

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL Y EL COACHING
PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL
DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

Línea de Investigación:

Descriptiva correlacional

Autoras:

Lic. Claudia Julissa, Sánchez Rosales

Lic. Rosa Johary, Terán Velásquez

Asesora:

Mg. Lucy Zenelia Barrantes Cruz

TRUJILLO, PERÚ

2019

DEDICATORIA

*A nuestros seres queridos:
A nuestros padres y madres,
A nuestros hermanos y hermanas,
A aquellos(as) que nos roban el corazón...*

*A todos ustedes por compartir con nosotros un sueño
y un anhelo muy querido.*

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

**A nuestros docentes y especialmente a las
Mg. Verónica Vargas y Mg. Lucy Barrantes Cruz
Por apostar con nosotros en esta aventura
académica e investigativa y colaborar
plenamente en ella.**

Las autoras.

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación entre la inteligencia interpersonal y el coaching para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015, se realizó una investigación descriptiva correlacional de diseño transversal. Se aplicó una encuesta estructurada en una muestra probabilística de 137 personas. La mayoría presentaron una edad entre 36-65 años 35,8%, su estado civil fue de casado(a) 51,1%, religión católica 73,0%, nivel de inteligencia interpersonal Media 50,4% y nivel de coaching Medio 57,7%. También mostraron un nivel Alto de empatía (51,1%), relaciones interpersonales (48,2%) y un nivel Medio de responsabilidad social (62,8%). Se concluye que existe relación altamente significativa ($p < 0,05$) entre la inteligencia interpersonal a nivel general, la empatía, las relaciones interpersonales y la responsabilidad social con el coaching para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.

Palabras clave: **Inteligencia interpersonal, empatía, relaciones interpersonales, responsabilidad social y coaching.**

ABSTRACT

In order to determine the relationship between interpersonal intelligence and coaching for disasters and emergencies in the town of Chicama District, 2015, a correlational descriptive cross-sectional research was conducted. A structured questionnaire on a probability sample of 137 people applied. Most they had between 36-65 years age 35.8%, marital status was married (a) 51.1% 73.0% Catholic religion, Media interpersonal intelligence level and 50.4% Middle level coaching 57.7%. They also showed a high level of empathy (51.1%), interpersonal relationships (48.2%) and an average level of social responsibility (62.8%). It is concluded that there is highly significant ($p < 0.05$) between the general level interpersonal intelligence, empathy, interpersonal relationships and social responsibility with coaching for disasters and emergencies in the town of Chicama District, 2015.

Keywords: interpersonal intelligence, empathy, interpersonal relations, social responsibility and coaching.

	ÍNDICE	Nº
PÁGINA DEL JURADO		
DEDICATORIA		iv
AGRADECIMIENTO		v
RESUMEN		vi
ABSTRACT		vii
ÍNDICE		viii
ÍNDICE DE TABLAS		ix
I. INTRODUCCIÓN		08
1.1 PROBLEMA		12
1.2 HIPÓTESIS		12
1.3 OBJETIVOS		12
II. MARCO TEÓRICO		14
III. MATERIAL Y MÉTODOS		21
3.1 MATERIAL		21
3.1.1 POBLACIÓN		21
3.1.2 MUESTRA		21
3.1.3 UNIDAD DE ANÁLISIS		21
3.2 PROCEDIMIENTOS		21
3.2.1 TIPO DE ESTUDIO		21
3.2.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN		21
3.2.3 VARIABLES OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES		22
3.2.4 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS		23
3.2.5 PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO		26
IV. RESULTADOS		28
V. DISCUSIÓN		34
VI. CONCLUSIONES		49
VII. RECOMENDACIONES		50
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		51
IX. ANEXOS		55

Nº	ÍNDICE DE TABLAS	PAG.
1	INTELIGENCIA INTERPERSONAL, SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS (EDAD, ESTADO CIVIL Y RELIGIÓN) DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.	28
2	COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS (EDAD, ESTADO CIVIL Y RELIGIÓN) DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.	29
3	RELACIÓN GENERAL ENTRE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL CON EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.	30
4	RELACIÓN ENTRE LA EMPATÍA, COMO COMPONENTE DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL, Y EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.	31
5	RELACIÓN ENTRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, COMO COMPONENTE DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL, Y EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.	32
6	RELACIÓN ENTRE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL, COMO COMPONENTE DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL, Y EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.	33

I. INTRODUCCIÓN

En Europa, América del Norte y América Latina, las investigaciones sobre las situaciones de desastres y emergencias de pequeña y gran escala, han recibido una mayor atención debido a las consecuencias psicofísicas y socioeconómicas causados por los fenómenos naturales^{1,2,3,4,5}. Los contextos sociales analizados son diversos, por ejemplo, en países como Estados Unidos⁵ y Reino Unido^{6,7}, se prioriza la sostenibilidad de las inversiones mientras que en países en vías de desarrollo como el nuestro, que año tras año padecen las consecuencias del “Fenómeno del Niño”^{3,4}, responderían al análisis de las diferentes condiciones primarias de existencia social a nivel económico, geográfico, culturales, etc., para socorrer con ayuda humanitaria las emergencias, desplazando de esta manera a las inversiones que sostiene propuestas de prevención y desarrollo social a futuro, como lo afirmaran ya en el 2010 autores como Brewin, Andrews, Valentine⁷.

En el 2012, según Guha (2013), el Centro de Investigación sobre la Epidemiología de los Desastres (Centre for Research on the Epidemiology of Disasters) (CRED) registró en el mundo 357 desastres naturales, que causaron más de 9655 fallecidos y afectaron más de 122,9 millones de personas con costes económicos de 157,3 billones de dólares. En Sub América se observó una tendencia general creciente en el número de desastres registrados en el año 2012 en comparación con el promedio de la década 2002-2011, aunque con diferencias con respecto al tipo de desastre considerado ².

El Perú, por su ubicación geográfica, es un país expuesto de manera permanente a fenómenos naturales como son los sismos, maremotos, friaje, heladas, vientos huracanados, erupciones volcánicas, huaicos, inundaciones, sequías, granizadas y otros. También está expuesto constantemente a fenómenos antrópicos, es decir a fenómenos causados por el propio hombre como son los incendios, la contaminación del agua (por la actividad minera, la industria del petróleo, la industria química, textil, por los residuos sólidos y líquidos, etc.), la contaminación del aire (actividad industrial, actividad metalúrgica, los residuos y gases tóxicos

que emanan de los vehículos y maquinarias, etc.) y otros riesgos como la instalación de industrias peligrosas y contaminantes en zonas residenciales ^{1,3}.

El último terremoto de 7.9 grados en la escala de Richter, ocurrido el 15 de agosto de 2007 en el sur del país, afectó particularmente las ciudades de Pisco, Ica y otras ciudades de las regiones de Ica, Lima y Huancavelica. Nos ha confrontado con una realidad innegable porque no estamos preparados para prevenir, mitigar, enfrentar y reconstruir los daños causados por los fenómenos naturales y antrópicos ^{1,3}.

El Censo de las aéreas afectadas por el sismo efectuado por el INEI reportó que la cobertura del área afectada fue como sigue: tres regiones (Ica, Lima y Huancavelica), ocho provincias (Lima 2, Ica 3, Huancavelica 3) y ciento once distritos (Lima 49, Ica 33, Huancavelica 29), involucrando en total a ciento diecinueve (119) gobiernos locales ^{1,3}.

Según un estudio de Humanitarian Policy Group (Grupo de Política Humanitaria) y el CIES que analiza la respuesta del Estado Peruano frente al terremoto y evalúa su relación con los actores locales no gubernamentales y la comunidad internacional, con respecto al sistema de defensa civil, dicen lo siguiente: “El Sistema Regional de Defensa Civil colapsó tras el terremoto. La respuesta inicial fue caótica [...] Por otra parte, muchos alcaldes fueron afectados personalmente y estaban preocupados por la muerte de parientes y amigos, lo que ocasionó, en la práctica, una falta de liderazgo. Esto fue especialmente evidente a nivel distrital y provincial, pero también a nivel regional. Las responsabilidades no fueron definidas claramente. Las autoridades locales sintieron que el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) debió asumir un mayor liderazgo y tener una presencia más importante, mientras que los funcionarios del mismo pensaron que la responsabilidad inicial debería recaer en los Comités Regionales de Defensa Civil”⁵.

Sobre las razones para esta posible confusión de responsabilidades y roles en el informe se encuentra la siguiente explicación: “...Existen dos posibles razones

para estos problemas: a) La escala de la emergencia, que excedió la capacidad de los Comités de Defensa Regionales, y; b) En muchas municipalidades los comités no se habían formado siquiera, no existía una adecuada planificación ni una inversión para el desarrollo de capacidades para implementar una respuesta exitosa ante una situación de desastre”⁵.

En cuanto a la responsabilidad de los Gobiernos Locales en la respuesta a la emergencia el informe puntualiza lo siguiente: “Los alcaldes de las municipalidades y distritos tienen la responsabilidad principal de responder a emergencias a través de sus Comités de Defensa Locales”. Muchos de estos comités estaban pobremente equipados, tanto en el sentido financiero como en el de recursos humanos, además de no haber recibido el entrenamiento y preparación apropiados⁵.

En el contexto descrito, el presente estudio partió de analizar la experiencia del Gobierno Regional La Libertad y del personal de enfermería que laboraba en los establecimientos de salud del Distrito de Chicama, se aprovecharon las oportunidades en que la población concurría a los establecimientos de salud para brindar información, educación y comunicación para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias. Este trabajo fue complementado por campañas informativas en medios de comunicación masiva y visitas casa por casa a actores sociales relevantes de la comunidad para que puedan a su vez llegar con esta información al resto de su comunidad. Se distribuyó afiches y volantes se colocaron pancartas en donde participaron además del personal de salud las instituciones regionales provinciales y actores sociales relevantes del distrito de Chicama. Este trabajo fue desplegado por más de un año en sectores poblacionales vulnerables o en riesgo de sufrir las peores consecuencias del Fenómeno del Niño 2015. Según estimaciones internacionales y nacionales, dicho fenómeno natural sería uno de los más desbastadores de los últimos 150 años^{4,6}.

