45.9%
Bajo	15	20.3%	13	17.6%	15	20.3%	12	16.2%
Muy Bajo	1	1.4%	2	2.7%	1	1.4%	4	5.4%
Total	74	100	74	100	74	100	74	100

La tabla muestra los resultados sobre la percepción interpersonal de la inteligencia emocional de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco en 2024. La mayoría presenta niveles altos de percepción interpersonal (41.89%), seguidos de niveles regulares (29.73%) y bajos (20.27%). En cuanto a la identificación emocional ajena, los niveles regulares son los más frecuentes (64.90%), seguidos por los bajos (20.30%) y los altos (13.50%). En la observación de emociones ajenas, los niveles regulares también predominan (55.40%), seguidos de los altos (21.60%) y los bajos (17.60%). En cuanto a la sensibilidad hacia las emociones ajenas, los niveles regulares son los más comunes (47.0%), seguidos de los altos (25.7%) y los bajos (20.3%). Finalmente, en la comprensión de emociones ajenas, los niveles regulares también son los más frecuentes (45.9%), seguidos de los altos (28.40%) y los bajos (16.20%).

Resultados de los indicadores de la dimensión 3 de la inteligencia emocional

	Dimensión 3							
	Asimilación Emocional							
	I.1		I.2		I.3		I.4	
	Establecimiento de Metas		Autoconcepto de Competencia		Automotivación		Autoánimo	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy Alto	6	8.1%	3	4.1%	8	10.8%	5	6.8%
Alto	24	32.4%	18	24.3%	12	16.2%	19	25.7%
Regular	30	40.5%	43	58.1%	44	59.5%	43	58.1%
Bajo	14	18.9%	10	13.5%	10	13.5%	7	9.5%
Muy Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100	74	100	74	100	74	100

La tabla presenta los resultados sobre la asimilación emocional de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco en 2024. La mayoría presenta niveles altos de asimilación emocional (45.95%), seguidos de niveles regulares (27.03%) y muy altos (16.22%). En el establecimiento de metas, predominan los niveles regulares (40.50%), seguidos de los altos (32.40%) y bajos (18.90%). En cuanto al autoconcepto de competencia, los niveles regulares son los más frecuentes (58.10%), seguidos de los altos (24.30%) y bajos (13.50%). Respecto a la automotivación, los niveles regulares también son los más comunes (59.5%), seguidos de los altos (16.2%) y bajos (13.5%). Finalmente, en el auto ánimo, los niveles regulares son los más frecuentes (58.1%), seguidos de los altos (25.70%) y bajos (9.50%).

Resultados de los indicadores de la dimensión 4 de la inteligencia emocional

	Dimensión 4 Regulación Emocional							
	I.1 Control de Temperamento		I.2 Control Emocional		I.3 Regulación de Enfado		I.4 Manejo de Emociones	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy Alto	2	2.7%	2	2.7%	3	4.1%	3	4.1%
Alto	11	14.9%	18	24.3%	7	9.5%	14	18.9%
Regular	46	62.2%	38	51.4%	48	64.9%	41	55.4%
Bajo	13	17.6%	10	13.5%	14	18.9%	12	16.2%
Muy Bajo	2	2.7%	6	8.1%	2	2.7%	4	5.4%
Total	74	100	74	100	74	100	74	100

La tabla presenta los resultados sobre la regulación emocional de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco en 2024. Los niveles de regulación emocional se distribuyen en su mayoría entre niveles regulares (37.84%) y altos (35.14%), con un 37.84% también en niveles bajos. En cuanto al control de temperamento, predominan los niveles regulares (62.20%), seguidos de los bajos (17.60%) y altos (14.90%). En el control emocional, los niveles regulares también son los más frecuentes (51.40%), seguidos de los altos (24.30%) y bajos (13.50%). Respecto a la regulación del enfado, los niveles regulares son los más comunes (64.90%), seguidos de los bajos (18.9%) y los altos (9.5%). Finalmente, en el manejo de emociones, los niveles regulares son los más frecuentes (55.4%), seguidos de los altos (18.9%) y bajos (16.2%).

Resultados de las dimensiones del desempeño de internos de Enfermería en el internado Clínico

	Dimensiones											
	D.1 Conocimiento		D.2 Calidad de Labor		D.3 Responsabilidad		D.4 Productividad		D.5 Habilidad y destreza		D.6 Actitud hacia la Entidad	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy Alto	33	44.6%	17	23.0%	16	21.6%	24	32.4%	39	52.7%	37	50.00%
Alto	29	39.2%	46	62.2%	46	62.2%	40	54.1%	26	35.1%	33	44.59%
Regular	11	14.9%	10	13.50%	11	14.9%	8	10.8%	8	10.8%	3	4.05%
Bajo	1	1.4%	1	1.4%	1	1.4%	2	2.7%	1	1.4%	1	1.35%
Muy Bajo	0	0.00%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%
Total	74	100	74	100	74	100	74	100	74	100	74	100