Pero, la interrogante que atrapó nuestra inquietud investigativa fue que si la población convocada para desarrollar este trabajo estaba preparada para llevar adelante dicha tarea, ¿cuánto conocía esta población sobre el fenómeno del

Niño?, si estaba preparada para tratar con sus propios vecinos(as) y, a través de la información, comunicación y educación, sensibilizarlos para que tomen medidas preventivas al respecto. ¿Tendrían la empatía necesaria para llegar e interactuar con ellos?, ¿estábamos en capacidad para asumir una responsabilidad social para la que nunca nos prepararon? o ¿habríamos sido capaces de interrelacionarnos con nuestra propia gente para llegar a ella con nuestro mensaje?

Estas interrogantes los sumamos a las dudas, que nos generó la experiencia de realizar la actividad y la inseguridad de no saber si lo que se hizo había estado bien o mal, si se habían manejado bien los principios básicos de las relaciones interpersonales o se fue incapaz de hacerlo.

La manera de querer entender el papel de coach otorgado a la población en la prevención de las consecuencias del Fenómeno del Niño, hizo que la presente investigación no ponga su atención en el tipo de desastre, sino en la acción humana para mitigar las consecuencias de esos sucesos. En ese sentido, el estudio no solo se hizo necesario, sino que, adquiere gran relevancia social porque estamos hablando de estrategias psicosociales para disminuir los efectos de un fenómeno natural utilizando a los propios actores sociales de la población, especialmente de la que acudía a los establecimientos de salud y tenían contacto directo con las enfermeras y eran captados en las capacitaciones para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias, lo que puede demostrar que estamos frente a una herramienta estratégica para enfrentar los fenómenos y desastres naturales o, ante una gran irresponsabilidad social.

Por ello, la finalidad de la presente investigación fue analizar y comprender la relación entre el desarrollo de la inteligencia interpersonal con el coaching para situaciones de desastres y emergencias de la población del distrito de Chicama. También se quiso conocer empíricamente si quienes salieron a desarrollar el trabajo preventivo para enfrentar en mejores condiciones al Fenómeno del Niño 2015, estaban completamente preparados para dicha tarea y que no solo no se improvisó sino que se puede, a través del uso de su inteligencia interpersonal, las

relaciones interpersonales y un buen nivel de empatía con la población, llevar la información necesaria, comunicar y educar para evitar daños mayores en las poblaciones vulnerables. En el contexto descrito la estructura investigativa se basó en:

1.1 PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre la inteligencia interpersonal con el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015?

1.2 HIPÓTESIS

H_i Existe relación significativa entre la inteligencia interpersonal con el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.

H₀ No existe relación significativa entre la inteligencia interpersonal con el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la inteligencia interpersonal con el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.

1.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Identificar la inteligencia interpersonal, según las características socio demográficas (edad, estado civil y religión) de la población del Distrito de Chicama, 2015.
- b. Identificar el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias según las características socio demográficas

(edad, estado civil y religión) de la población del Distrito de Chicama, 2015.

- c. Establecer la relación general entre la inteligencia interpersonal con el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.
- d. Establecer la relación entre la empatía como componente de la inteligencia interpersonal y el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.
- e. Establecer la relación entre las relaciones interpersonales, como componente de la inteligencia interpersonal, y el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.
- f. Establecer la relación entre la responsabilidad social, como componente de la inteligencia interpersonal y el *coaching* para situaciones de desastres y emergencias en la población del Distrito de Chicama, 2015.

II. MARCO TEÓRICO

Se han investigado los diferentes factores de riesgo y de protección asociados al desarrollo del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) siendo uno de ellos haber recibido información falsa o incompleta o extremadamente fatalista antes de haber sucedido los desastres entre estos estudio tenemos a los realizados por Brewin ⁷, 2010; Ozer ⁸, 2013 y; Knuth ⁹, 2015.

Otros autores referencian el actuar de los que realizan trabajo preventivo de información y comunicación sobre los fenómenos y desastres naturales al nivel cultural de la sociedad, señalando que este tendría una influencia en el desarrollo de las inteligencias interpersonales así como en las reacciones emocionales y cognitivas durante y después del suceso por parte de las personas receptoras de la información y comunicación ¹⁰.

Pero, en la actualidad no existe un consenso entre los expertos ni siquiera sobre la definición de desastre, aunque la tendencia general ha sido categorizar estos sucesos entre naturales y los debidos a las acciones humanas o tecnológicas. Esta estricta diferenciación entre desastres naturales y los debidos a la acción humana es crítica porque la causa del desastre “natural”, como en el caso de un terremoto, el impacto del suceso (derrumbamiento o resistencia de los edificios a los temblores, etc.) depende también de las características del desarrollo urbano y las casas y edificios, que reflejan el resultado de la acción humana ¹¹.

El Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) ha establecido unos criterios guía según los cuales un desastre es un suceso que cumple por lo menos uno de los siguientes criterios, es decir donde hay: a) diez o más fallecidos, b) cien o más afectados, c) declaración de un estado de emergencia, d) necesidad de intervención internacional. A su vez, las situaciones de emergencia son acontecimientos que ocurren de manera impredecible e inesperada, donde hay peligro, riesgo de muerte u otras amenazas para la integridad física de los seres humanos ¹².

Esta expresión define entonces una categoría más amplia de acontecimientos en comparación con aquellos definidos por el término desastre, incluyendo sucesos de diferente gravedad y tipología (como por ejemplo accidente de coche, incendio o violencia personal) ¹².

Sin embargo, para hacer frente a las amenazas de estas situaciones y reducir sus impactos, es necesario considerar los factores asociados como la vulnerabilidad, pero también, aquellos que pueden promover una respuesta adaptativa como el desarrollo de la inteligencia interpersonal y el coaching para desastres y emergencias. En este sentido, el paradigma salutogénico de Antonovsky, (1990) puede ofrecer algunas respuestas tanto para la preparación (coaching) de los ciudadanos a una situación de desastre o emergencia (antes de su ocurrencia) como para su gestión (durante de su ocurrencia) o para mitigar las secuelas negativas en las personas afectadas ¹³.

Al respecto Friedman S. (2015), destaca la importancia de esta integración porque tanto en el discurso común como en los estudios realizados en este ámbito se destacan mayoritariamente los aspectos de vulnerabilidad y las pérdidas (ej. de bienes materiales, fallecimientos, salud etc.). De allí la importancia de analizar los factores implicados, que interrelacionándose entre ellos en las diferentes etapas de un desastre o una emergencia, como es la inteligencia interpersonal y el coaching para desastres y emergencias, promueven la adaptación y el crecimiento, o bien, el distress y/o otras secuelas negativas¹⁴.

Siguiendo esta línea razonamiento, en el presente estudio se trabaja con los tres componentes básicos de la inteligencia interpersonal (empatía, relaciones interpersonales y responsabilidad social) y el nivel del coaching tras la vivencia de una situación de desastre o emergencia. En ambos casos el estudio centra la atención en la safety, es decir, en los comportamientos que pueden garantizar la salud y la seguridad de las personas que se encuentran en una situación de peligro y en los factores socio-contextuales que pueden promoverla. La premisa para esta postura es que la adopción de comportamientos adecuados no

solamente influye en la sobrevivencia durante la ocurrencia del suceso crítico (response), sino también, en la etapa de recuperación (recovery) ¹⁴.

A pesar que tradicionalmente los estudios de las consecuencias de los desastres sobre la salud mental y las investigaciones enfocadas en los comportamientos de safety han sido independientes, necesitarían una mayor integración porque los factores como la inteligencia interpersonal y el coaching antes, durante y después del suceso, tienen un impacto considerable tanto en la salud mental como en la seguridad de las personas afectadas ⁸.

Debido al hecho de que ciertos riesgos no pueden ser eliminados completamente, la conceptualización de las consecuencias de la exposición a situaciones de riesgo, teniendo en cuenta los aspectos de vulnerabilidad, los posibles beneficios y los comportamientos de safety representan una posibilidad de capturar de manera más apropiada la relación entre la inteligencia interpersonal con el coaching en la medida en que esta relación pueda afectar la esencia de la vivencia del suceso traumático ⁸.

Esto nos está diciendo que en el presente estudio se concibe a la Inteligencia Interpersonal frente a los desastres y emergencias como la habilidad para sentir (empatía), percibir (relaciones interpersonales) y responder (responsabilidad social) de forma conveniente en situaciones personales, interpersonales y sociales ¹⁵.

Efectivamente, se trata de un constructo amplio, que incluye la destreza para decodificar correctamente las emociones, los pensamientos, los rasgos de personalidad o, incluso, las relaciones sociales que mantienen las personas observadas. En ocasiones se ha mencionado que esta destreza se fundamenta en una correcta captación de claves no verbales, aunque no necesariamente deben desecharse procesos que incluyen la información verbal ¹⁶.

Como habilidad para codificar información social, manejar la expresividad y responder adecuadamente ante demandas interpersonales, la inteligencia

interpersonal es una capacidad íntimamente relacionada con la empatía o control del propio comportamiento y la capacidad de influir sobre otras personas, con las relaciones interpersonales o foco dirigido fundamentalmente hacia la precisión del receptor, que se define como sensible si es capaz de: detectar las claves sociales relevantes; decodificar con justeza esta información y; comprender las implicaciones de una situación social ¹⁶.

Como es lógico, la Empatía, las relaciones interpersonales y la responsabilidad social también mantienen estrechas relaciones entre sí y, con toda probabilidad, el desarrollo de la capacidad empática contribuye tanto al desarrollo de la inteligencia interpersonal como a las relaciones interpersonales y la responsabilidad Social ¹⁷. No obstante, podría afirmarse que en la empatía el elemento definitorio estriba en el hecho de sentir lo que el otro siente, por lo que ser empático implica gozar, al menos en alguna medida, de las relaciones interpersonales y la responsabilidad social, pero, en cambio, mostrar sólo buenas relaciones interpersonales o responsabilidad social no supone ser alguien empático ¹⁶.

Sin embargo, la inteligencia interpersonal ubicada en el contexto donde el ciclo de vida de un desastre, se da en tres etapas bien diferenciadas (antes, durante y después del desastre), que implican comportamientos diferenciados para salvar vidas a pesar que la amenaza o la vulnerabilidad, puedan ser igual a cero, nos lleva o nos debe llevar al análisis de riesgo y vulnerabilidad y estos al coaching para desastres y emergencias ¹⁶.

La disciplina del análisis de riesgo, riesgo real y riesgo, basada en la postura de Perry ¹⁸ (2007), que cita a los economistas Dacy y Kunreuther (1969) y Sorkin (1982) como propulsores de una de las principales líneas de investigación a la hora de abordar el riesgo en caso de desastre. Esta teoría está ampliamente aceptada por las compañías de seguros. Según estos autores el riesgo se determina de acuerdo a las características de un suceso histórico similar, por ejemplo, una inundación sucedida en un lugar y tiempo dados. En ese sentido, el *coaching* es una herramienta para el mejoramiento del ser humano ¹⁸.

Para Goleman, Gardner “considera al *coaching* como un entrenamiento cognitivo para superar obstáculos...”. Esta definición es polisémica, pero, siempre con un estilo de mejoramiento y proyección al futuro basándose en metas a corto y largo plazo ¹⁹.

Así, el *Coaching* es el arte de asistir a las personas para que logren sus objetivos, superando sus limitaciones y potenciando sus fortalezas. Ayudando así, a escoger una nueva vida y una visión, encargándose de uno mismo e influenciar en los demás de manera positiva ²⁰. Pero en sentido puro, es el arte de la mayéutica que coadyuva el desarrollo y desplazamiento de la acción para obtener mayor plenitud en nuestro desempeño, la maestría en preguntar es especial, siendo recomendable para la formación en valores en base a la actitud ²⁰.

Dentro del *coaching* se torna elemental las relaciones con los demás, considerándose primordial el influenciar positivamente en un proceso de entrenamiento para enfrentar desastres y emergencias. Entre la gente joven, especialmente, los problemas de relación son un desencadenante de la depresión cuando se enfrentan a desastres y emergencias. La dificultad se potencia y aparece tanto cuando son malas las relaciones con los padres, como con los pares ²⁰.

En ese sentido, en el presente estudio se establece el manejo de los componentes de la inteligencia interpersonal (empatía, relaciones interpersonales y responsabilidad social) y el *coaching* como un paso para identificar la potencialidad individual y colectiva para enfrentar los desastres y emergencias. Es decir, la relación de la Inteligencia interpersonal con el *coaching* facilitaría el entendimiento del entorno humano ²⁰.

Ahora, desde el campo de la enfermería asumimos la teoría para el desarrollo del autocuidado de Dorothea Orem, pues, estamos prácticamente analizando el impacto que ha tenido el despliegue de información, educación y comunicación para el autocuidado en situación de desastres naturales y emergencias a través

de un trabajo organizado y planificado desde los establecimientos de salud y específicamente desde el campo de la enfermería ²¹.

Esta teoría nos acerca a la forma como la enfermera, al cumplir su rol de información, educación y comunicación para el autocuidado de la población en situación de desastres y emergencias, asume metas y adopta conductas dentro de actitudes y valores para la satisfacción de estas metas. Este trabajo con la comunidad es una de las formas del autocuidado asistido en donde se muestra una conducta aprendida que se presentan en situaciones concretas de la vida, en este caso de la profesional de enfermería que tienen que transferir información, educar y comunicar para la prevención de daños ante desastres naturales y emergencias. Es decir, en donde la enfermera asume el papel de preparadora de coach comunitarios que tienen a su vez el papel de replicar su experiencia a sus vecinos y especialmente a sus vecinos de mayor vulnerabilidad frente a los desastres naturales y las emergencias ²¹.

Esta teoría del autocuidado de Orem como de la promoción de la salud de Nola Pender, identifican en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción y esta pauta la haría dado la profesional de enfermería desde sus puestos de trabajo en los establecimientos de salud, así como en su despliegue a nivel comunitario ^{21,22}.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. De allí la importancia de estudiar la relación entre la inteligencia interpersonal y el coaching para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias ²³.

La Enfermera tiene responsabilidad directa en los cuidados sanitarios de las personas puesto que es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y se constituye en el principal agente encargado de motivar a los pobladores para que mejoren o mantengan su salud personal o se preparen para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra ^{22, 23}.

Desde ese punto de vista, se argumenta que la evaluación de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determina los comportamientos adoptados por la persona. De acuerdo con el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por la presencia de barreras para la acción, que pueden ser personales, y la salud interpersonal juega un papel fundamental en la determinación del estado de salud de cada persona, lo que permitirá identificar las dificultades que surgen y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o reducir un comportamiento de riesgo para mejorar la calidad de vida estableciendo un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social ^{22, 23}.

En ese sentido la enfermera como prestadora de un servicio profesional en salud, juega un rol muy importante en la prevención de daños en poblaciones vulnerables antes situaciones de desastres naturales y emergencias como es el de la población del Distrito de Chicama y, especialmente de cara a un fenómeno natural como el Niño que anteriormente lo había sufrido.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 MATERIAL

3.1.1 POBLACIÓN

Lo constituyeron 12,959 pobladores de ambos sexos, de 18 años a más años de edad con residencia formal mayor 5 años en el distrito de Chicama, distribuidos en Chicama Centro con 9335 personas y el Centro Poblado Menor Alto Perú con 3624 personas²⁴.

3.1.2 MUESTRA

Lo constituyeron 137 pobladores de ambos sexos, de 18 años a más años de edad con residencia formal mayor 5 años en el distrito de Chicama distribuidos en Chicama Centro con 99 personas y el Centro Poblado Menor Alto Perú con 38 personas. Se hizo uso de muestro aleatorio simple para población conocida²⁴. (Ver anexo 4)

3.1.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

Pobladores de ambos sexos, de 18 años a más años de edad con residencia formal mayor 5 años en el distrito de Chicama.

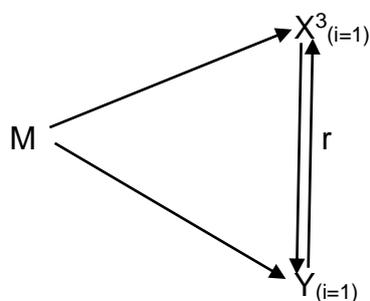
3.2 PROCEDIMIENTOS

3.2.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo-correlacional²⁴.

3.2.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Transversal. Este diseño está representado de la manera siguiente.



Donde:

M: Representa la muestra considerada para el estudio

- X: Representa la variable: Inteligencia interpersonal
- Y: Representa la variable: Coaching para desastres y emergencias
- O: Representa las observaciones a efectuar
- r: Representa la relación que existe entre las variables

3.2.3 VARIABLES Y OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: La inteligencia Interpersonal.

Definición Conceptual

Se conceptualiza la habilidad para sentir (empatía), percibir (relaciones interpersonales) y responder (responsabilidad social) de forma conveniente en situaciones personales, interpersonales y sociales¹⁹.

Definición Operacional

Su medición general responde a una escala de intervalo diferenciándose las siguientes categorías:

- Buena (41-60 pts.)
- Regular (21-40 pts.)
- Mala (0-20 pts.)

Su medición por dimensiones responde a una escala de intervalo diferenciándose las siguientes categorías:

E: Empatía con 4 ítems

- Buena (16-20 pts.)
- Regular (11-15 pts.)
- Mala (0-10 pts.)

RI: Relaciones interpersonales con 4 ítems 4

- Buena (16-20 pts.)
- Regular (11-15 pts.)
- Mala (0-10 pts.)

RS: Responsabilidad social con 4 ítems 4

- Buena (16-20 pts.)
- Regular (11-15 pts.)
- Mala (0-10 pts.)

Variable: Coaching para desastres y emergencias

Definición conceptual

Se conceptualiza como el arte de asistir a las personas para que logren sus objetivos, superando sus limitaciones y potenciando sus fortalezas”²⁰.

Definición operacional.- se basa en la aplicación del Test de Sensibilidad a las Interacciones Sociales de Medición del Coaching para Desastres y Emergencias ²⁶. Este test consta de 20 ítems y su medición general responde a una escala de intervalo diferenciando tres categorías:

- Buena (16-20 pts.)
- Regular (11-15 pts.)
- Mala (0-10 pts.)

3.2.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Basada en la aplicación del Test de Medición del Desarrollo de la Inteligencia Interpersonal de EQi-YV BarOn Emocional Quotient Inventory. (Reuven Bar-On, 2009), que está desarrollado en 3 dimensiones: Empatía (E) con 4 ítems; Relaciones interpersonales (RI) con 4 ítems y; Responsabilidad social con 4 ítems.

También se hizo uso del Test de Sensibilidad a las Interacciones Sociales de 20 ítems adaptado para medir el Coaching para desastres y emergencias a nivel general.

Validez de los Instrumentos:

La ficha técnica del EQi-YV BarOn Emocional Quotient Inventory es:

- Nombre original: EQi-YV BarOn Emocional Quotient Inventory.

- Autor: Reuven BarOn.²⁵ (2000)
- Procedencia: Toronto-Canada.
- Administración: Individual o colectiva
- Duración: Sin límite de tiempo. Aprox. de 10 a 12 minutos.
- Aplicación: mayores de 17 años.
- Puntuación: Calificación computarizada en tres categorías (empatía, relaciones interpersonales y responsabilidad social)
- Significación: Evaluación del desarrollo de las inteligencias interpersonales
- Usos: Población en general.

La ficha técnica del Test de Sensibilidad a las Interacciones Sociales adaptado para medir el Coaching para desastres y emergencias en población en general.