La tabla muestra los resultados sobre el desempeño en la práctica clínica de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco en 2024. La mayoría presenta niveles muy altos de desempeño (51.35%), seguidos de niveles altos (41.89%) y regulares (5.84%). En cuanto al conocimiento, los niveles más frecuentes son muy altos (44.60%), seguidos de los altos (39.20%) y regulares (14.90%). En la calidad de la labor, predominan los niveles altos (62.20%), seguidos de los muy altos (23.00%) y regulares (13.50%). Respecto a la responsabilidad, los niveles altos también son los más comunes (62.20%), seguidos de los muy altos (21.6%) y regulares (14.90%). En productividad, los niveles altos son los más frecuentes (54.10%), seguidos de los muy altos (32.4%) y regulares (10.8%). En habilidad y destreza, los niveles muy altos predominan (52.70%), seguidos de los altos (35.10%) y regulares (10.8%). Finalmente, en la actitud hacia la entidad, los niveles muy altos son los más comunes (52.7%), seguidos de los altos (35.10%).

Resultados de los indicadores de la dimensión 1 de del desempeño

	Indicadores del conocimiento en el internado clínico							
	I.1		I.2		I.3		I.4	
	Comprensión de tareas		Aplicación de Procedimientos		Participar en Decisiones		Proponer Mejoras	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy Alto	24	32.4%	42	56.8%	19	25.7%	18	24.3%
Alto	39	52.7%	30	40.5%	29	39.2%	31	41.9%
Regular	10	13.5%	1	1.4%	23	31.1%	25	33.8%
Bajo	1	1.4%	1	1.4%	3	4.1%	0	0.0%
Muy Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100%	74	100%	74	100%	74	100

La tabla presenta los resultados sobre el conocimiento de los internos de Enfermería en su internado clínico en el Hospital Regional del Cusco en 2024. La mayoría de los internos presenta niveles de conocimiento muy altos (44.59%), seguidos de niveles altos (39.19%) y regulares (14.86%). En cuanto a la comprensión de tareas, predominan los niveles altos (52.70%), seguidos de los muy altos (32.40%) y regulares (13.50%). Respecto al conocimiento de aplicación de tareas y procedimientos, los niveles más comunes son muy altos (56.80%), seguidos de los altos (40.50%). En cuanto al conocimiento para participar en decisiones, los niveles altos son los más frecuentes (39.20%), seguidos de los regulares (31.10%) y muy altos (25.7%). Finalmente, en el conocimiento para proponer mejoras, los niveles altos también son los más comunes (41.9%), seguidos de los regulares (33.80%) y muy altos (24.30%).

Resultados de los indicadores de la dimensión 2 de del desempeño

	Indicadores de la Calidad de Labor							
	I.1		I.2		I.3		I.4	
	Planificación y Organización		Aprovechamiento de Recursos		Persistencia en Metas		Evaluación de Resultados	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy alto	22	29.7%	19	25.7%	26	35.1%	16	21.6%
Alto	37	50.0%	38	51.4%	39	52.7%	49	66.2%
Regular	9	12.2%	12	16.2%	8	10.8%	6	8.1%
Bajo	6	8.1%	5	6.8%	1	1.4%	3	4.1%
Muy Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100%	74	100%	74	100%	74	100%

La tabla presenta los resultados sobre la calidad de labor de los internos de Enfermería en su internado clínico en el Hospital Regional del Cusco en 2024. La calidad de labor percibida se distribuye principalmente entre niveles altos (62.16%), muy altos (22.97%) y regulares (13.51%). En la planificación y organización, los niveles altos predominan (50.00%), seguidos de los muy altos (29.70%) y regulares (12.20%). En cuanto al aprovechamiento de recursos, la mayoría se encuentra en niveles altos (51.40%), seguidos de los muy altos (25.70%) y regulares (16.20%). Respecto a la persistencia en el cumplimiento de metas del hospital, los niveles altos son los más comunes (52.70%), seguidos de los muy altos (35.10%) y regulares (10.8%). Finalmente, en la evaluación de resultados, los niveles altos son los más frecuentes (66.2%), seguidos de los muy altos (21.60%) y regulares (4.10%).

Resultados de los indicadores de la dimensión 3 de del desempeño

	Indicadores de la responsabilidad					
	I.1		I.2		I.3	
	Responsabilidad en Tareas		Asistencia a Capacitaciones		Aplicación de Aprendizajes	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy alto	26	35.1%	19	25.7%	23	31.1%
Alto	40	54.1%	40	54.1%	40	54.1%
Regular	8	10.8%	11	14.9%	9	12.2%
Bajo	0	0.0%	4	5.4%	2	2.7%
Muy Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100	74	100	74	100

La tabla muestra los resultados sobre la responsabilidad en la práctica del internado clínico de los internos de Enfermería del Hospital Regional del Cusco en 2024. La mayoría presenta niveles altos de responsabilidad percibida (62.16%), seguidos de niveles muy altos (22.97%) y regulares (13.51%). En cuanto a la responsabilidad en tareas, los niveles altos predominan (54.10%), seguidos de los muy altos (35.10%) y regulares (10.80%). Respecto a la asistencia a capacitaciones, los niveles altos son los más frecuentes (51.40%), seguidos de los muy altos (25.70%) y regulares (14.90%). Finalmente, en la percepción de aplicación de aprendizajes en las prácticas, la mayoría se encuentra en niveles altos (54.10%), seguidos de los muy altos (31.10%) y regulares (12.2%).