- Autores: Barraca J, Fernández A, Sueiro M. ²⁶ (2003).
- Aplicación: Individual y Colectiva.
- Duración: Variable; aproximadamente 10-15 minutos.
- Ámbito de Aplicación: Adolescentes y Adultos
- Puntuación: Calificación computarizada del coaching en general.
- Significación: Evaluación del coaching para desastres y emergencias
- Usos: Población en general.

La estandarización peruana del BarOn ICE en su sección sobre la inteligencia interpersonal y del Test de Sensibilidad a las Interacciones Sociales para medir el Coaching para desastres y emergencias en población en general se realizó a través de una prueba de campo realizada en Centro Poblado Menor de Alto Perú en 45 personas.

Confiabilidad.- Se define como la constancia en la medida obtenida, es decir: *revela el grado en que la opinión de los sujetos es consistente entre sí cuando valoran un objeto distinto de otro, por*

tanto, se traduce en la cierta unanimidad que puedan demostrar las opiniones que expresan los sujetos sobre determinados aspectos. El índice estadístico es el Coeficiente de Reproducción (Cr) de la prueba para indicar si el número de error es tolerable ²⁴.

$$Cr = 1 - \frac{\text{Nº de Errores}}{\text{Nº total de respuestas}}$$

$$Cr = 1 - \frac{\text{Nº de Errores}}{(\text{Nº Items}) \times (\text{Numero de sujetos})}$$

$$Cr = 1 - \frac{8}{32 \times 45}$$

$$Cr = 1 - 0.00555555555555556$$

$$Cr = 0.99444444444444444$$

El cuestionario en su totalidad aplicado en el Centro Poblado Menor Alto Perú reveló una fiabilidad promedio de 99.44444444444444 % que simplificando sería **99.4%** (satisfactoria muy alta), es decir que el número de errores es tolerable destacable además si se tiene en cuenta la extensión/densidad de la prueba en la que participaron 45 hombres y mujeres de distintas edades que fueron visitadas en sus domicilios y que representa el 32.8% de la muestra a tomar en el estudio ²⁴.

A pesar que éste instrumento cuenta con propiedades psicométricas satisfactorias, se realizó un estudio de consistencia interna medida por el alfa de Cronbach, cuyo índice oscila entre 0.60 y 0.80 para todas las escalas. Su validez se ha centralizado en dos asuntos importantes: la validez de constructo del inventario y la multidimensionalidad de las diversas escalas ²⁴.

3.2.5 PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

Una vez aprobado el proyecto por la Escuela de Postgrado, Segunda Especialidad en Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego se procedió a la zonificación de Chicama Centro y el Centro Poblado Menor Alto Perú. En ambos lugares se tomó como referencia su plaza de armas con dirección al Nor-Este de la misma. Cada manzana contó con código numérico por zona (Sur, Norte, Este y Oeste)

Para la toma de la prueba se recurrió al método de la rifa de manzanas y viviendas. Una vez establecida las manzanas y las viviendas a visitas se procedió a aplicar la prueba. Cuando no se entró población objetivo en las viviendas sorteadas se pasó a la vivienda siguiente y el recorrido se realizó desde la manzana uno para avanzar siguiendo la orientación de las agujas del reloj. Este procedimiento siguió hasta completar la muestra que requirió el estudio.

Para el análisis de los datos se calificaron las encuestas según las categorías establecidas para cada variable en estudio. Consistió en colocar el puntaje y anotar las categorías a la que correspondan (Anexos N° 2).

Se hicieron uso de códigos numéricos mutuamente excluyentes: cada categoría de los indicadores de las variables en estudio correspondió a una sola categoría de códigos que no se superpusieron y no se utilizaron caracteres especiales o espacios en blanco.

Una vez establecidas las categorías de códigos se ingresaron los datos directamente a la computadora, utilizando como ayuda el programa estadístico SPSS /PC+V22.0.

El análisis estadístico giró en torno al cálculo del coeficiente de correlación de Pearson estableciéndose un nivel de significación menor de 0.05 ²⁴.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación se sujetó a principios éticos recomendados en el acuerdo de CION/OMS y la Declaración de Ginebra como:

Utilidad: Esta investigación fue útil tanto para informantes participantes como para el investigador, que generalmente es el que requiere los servicios de un participante que proporciona algo de su tiempo y atención a la aplicación de los instrumentos de estudio; También beneficia a los que participan en el trabajo porque se aborda a través problemas que les afecta directamente a ellos y su vida laboral.

No maleficiencia: Esta investigación no hace daño a nadie; por el contrario, está vinculado al principio de la caridad toda vez que su intención es brindar aportes para solución de problemas.

Autonomía: Todas las personas fueron respetadas y su salud protegida, nunca se afectó sus derechos individuales; El único propósito fue encontrar respuestas claras a los problemas planteados por una investigación, los causales no presenten riesgos o daños a la salud de los involucrados.

Justicia: Este principio se basa en dar a cada persona lo que él o ella piensa que es apropiado y moralmente apropiado, por lo tanto, los participantes en la investigación tuvo la posibilidad y libertad para retirarse, cuando lo desee, del proceso de investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 1 INTELIGENCIA INTERPERSONAL, SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS (EDAD, ESTADO CIVIL Y RELIGIÓN) DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS		INTELIGENCIA INTERPERSONAL							
		BAJA		MEDIA		ALTA		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EDAD	18-35	7	5,1	18	13,1	19	13,9	44	32,1
	36-65	7	5,1	29	21,2	13	9,5	49	35,8
	>66	6	4,4	22	16,1	16	11,7	44	32,1
Total		20	14,6	69	50,4	48	35,0	137	100,0
ESTADO CIVIL	SOLTERO(A)	7	5,1	21	15,3	10	7,3	38	27,7
	CASADO(A)	11	8,0	34	24,8	25	18,2	70	51,1
	VIUDO(A)	0	0,0	5	3,6	5	3,6	10	7,3
	DIVORCIADO(A)	0	0,0	4	2,9	3	2,2	7	5,1
	CONVIVIENTE	2	1,5	5	3,6	5	3,6	12	8,8
Total		20	14,6	69	50,4	48	35,0	137	100,0
RELIGIÓN	CATÓLICA	16	11,7	53	38,7	31	22,4	100	73,0
	SIN RELIGIÓN	0	0,0	1	0,7	4	2,9	5	3,6
	CRISTIANA	4	2,9	15	10,9	13	9,3	32	23,4
Total		20	14,6	69	50,4	48	35,0	137	100,0

Fuente: Encuesta auto aplicada.

TABLA 2. COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS (EDAD, ESTADO CIVIL Y RELIGIÓN) DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS		COACHING PARA DESASTRES Y EMERGENCIAS							
		BAJA		MEDIA		ALTA		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EDAD	18-35	6	4,4	25	18,2	13	9,5	44	32,1
	36-65	5	3,6	29	21,2	15	10,9	49	35,8
	>66	8	5,8	25	18,2	11	8,0	44	32,1
Total		19	13,9	79	57,7	39	28,5	137	100,0
ESTADO CIVIL	SOLTERO(A)	5	3,6	24	17,5	9	6,6	38	27,7
	CASADO(A)	7	5,1	38	27,7	25	18,2	70	51,1
	VIUDO(A)	2	1,5	5	3,6	3	2,2	10	7,3
	DIVORCIADO(A)	2	1,5	4	2,9	1	0,7	7	5,1
	CONVIVIENTE	3	2,2	8	5,8	1	0,7	12	8,8
Total		19	13,9	79	57,7	39	28,5	137	100,0
RELIGIÓN	CATÓLICA	14	10,2	57	41,6	29	21,2	100	73,0
	SIN RELIGIÓN	0	0,0	2	1,5	3	2,2	5	3,6
	CRISTIANA	5	3,6	20	14,6	7	5,1	32	23,4
Total		19	13,9	79	57,7	39	28,5	137	100,0

Fuente: Encuesta auto aplicada.

TABLA 3. RELACIÓN GENERAL ENTRE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL CON EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

INTELIGENCIA INTERPERSONAL	COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS							
	EMERGENCIAS						TOTAL	
	BAJA		MEDIA		ALTA		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	7	5,1	11	8,0	2	1,5	20	14,6
Media	8	5,8	50	35,8	12	8,8	69	50,4
Alta	4	2,9	19	13,9	25	18,2	48	35,0
Total	19	13,9	79	57,7	39	28,5	137	100,0

Fuente: Encuesta auto aplicada.

Pruebas	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T	Approx. Sig.
Pearson's R	0,374	0,081	4,687	0,000

TABLA 4. RELACIÓN ENTRE LA EMPATÍA, COMO COMPONENTE DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL, Y EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

EMPATÍA	COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS							
	EMERGENCIAS						TOTAL	
	BAJA		MEDIA		ALTA		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	2	1,5	08	05,8	01	0,7	11	8,0
Media	9	6,6	34	24,8	13	9,5	56	40,9
Alta	8	5,8	37	27,0	25	18,2	70	51,1
Total	19	13,9	79	57,7	39	28,5	137	100,0

Fuente: Encuesta auto aplicada.

Pruebas	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T	Approx. Sig.
Pearson's R	0,170	0,079	2,000	0,048

TABLA 5. RELACIÓN ENTRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, COMO COMPONENTE DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL, Y EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

RELACIONES INTERPERSONALES	COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS							
	BAJA		MEDIA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	03	2,2	03	02,2	00	0,0	06	04,4
Media	08	5,8	51	37,2	06	4,4	65	47,4
Alta	08	5,8	25	18,2	33	24,1	66	48,2
Total	19	13,9	79	57,7	39	28,5	137	100,0

Fuente: Encuesta auto aplicada.

Prueba	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T	Approx. Sig.
Coficiente de Pearson's R	0,383	0,079	4,823	0,000

Tabla 6. RELACIÓN ENTRE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL, COMO COMPONENTE DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL, Y EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

RESPONSABILIDAD SOCIAL	COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS							
	BAJA		MEDIA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	05	3,6	07	05,1	02	1,5	14	10,2
Media	08	5,8	61	44,5	17	12,4	86	62,8
Alta	06	4,4	11	08,0	20	14,6	37	27,0
Total	19	13,9	79	57,7	39	28,5	137	100,0

Fuente: Encuesta auto aplicada.

Pruebas	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T	Approx. Sig.
Pearson's R	0,268	0,096	3,229	0,002

V. DISCUSIÓN

Los resultados que se presentan en la **Tabla 1** nos muestran la forma en que se presentan los niveles de inteligencia interpersonal a nivel general y según edad, estado civil y religión. A nivel general tenemos que el 14.6% de población en estudio presenta una inteligencia interpersonal en un nivel Bajo, el 50.4% en un nivel medio y el 35% en un nivel Alto. La población de 18-35 años con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal se presenta en un 5,1%, con nivel medio en un 13,1% y con nivel Alto en un 13,9%. La población de 33-65 años con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal se presenta en un 5,1%, con nivel medio en un 21,2% y con nivel Alto en un 9,5%. La población mayor de 65 años con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal se presenta en un 4,4%, con nivel medio en un 16,1% y con nivel Alto en un 11,7%. Según el estado civil, los solteros con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal se presenta en un 5,1%, con nivel medio en un 15,3% y con nivel Alto en un 7,4%. Los casados con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal representan 8,0%, con nivel medio 24,8% y con nivel Alto un 18,2%. Los viudos con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal representan un 0,0%, con nivel medio 3,6%% y con nivel Alto un 3,6%. Los divorciados con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal representan un 0,0%, con nivel medio 2,9%% y con nivel Alto un 2,2%. Los convivientes con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal representan un 1,5%, con nivel medio 3,6% y con nivel Alto un 3,6%. Según la Religión: los católicos con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal representan un 11,7%, con nivel medio 38,7% y con nivel Alto un 22,4%, La personas sin religión con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal representan un 0,0%, con nivel medio 0,7% y con nivel Alto un 2,9%. Los cristianos con nivel Bajo de Inteligencia Interpersonal representan un 2,9%, con nivel medio 10,9% y con nivel Alto un 9,3%.

No se han encontrado estudios con los cuales podamos contrastar los resultados ya que los estudios referenciados o citados en este estudio son de carácter bibliográficos documentales aceptados en foros nacionales e internacionales, su contenido son conceptuales y no son de carácter empírico. En base a ello podemos señalar que nuestros resultados encontrados se deben a tres factores o

capacidades de la población que han sido desarrolladas a través del trabajo con las profesionales de enfermería y el personal de salud del Gobierno Regional a través de los Comités de Defensa Locales: a) capacidad para comprender a los demás y relacionarse eficazmente con sus propios vecinos; b) capacidad para entender, por lo menos a medias, las motivaciones internas y profundas que rigen sus actuaciones y; c) capacidad para gestionar sentimientos, impresiones y sensaciones a la vez que desarrollaba la información dentro del ámbito de las relaciones humanas ²⁷.

Aparentemente estaríamos asumiendo que nuestros resultados serían más producto directo de la orientación psicopedagógica recibida desde niños en la primera infancia que del trabajo profesional de la enfermera para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias. Pero, eso es insostenible sabiendo que es muy improbable que una proyección intelectual pueda transformarse, a través del trabajo docente (aulas de primaria y secundaria), en el desarrollo de una gran sensibilidad para entender las expresiones faciales, la voz, los gestos, las posturas, o para responder adecuadamente a ellos ^{27, 28}.

Está bien pensar que al trasladar orientaciones psicopedagógicas desde la niñez al trabajo de interacción con nuestros pares debemos obtener un determinado resultado, pero, estos resultados no pueden ser reflejos mecánicos ni automáticos de las mismas. Los desarrollos de la inteligencia interpersonal son procesos de que involucran una gran diversidad de personas y contextos ^{27, 28}.

Cada ser humano es un ser único, irrepetible, por tanto, la diversidad, es una cualidad intrínseca al mismo. De tal manera que el desarrollo de las inteligencias interpersonales no se la puede entender como estructuras fijas, menos en el terreno de la información, educación y comunicación. En consecuencia nuestros resultados pueden sugerir la posibilidad que el elemento para la mejora y el enriquecimiento de las condiciones y relaciones sociales y culturales entre las personas y entre los grupos sociales, se halla dado como un hecho natural y necesario, lo que ha posibilitado el desarrollo de este tipo de inteligencia

interpersonal: El trabajo profesional de enfermería para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias ^{27, 28}.

Pero, esto ya estaría colocándonos en el plano de las suposiciones subjetivas y sin ver las perspectivas y valoraciones reales. Más bien, digamos que los resultados del estudio nos recuerdan que el desarrollo de esta inteligencia es trazada por las capacidades que tenemos como seres humanos para sentir y emocionarnos, para la autorreflexión y la intuición, entre otras atribuciones ²⁸.

Esta última reflexión lo genera principalmente el hecho que en nuestro país se han implantado programas que, en la etapa de educación Infantil, han optado por una adaptación a los diferentes ritmos de aprendizaje y cobraron especial relevancia los factores organizativos del aula. El desarrollo de proyectos de trabajo, la organización de rincones y talleres, son metodologías y tipos de agrupamientos muy usuales y apropiados para esta etapa ²⁸.

Desde que trabajan pequeñas investigaciones los centros de interés y las rutinas y hábitos se permiten estrategias que buscan mayor adaptación a los ritmos individuales de los alumnos generando desarrollo distintos de las inteligencias interpersonales porque, de hecho, pertenecemos a distintas comunidades de aprendizaje y nuestras carencias o déficits no lo podemos atribuir a un único factor de aprendizaje o des-aprendizaje en el proceso de crecimiento real como personas²⁹.

Por otro lado, el profesional de enfermería, para esta tarea encomendada por la institución de salud y los Comités locales de Defensa Civil, fue suficientemente motivado y la energía con la que afrontaron su trabajo disminuyó, lo que pudo afectar no sólo a sus relaciones con los demás o al seguimiento de sus fuentes, sino, la calidad de su trabajo. Esta motivación al parecer giró en torno a confiar en su autoconocimiento y la autoconfianza que son aspectos clave para adquirir esta competencia ²⁹.

También encontramos a profesionales de enfermería que identificaron hábilmente con actores sociales relevantes de la comunidad y que sin ser docentes se convirtieron en líderes informales y guiaron a sus pares aunque no ostentaban nivel jerárquico alguno y supieron simplemente ganarse a la gente, escuchar y mediar entre sus propios vecinos y fueron, por ello apreciados por la gran mayoría de involucrados en este trabajo ²⁸.

Los resultados que se presentan en la **Tabla 2** nos muestran la forma en que se presentan el coaching a nivel general y según edad, estado civil y religión. A nivel general tenemos un coaching en un nivel Bajo con 13,9%, el 57,7% en un nivel medio y el 28,5% en un nivel Alto. La población de 18-35 años con nivel Bajo de coaching se presenta en un 4,4%, con nivel medio en un 18,2% y con nivel Alto en un 9,5%. La población de 33-65 años con nivel Bajo de coaching se presenta en un 3,6%, con nivel medio en un 21,2% y con nivel Alto en un 10,9%. La población mayor de 65 años con nivel Bajo de coaching se presenta en un 5,8%, con nivel medio en un 18,2% y con nivel Alto en un 8,0%. Según el estado civil, los solteros con nivel Bajo de coaching se presenta en un 3,6%, con nivel medio en un 17,5% y con nivel Alto en un 6,6%. Los casados con nivel Bajo de coaching representan 5,1%, con nivel medio 27,7% y con nivel Alto un 18,2%. Los viudos con nivel Bajo de coaching representan un 1,5%, con nivel medio 3,6%% y con nivel Alto un 2,2%. Los divorciados con nivel Bajo de coaching representan un 1,5%, con nivel medio 2,9%% y con nivel Alto un 0,7%. Los convivientes con nivel Bajo de coaching representan un 2,2%, con nivel medio 5,8% y con nivel Alto un 0,7%. Según la Religión: los católicos con nivel Bajo de coaching representan un 10,2%, con nivel medio 41,6% y con nivel Alto un 21,2%, La personas sin religión con nivel Bajo de coaching representan un 0,0%, con nivel medio 1,5% y con nivel Alto un 2,2%. Los cristianos con nivel Bajo de coaching representan un 3,6%, con nivel medio 14,6% y con nivel Alto un 5,1%.

No se han encontrado estudios con los cuales podamos contrastar los resultados ya que los estudios referenciados o citados en este estudio son de carácter bibliográficos documentales aceptados en foros nacionales e internacionales, su contenido son conceptuales y no son de carácter empírico. En base a tomaremos

algunos de los conceptos referenciados que suponemos fueron interiorizados por la población en estudio antes de llegar a desarrollar el trabajo en la comunidad en general y que se reforzaron en el poco tiempo de preparación que tuvieron, con los profesionales de enfermería y del Comité Local de Defensa Civil, para desarrollar la tarea de información, educación y comunicación sobre la prevención de los efectos del fenómeno del Niño en el conjunto de la población.

El nivel de coaching de la población en estudio para enfrentar desastres y emergencias que provocaría el fenómeno del Niño el 2015, nos estaría diciendo que el concepto de prevención de riesgos se habría incorporado en su inconsciente de tal manera que al momento de desarrollar la tarea que se les encomendó, en condiciones y características difíciles, no fue un problema. Al contrario los problemas se presentaron por la mala distribución del material didáctico y de capacitación que se distribuiría y que no estaba a cargo de él. Adicionalmente esta población mostró preparación para desarrollar informadamente el área temática entre sus pares. Se pudo observar en campo que cada quien a su manera desarrollaba el tema del riesgo de la prevención y la importancia que tenía hacer o realizar simples cosas para evitar daños mayores, dentro de las posibilidades de la familia ³⁰.