Resultados de los indicadores de la dimensión 4 de del desempeño

	Indicadores de la productividad					
	I.1		I.2		I.3	
	Eficiencia en Recursos		Motivación para Mejoras		Aprovechamiento de Oportunidades	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy alto	24	32.4%	31	41.9%	19	25.7%
Alto	39	52.7%	29	39.2%	46	62.2%
Regular	9	12.2%	14	18.9%	9	12.2%
Bajo	2	2.7%	0	0.0%	0	0.0%
Muy Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100	74	100	74	100

La presente tabla muestra los resultados obtenidos sobre la productividad de los internos de Enfermería en su internado clínico en el Hospital Regional del Cusco en 2024. Se señala que la productividad percibida presenta con mayor frecuencia niveles altos en un 54.05%, muy altos en un 32.43% y regulares en un 10.81%. De acuerdo con estos resultados, se puede analizar que la eficiencia en el uso de recursos se establece con mayor frecuencia en niveles altos con un 52.70%, muy altos en un 32.40% y regulares en un 12.20%. En cuanto a la motivación para proponer mejoras, se indica que la mayor frecuencia se encuentra en niveles muy altos con un 41.90%, altos en un 39.20% y regulares en un 18.90%. Respecto al aprovechamiento de oportunidades, la mayor frecuencia se observa en niveles altos con un 62.20%, muy altos en un 25.70% y regulares en un 12.2%.

Resultados de los indicadores de la dimensión 5 de del desempeño

	Indicadores de la Habilidad y Destreza									
	I.1 Valoración de iniciativas		I.2 Resolución de Problemas		I.3 Ayuda a Compañeros		I.4 Tiempo en Tarea		I.5 Habilidades para el Puesto	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy alto	21	28.4%	24	32.4%	24	32.4%	27	36.5%	23	31.1%
Alto	37	50.0%	35	47.3%	39	52.7%	30	40.5%	42	56.8%
Regular	12	16.2%	13	17.6%	10	13.5%	14	18.9%	9	12.2%
Bajo	4	5.4%	2	2.7%	1	1.4%	3	4.1%	0	0.0%
Muy Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100	74	100	74	100	74	100	74	100

La tabla actual muestra los resultados sobre la habilidad y destreza de los internos de enfermería durante su internado clínico en el Hospital Regional del Cusco en 2024. Destaca que un 52.70% alcanzó niveles muy altos, un 35.14% altos y un 10.81% regulares en habilidad y destreza. En la valoración de iniciativas, un 50.00% se sitúa en niveles altos, un 28.40% en muy altos y un 16.20% en regulares. La resolución de problemas presenta un 47.30% en niveles muy altos, un 32.40% en altos y un 17.6% en regulares. En cuanto a la ayuda a compañeros, un 52.50% muestra niveles altos, un 32.40% muy altos y un 13.5% regulares. En el tiempo para realizar tareas, un 40.5% logra niveles altos, un 36.5% muy altos y un 18.9% regulares. Finalmente, en el indicador de habilidades para el puesto, un 56.8% muestra niveles altos, un 31.10% muy altos y un 12.2% regulares. Estos datos reflejan un alto rendimiento general de los internos en las áreas evaluadas.

Resultados de los indicadores de la dimensión 6 de del desempeño

	Indicadores de la actitud hacia la entidad									
	I.1		I.2		I.3		I.4		I.5	
	Colaboración en Equipo		Promoción de Colaboración		Compromiso con objetivos		Interés en Superación		Auto Capacitación	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy alto	23	31.1%	29	39.2%	26	35.1%	28	37.8%	24	32.4%
Alto	42	56.8%	40	54.1%	35	47.3%	40	54.1%	34	45.9%
Regular	8	10.8%	4	5.4%	12	16.2%	6	8.1%	15	20.3%
Bajo	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	1	1.4%
Muy Bajo	1	1.4%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	74	100	74	100	74	100	74	100	74	100

Análisis e interpretación: La tabla presente muestra los resultados sobre la actitud hacia la entidad de los internos de enfermería durante su práctica clínica en el Hospital Regional del Cusco en 2024. Se destaca en habilidad y destreza el 52.70% alcanzó niveles muy altos, un 35.14% altos y un 10.81% regulares. En la valoración de iniciativas, los niveles altos predominan con un 50.00%, seguidos por muy altos en un 28.40% y regulares en un 16.20%. La resolución de problemas muestra un 47.30% en niveles muy altos, un 32.40% en altos y un 17.6% en regulares. En cuanto a la colaboración entre compañeros, un 52.50% muestra niveles altos, un 32.40% muy altos y un 13.5% regulares. Respecto al manejo del tiempo para tareas, un 40.5% presenta niveles altos, un 36.5% muy altos y un 18.9% regulares. Finalmente, en el indicador de habilidades para el puesto, un 56.8% muestra niveles altos, un 31.10% muy altos y un 12.2% regulares.