Al parecer, en todo momento del trabajo de campo el profesional de enfermería busco que la población participara activamente en los procesos locales de identificación de riesgos y la manera de comportarse frente a ellos: para eso se necesita estar preparado y contar con el material necesario, en este caso contó con cartillas, programas radiales y televisivas, así como de la participación comprometida del Gobierno Regional La Libertad.

La edición masiva de cartillas y programas audiovisuales de información pública ayudaron mucho al trabajo de los estudiantes y se supone la generación de niveles de conciencia muy superiores a los que otros lugares del país pueden tener. Este nivel de coaching para enfrentar desastres y emergencias insertado en programas de movilización masiva de actores sociales relevantes de la población

significó un impulso a las labores de preparativos y de atención a las situaciones presentadas ³¹.

Esto contrasta con la escasa preparación en nuestro país en materia de desastres naturales y emergencias. Y, debido a que este trabajo no está incluido en las mayas curriculares de los centros educativos primarios o secundarios suponemos que el nivel de coaching de los actores sociales preparados por el personal de enfermería y el Comité de Local de Defensa Civil en este campo se lo debe a su sensibilidad social y su preocupación por informarse haciendo uso de la redes sociales y el internet ³¹.

Sin embargo, esta explicación ensayada de los resultados es como tratar de reducir la vulnerabilidad de las poblaciones en riesgo y olvidarnos que nos enfrentamos a un proceso más complejo, donde se hacen necesarias políticas públicas que coordinen la prevención, mitigación, emergencia, recuperación y reconstrucción, producto de la ocurrencia de amenazas de origen natural ²⁰.

La labor de prevención ante el advenimiento de fenómenos naturales como el Niño debe ser proceso interactivo de carácter multisectorial y multidisciplinario que no solo comprometa la participación de algunos actores sociales. Dentro de este proceso debe hacerse notar el desarrollo de programas de información (donde los medios de comunicación juegan un rol muy importante), políticas educativas que transmitan y expliquen a la población las formas de cómo protegerse, programas de salud que incorporen los desastres naturales (por las consecuencias en salud pública que estos pueden provocar) y programas de desarrollo económico, que involucren las pérdidas en la producción que se pueden desencadenar ²⁰.

La **Tabla 3** nos muestra las razones cruzadas o forma en que se presenta la relación y correlación entre los niveles generales de Inteligencia Interpersonal y el coaching para situaciones de desastres y emergencias en la población del distrito de Chicama: El nivel bajo de inteligencia interpersonal con nivel bajo de coaching representa un 5,1%; con nivel medio de coaching 8,0% y con nivel alto un 1,5%.

El nivel medio de inteligencia interpersonal con nivel bajo de coaching representa un 5,8%, con nivel medio un 35,8% y con nivel alto un 8,8%. El nivel Alto de inteligencia interpersonal con nivel bajo de coaching representa un 2,9%, con nivel medio un 13,9% y con nivel alto un 18,2%. La correlación general entre las dos variables es muy significativa ($p < 0,001$), en pobladores del Distrito de Chicama, 2015. La razón cruzada de mayor peso se encuentra entre el nivel medio de la relaciones interpersonales con el nivel medio del coaching para situaciones de desastres y emergencias (35,8%).

No se han encontrado estudios con los cuales podamos contrastar los resultados ya que los estudios referenciados o citados en este estudio son de carácter bibliográficos y documentales aceptados en foros nacionales e internacionales, sus contenidos son conceptuales y no son de carácter empírico. Sin embargo, a nuestro juicio estos resultados se deben al trabajo del profesional de enfermería para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias en los pobladores del Distrito de Chicama y que estos a su vez han desarrollado principalmente habilidades comunicativas que les ha permitido tener la competencia más valorada en la relación entre el coaching y la inteligencia interpersonal, su preparación cognitiva para enfrentar desastres naturales y emergencias ³².

Esta postura se asume por varios motivos: en primer lugar, porque parece ser inconcebible que un poblador común y corriente asuma jerárquicamente una labor de información, educación y comunicación o simplemente de sensibilización social, adecuadamente ²⁰ y sobre un tema tan delicado como la prevención de daños que pueda provocar un fenómeno natural como el Niño, sin haber interiorizado conocimientos e información adecuada.

En segundo lugar, porque se trata de una competencia en la que intervienen múltiples factores, ya que la relación entre la inteligencia interpersonal con el coaching para enfrentar desastres naturales y emergencias, implica estar preparado, mínimo para comunicarse adecuadamente con alguien, lo que a su

vez requiere de ciertas habilidades para adaptarse a las características comunicativas de los demás sin perder las formas ²⁰.

En tercer lugar, porque la relación entre la inteligencia interpersonal con el coaching para enfrentar desastres naturales y emergencias implica mucho esfuerzo para englobar habilidades comunicativas y de negociación en tan poco tiempo de preparación, más aún si sabemos que las habilidades de negociación es una competencia que se relaciona con la capacidad comunicativa de la persona pero que es absolutamente independiente ³⁰.

Ahora, si nos centramos en que la relación entre la inteligencia interpersonal con el coaching para enfrentar desastres naturales y emergencias son expresiones psicosociales desarrolladas por las habilidades para ser sociable, entonces, en qué momento este poblador que participó de la preparación de enfermería tomo contactado con las fuentes informativas o es que estamos diciendo que dependió básicamente de la forma como se interrelaciona con las personas, independientemente del conocimiento que se tenga ³⁰.

Es en este punto, pensamos, en que la población en estudio se manejó en el terreno de lo que se deseó transmitir y eso se lo atribuimos al desarrollo de su inteligencia interpersonal y, el nivel de coaching le permitió estar dentro de las sincronizaciones que le facilitaron la comprensión del área temática y, interrelación entre él y sus pares en la población en general. Solo así nos explicamos el hecho que hayan aspectos simples en los que se ven reflejadas estas relaciones, como el volumen, el tono, la velocidad con la que se expresa, el lenguaje en general, así como el vocabulario y los gestos que utilizó para reforzar su mensaje, las emociones que transmitió, la expresión de su rostro, su postura corporal, etc. ³².

En otras palabras esta relación exige sintonía, entre lo que cuenta el cómo y lo que el oyente percibe. Por ello, reivindicamos el hecho que haya sido desde el trabajo de la enfermería para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias donde se haya podido establecer esta relación ³².

La Tabla 4 nos muestra que la empatía como dimensión de la inteligencia interpersonal es Baja en 8,0%, Media en un 40,9% y Alta en un 51,1%. Las razones cruzadas o forma en que se presenta la relación y correlación entre los niveles de la empatía como dimensión de la Inteligencia Interpersonal con el coaching para situaciones de desastres y emergencias es: El nivel bajo de empatía con nivel bajo de coaching representa un 1,5%, con nivel medio de coaching 5,8% y con nivel alto un 0,7%; el nivel medio de empatía con nivel bajo de coaching representa un 6,6%, con nivel medio un 24,8% y con nivel alto un 9,5%; el nivel Alto de empatía con el nivel bajo de coaching representa un 5,8%, con nivel medio un 27,0% y con nivel alto un 18,2%. La razón cruzada de mayor peso se encuentra entre el nivel de Alta Empatía con el Nivel Medio de Coaching (27,0%). La correlación general entre la empatía como dimensión de la inteligencia interpersonal con el coaching para situaciones de desastres y emergencias es significativa ($p < 0,05$).

No se han encontrado estudios con los cuales podamos contrastar los resultados ya que los estudios referenciados o citados en este estudio son de carácter bibliográficos y/o documentales aceptados en foros nacionales e internacionales, sus contenidos son conceptuales y no son de carácter empírico. Sin embargo, a nuestro juicio estos resultados podemos explicarlos por la valoración que representa la misma relación y correlación alcanzada entre la empatía y el coaching. Para alcanzar este tipo de correlación el poblador del Distrito de Chicama necesitó un ejercicio mínimo de la forma como conocer e interpretar cómo piensan los demás.

El poblador es un miembro más de la comunidad pero para transferir información, educar y comunicar sobre los riesgos que traen fenómenos como el Niño necesitó aplicar los principios básicos de la empatía, como el tratar con las fuentes informativas, hacer todo lo posible por favorecer el entendimiento mutuo escuchando atentamente a su interlocutor y comprender perfectamente la información que transmite. También necesito poner en el lugar de la audiencia cuando transfería la información o cuando trataba de comunicar algo, apelar a los

intereses del público objetivo para acercarse a él y evitar ofrecer un tratamiento desconsiderado hacia los protagonistas de los hechos ¹⁷.

Sin embargo, al poblador del Distrito de Chicama que recibió preparación del profesional de enfermería y del Comité Local de defensa Civil para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias le costó y le cuesta más esfuerzo mostrarse empáticos ante sus propios vecinos inmediatos que ante sus vecinos de otras zonas poblacionales donde se desarrolló la actividad de información, educación y comunicación para la prevención de daños por el fenómeno del Niño. En ese sentido la empatía relacionada con el coaching para enfrentar desastres y emergencias es una competencia imprescindible para el trabajo en equipo. Aunque desconocemos los pormenores de este trabajo en su totalidad y sólo podemos tener en cuenta las emociones y opiniones de todos los miembros del equipo, es posible avanzar con más eficacia en la consecución de un objetivo común ¹⁷.

Entonces, podríamos decir que la competencia que dio valoración superlativa a la relación entre la empatía y el coaching para enfrentar desastres naturales y emergencias, ha sido el trabajo en equipo. Efectivamente, el trabajo en equipo fomenta la competitividad sana porque cada individuo necesita a los demás para conseguir sus objetivos, mientras la individualidad fomenta que cada poblador pueda caer en una de las mayores dificultades que encontramos en las relaciones entre el coaching y la empatía, la falta de diálogo entre vecinos inmediatos lo que a su vez provoca que se desconozcan las debilidades y fortalezas de cada uno de ellos obstaculizando a los líderes el poder construir y desarrollar equipos sólidos y estables ¹⁷.

La Tabla 5 nos muestra que las relaciones interpersonales como dimensión de la inteligencia interpersonal es Baja en 4,4%, Media en un 47,4% y Alta en un 48,2%. Las razones cruzadas o forma en que se presenta la relación y correlación entre los niveles de las relaciones interpersonales como dimensión de la Inteligencia Interpersonal con el coaching para situaciones de desastres y emergencias es: El nivel bajo de las relaciones interpersonales con nivel bajo de

coaching representa un 2,2%, con nivel medio de coaching 2,2% y con nivel alto un 0,0%; el nivel medio de las relaciones interpersonales con nivel bajo de coaching representa un 5,8%, con nivel medio un 37,2% y con nivel alto un 4,4%; el nivel Alto de las relaciones interpersonales con el nivel bajo de coaching representa un 5,8%, con nivel medio un 18,2% y con nivel Alto un 24,1%. La razón cruzada de mayor peso se encuentra entre el nivel de Medio de las relaciones interpersonales con el Nivel Medio de Coaching (37,2%). La correlación general entre las relaciones interpersonales como dimensión de la inteligencia interpersonal con el coaching para situaciones de desastres y emergencias es significativa ($p < 0,05$).

No se han encontrado estudios con los cuales podamos contrastar los resultados ya que los estudios referenciados o citados en este estudio son de carácter bibliográficos y/o documentales aceptados en foros nacionales e internacionales, sus contenidos son conceptuales y no son de carácter empírico. Sin embargo, a nuestro juicio estos resultados podemos explicarlos por la relación alcanzada entre las relaciones interpersonales con el coaching para enfrentar desastres naturales y emergencias, puede explicarse por el mismo hecho que las relaciones interpersonales van cambiando a lo largo del tiempo y la población que tuvo contacto con el trabajo de enfermería para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias pasan a ser escenarios donde se inician los declives de las relaciones de referencia familiar, para dar paso a la búsqueda de las identidades propias en contextos sociales visiblemente diferenciados. Aquí juega un papel importante la reciprocidad y la cooperación de las relaciones familiares para dar paso a nuevas fuentes de apoyo social: grupos de amigos o grupo de iguales ³³.

En este proceso, las relaciones interpersonales presentan muchas finalidades, desde las más sencillas y pasajeras hasta las más profundas y duraderas. Tener conciencia de ello es lo que enlaza a esta variable con el coaching, por ejemplo, y puede ayudar a muchas de las conductas adquiridas intrafamiliarmente a cambiar de tal forma que el poblador que participó del trabajo de enfermería y del Comité Local de Defensa Civil pueda sentirse menos frustrado en sus necesidades de

adquirir capacidades para no sentirse excluido de los procesos que sus vecinos inmediatos realizan ³³.

Pero, estos cambios en la conducta solo duran momentos y se da en la medida en que la persona ve más allá o es capaz de percibir sus potencialidades y una buena dosis de autoestima, ayuda al surgimiento de la confianza para expresar o hacer cosas que pueden significar retos en su vida misma y que se transforman en elementos que le sirven para considerarse digno de ello ³³.

Esta interpretación de los resultados, no solo se basa en la necesidad de tener claridad cognoscitiva sobre la tarea que va a desarrollar (y que se desarrolló finalmente) y las condiciones contextuales que lo conducen a ella, sino que el poblador se preparó porque no soportaba la incertidumbre y se sintió obligado a dar respuestas coherentes ya que solo podía actuar cuando habría interpretado de manera satisfactoria determinada situación. Es allí donde se hace fuerte la relación entre las relaciones interpersonales y el coaching para enfrentar desastres naturales y emergencia. Aun cuando su interpretación no sea válida, el ser humano prefiere una interpretación falsa que no tener ninguna ²⁸.

La percepción de los hechos y su correcta interpretación son vitales para una buena relación o correlación entre las relaciones interpersonales con el coaching, incluso para otros aspectos de la vida que pueda enfrentar. De allí que la necesidad de la claridad cognoscitiva es tan importante y tan arraigada en el ser humano como la congruencia que necesita mostrar en sus actos a través de sus propias creencias y su visión del mundo ²⁸.

La Tabla 6 nos muestra que la responsabilidad social como dimensión de la inteligencia interpersonal es Baja en 10,2%, Media en un 62,8% y Alta en un 27,0%. Las razones cruzadas o forma en que se presenta la relación y correlación entre los niveles de la responsabilidad social como dimensión de la Inteligencia Interpersonal con el coaching para situaciones de desastres y emergencias es: El nivel bajo de la responsabilidad social con nivel bajo de coaching representa un 3,6%, con nivel medio de coaching 5,1% y con nivel alto

un 1,5%; el nivel medio de la responsabilidad social con nivel bajo de coaching representa un 5,8%, con nivel medio un 44,5% y con nivel alto un 12,4%; el nivel Alto de la responsabilidad social con el nivel bajo de coaching representa un 4,4%, con nivel medio un 8,0% y con nivel Alto un 14,6%. La razón cruzada de mayor peso se encuentra entre el nivel de Medio de la responsabilidad social con el Nivel Medio de Coaching (44,5%). La correlación general entre las relaciones interpersonales como dimensión de la inteligencia interpersonal con el coaching para situaciones de desastres y emergencias es significativa ($p < 0,05$).

No se han encontrado estudios con los cuales podamos contrastar los resultados ya que los estudios referenciados o citados en este estudio son de carácter bibliográficos y/o documentales aceptados en foros nacionales e internacionales, sus contenidos son conceptuales y no son de carácter empírico. Sin embargo, a nuestro juicio estos resultados podemos explicarlos a la luz de la reconceptualización que el poblador que participo del trabajo de enfermería para el autocuidado en situación de desastres naturales y emergencias ensaya sobre su condición social, sus valores, objetivos, formas de gestión e iniciativas, que implican un mayor compromiso con la sociedad y con la contribución a un nuevo modelo de desarrollo personal, más equilibrado y sostenible. Este tipo de interpretación asume que la preparación o coaching para enfrentar desastres y emergencias, no es sino un motivo para reestructurar su relación con las personas y los entornos y en la dimensión social, cultural, económica y ambiental de sus actividades. Consecuentemente, se preparó para mínimamente realizar la tarea encomendada, sin darse cuenta que el compromiso transversal, plural, progresivo y multidimensional que asumió, propiciaba un mejor nivel de coaching para enfrentar desastres naturales y emergencias en sus pares o vecinos del Distrito de Chicama ^{34, 35}.

Esta forma de interpretar los resultados nos alejan de una concepción uniforme y cerrada de la responsabilidad social. Ya el poblador que participo del trabajo de enfermería para el autocuidado en situación de desastres naturales y emergencias, tenía que llevar un mensaje asertivo y con conocimientos mínimamente aceptables para poder ser transferidos como información. Es

relevante también destacar la conveniencia de su adaptación a los diferentes contextos y a las características de cada familia que le toco visitar. En este terreno hay singularidades que necesitan ser destacadas, la claridad de los objetivos para la tarea encomendada y su capacidad para comprender su papel dentro del contexto general del trabajo de información, educación y capacitación del que participó ^{14, 15}.

Desde este punto de vista, debe entenderse, en cualquier caso, como un plus de la labor de enfermería al marco de compromisos definidos por las instituciones que lo contienen (Centros y Puestos de salud, medios informativos etc.), que va más allá del marco jurídico vigente y que complementa la responsabilidad jurídica en sentido estricto. Esta responsabilidad social transferida al poblador que participo del trabajo de enfermería para el autocuidado en situación de desastres naturales y emergencias, no estaba sobrevalorada, al contrario, representa una nueva forma de plantear el tema de participación activa de la comunidad en temas de prevención de daños frente a desastres naturales y emergencias ^{14, 15}.

Las enfermeras (os) desarrollan su actividad profesional dentro de las condiciones de vida material de las poblaciones y entornos sociales que las contienen. Para ello, planifica y desarrolla estrategias de adaptación a los cambios de su entorno tecnológico, científico y social. Sin embargo, para la prevención de daños ante inminentes desastres naturales y emergencias, las estrategias que desarrollan son principalmente de información, educación y comunicación para el autocuidado. En ello, asume metas y adopta conductas dentro de actitudes y valores para el cumplimiento de estas metas ^{21, 22, 23}.

El mejor o mayor impacto de estas estrategias para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias depende de la forma como están preparadas (nivel coaching) para interactuar con los sectores más vulnerables de la sociedad y especialmente cuando estos sectores ya han sido anteriormente afectados directamente por desastres naturales y emergencias, como el fenómeno como del Niño y terremotos, que generan y/o aumenta exponencialmente las emergencia médicas por traumatismos físicos o

psicológicos y las epidemias como el dengue, malaria, el cólera etc., que se suponían ya había desaparecido, pero que están potencialmente presentes tras los efectos de fenómenos como los señalados ²¹.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tienen que tener en cuenta, además de su papel en relación con las distintas modalidades de la responsabilidad social, la especial atención que se debe a sí misma. Más allá de su contribución a la responsabilidad social de otras entidades frente a posibles desastres naturales y emergencias, tienen que definir su propia responsabilidad social, así como su contribución al desarrollo sostenible con la comunidad ^{14, 15}.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación muy significativas ($p < 0,001$) a nivel general, entre la inteligencia interpersonal, que es Media, con el coaching para situaciones de desastres y emergencias, que es Medio, en pobladores del Distrito de Chicama, 2015.
2. La inteligencia interpersonal en su nivel Alto se presenta principalmente entre los 18-35 años de edad, casados y católicos. En su nivel Medio entre 36-65 años, casados y católicos. En su nivel Bajo entre 18-35 y 36-65 años de edad, casados y católicos.
3. El Coaching para situaciones de desastres y emergencias en su nivel Alto se presenta principalmente entre 36-65 años de edad, casados y católicos. En su nivel Medio entre 36-65 años, casados y católicos. En su nivel Bajo en >65 años, casados y católicos.
4. Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la empatía, como componente de la inteligencia interpersonal, con el coaching para situaciones de desastres y emergencias.
5. Existe relación muy significativa ($p < 0,001$) entre las relaciones interpersonales con el coaching para situaciones de desastres y emergencias.
6. Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre responsabilidad social como componente de la inteligencia interpersonal con el Coaching para situaciones de desastres y emergencias.

VII. RECOMENDACIONES

1. Promover en la comunidad y con participación de los establecimientos de salud, el trabajo de enfermería a través de programas informativos, educativos y de comunicación para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias. El objeto es desarrollar formas imaginativas de trabajo de participación activa de la comunidad en el cuidado de su propia salud.
2. Extender la labor de enfermería y articular con otros sectores públicos y privados, los programas informativos, educativos y de comunicación para el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias, al área de la prevención de desastres y emergencias causados por el hombre y la contaminación del medio ambiente.
3. Involucrar a los gobiernos locales, organizaciones de base y otros actores sociales en la ejecución de programas informativos, educativos y de comunicación; con el objeto de sensibilizar y preparar a la población en el autocuidado en situaciones de desastres naturales y emergencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schmidt S, Knuth D, Kehl D. Human behavior in crisis situation: results from a field study of firefighters and survivors across different types of disaster situations. Polonia: Bel Estudio. Actas de la Conferencia / Konferencenzbeitrage. 2011.
2. Guha D, Hoyois P, Below R. Annual Disaster Statistical Review 2012: The numbers and trends. Brussels: CRED; Retrieved from Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. 2013.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2008). Censo de las aéreas afectadas por el sismo del 15 de Agosto de 2007. Perú: INEI.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Anuario de estadísticas ambientales 2014. Perú: INEI.
5. Elhawary S, Castillo G. El rol del Estado afectado: Un estudio de caso de la respuesta al terremoto peruano. Perú: HPG Working Paper. 2015.
6. North C, Pfefferbaum B. Mental health response to community disasters. A systematic review. Jama, 2013: 310(5), 507-518.
7. Brewin C, Andrews B, Valentine J. Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. EE:UU: Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2010: 68(5), 748-766.
8. Ozer E, Best, Lipsey T, Weiss D. Los predictores de trastorno de estrés postraumático y síntomas en adultos: un meta-análisis. El trauma psicológico: Teoría, Investigación, Práctica y Política EE.UU: APA-Journal, 2013: (1), 3-36.

9. Knuth D, Kehl D, Hulse L, Spangenberg L, Brähler E, Schmidt S. La percepción del riesgo y la experiencia de emergencia: comparación de una muestra representativa de Alemania con los sobrevivientes de emergencia alemanes. Alemania: Revista de Investigación de Riesgos, 2015: 18 (5), 581-601.
10. Kietzmann D, Knuth D, Hegele K, Schmidt S. La preparación para emergencias y la motivación para la preparación en Alemania. Los resultados de una encuesta telefónica representativa. Alemania: Bevölkerungsschutz, 2015.
11. Grimm A, Hulse L, Preiss M, Schmidt S. Estrés post y peri en los sobrevivientes de desastres: Un estudio exploratorio sobre la influencia de las características individuales y de sucesos de los diferentes tipos de desastres. España: European Journal of Psicotraumatología, 2012.
12. Hulse L, Knuth D, Kehl D, Schmidt S. La percepción del riesgo, experiencia y el riesgo Objetivo: Un estudio internacional con europeos sobrevivientes de emergencia. Alemania: Rev. De Investigación de Riesgos, 2014: 34 (7), 1286-1298.
13. Antonovsky, A. Personalidad y salud: Probando el sentido del modelo de coherencia. Oxford-Inglaterra: John Wiley & Sons, 1990.
14. Friedman, S. La personalidad y la enfermedad. Inglaterra: Wiley, 2015.
15. Bernieri F. Hacia una taxonomía de sensibilidad interpersonal. EE.UU: Lawrence Erlbaum Associates, 2010
16. Salón J, Bernieri F. Sensibilidad interpersonal. Teoría y Medición. EE.UU: Lawrence Erlbaum Associates, 2014.
17. Losoya S, Eisenberg N. Affective Empathy. EE.UU. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. 2014.

18. Perry R. What is a disaster? EE.UU: Springer. 2007.
19. Goleman, D. Emotional intelligence. Nueva York: Bantam Books. 1995.
20. Richardson P. Coaching Personal. Barcelona-España: Parramón Ediciones, Editorial Norma Mens Sana. 2014.
21. Orem D. Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica. Décima edición. EE.UU: Mosby-Year Book. 2010.
22. Cea A, Jara O, Henríquez A, Osorio P. Nola Pender Modelo de Promoción de la salud. España: Slide Share. 2013.
23. Meiriño, S. El cuidado: Nola Pender. México: OPS/OMS, 2016.
24. Hernández R, Fernández E, Baptista P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill. 2012.
25. BarOn R. EQi:YV BarOn Emocional Quotient Inventory: Technical Manual. Toronto-Canadá: Multi-Health. Systems Inc.
26. Barraca J, Fernández A, Sueiro M. Test de Sensibilidad a las Interacciones Sociales (TESIS). España: Grupo ALBOR-COHS. 2003
27. Augusto J. Estudios en el ámbito de la inteligencia emocional. España: Universidad de Jaén, 2009.
28. Bharwaney G. Vida emocionalmente inteligente: estrategias para incrementar el coeficiente emocional. España: Desclée de Brouwer. 2014.
29. Bisquerra R, Pérez N. Las competencias emocionales. España: Universidad de Barcelona. 2012.

30. Grant A. Hacia una Psicología del Coaching. Australia: Universidad de Sydney. Escuela de Psicología. 2010.
31. O Connor J, Lages A. Coaching con PNL. Barcelona-España: Urano. 2010.
32. Wolk L. Coaching. El arte de soplar brasas. Argentina: Gran Aldea. 2010.
33. Kehl D, Knuth D, Holubová M, Hulse L, Schmidt S. Las relaciones entre la angustia y el crecimiento posterior al evento bomberos en diferentes momentos después angustiante incidentes. Alemania: Traumatología, 2014.

ANEXO Nº 1
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE TESIS
DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL Y EL COACHING
PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS EN LA POBLACIÓN
DEL DISTRITO DE CHICAMA, 2015.

INVENTARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Adaptación de Reuven Bar-On (1997) y; Barraca, J. (2003) -

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase.

RV: Rara vez

PV: Pocas veces

AV: A veces

MV: Muchas

S: Siempre.

Códigos de variables e indicadores

E: Empatía

RI: Relaciones interpersonales

RS: Responsabilidad social

C: Coaching para desastres y emergencias

Nº	CD	ÍTEMS	RV	PV	AV	MV	S
1	E	¿Es fácil y sencillo para usted disfrutar de la vida?	()	()	()	()	()
2	E	¿Es usted muy capaz de demostrar afecto?	()	()	()	()	()
3	E	¿Disfrutas lo que haces como persona?	()	()	()	()	()
4	E	¿Sus amigos le confían sus intimidades?	()	()	()	()	()
5	RI	¿Le agradan las personas que conoce?	()	()	()	()	()

6	RI	¿Le resulta fácil y sencillo comenzar cosas nuevas?	()	()	()	()	()
7	RI	¿Le resulta fácil adaptarse a situaciones nuevas?	()	()	()	()	()
8	RI	¿Tiene confianza en mí mismo(a)?	()	()	()	()	()
9	RS	¿Cree que puede controlarse en situaciones muy difíciles?	()	()	()	()	()
10	RS	¿No hace cosas muy raras especialmente en situaciones	()	()	()	()	()
11	RS	difíciles?	()	()	()	()	()
12	RS	¿Ha logrado mucho en los últimos años como persona y ser social?	()	()	()	()	()
13	C	¿Lo primero que hace cuando tiene un problema es detenerse a pensar?	()	()	()	()	()
14	C	¿Te consideras una persona adaptable a los cambios en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
15	C	¿Tienes confianza en tus posibilidades y capacidades para actuar en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
16	C	¿Es importante para ti disponer de autonomía en el trabajo cuando se presentan situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
17	C	¿Tienes facilidad de comunicación en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
18	C	¿Te consideras creativo para atender situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
19	C	¿Afrontas los problemas con optimismo en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
20	C	¿Tomas la iniciativa ante situaciones complejas y nuevas en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
21	C	¿Tienes predisposición para asumir riesgos en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
22	C	¿Tomas notas escritas sobre tus acciones en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
23	C	¿Arriesgarías recursos propios para atender casos en situaciones de desastre o emergencias?	()	()	()	()	()
24	C	¿Te resultaría fácil asignar tareas a los demás para atender situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
25	C	¿Sabes trabajar en equipo en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
26	C	¿Sabes administrar tus recursos económicos en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
27	C	¿Tienes facilidad para negociar con éxito en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
28	C	¿Planificas de forma rigurosa acciones concretas en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
29	C	¿Te planteas los temas con visión de futuro en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
30	C	¿Cumples los plazos que te fijas para realizar un trabajo en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()

31	C	¿Sientes motivación por conseguir objetivos en situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
32	C	¿Te consideras bueno en aquello que sabes hacer para enfrentar situaciones de desastres y emergencias?	()	()	()	()	()
		¿Sacrificarías tu tiempo libre si las el trabajo en situaciones de desastres y emergencias lo demandan?					

ANEXO 2
CORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

Correlations

		EMPATÍA	RELAC. INTERPER.	RESP. SOC	COACHING	INTELIG. INTERPER
EMPATÍA	Pearson Correlation	1	,340**	,217*	,170*	,662**
	Sig. (2-tailed)		,000	,011	,048	,000
	N	137	137	137	137	137
RELACIONES INTERPERSONALES	Pearson Correlation	,340**	1	,257**	,383**	,632**
	Sig. (2-tailed)	,000		,002	,000	,000
	N	137	137	137	137	137
RESPONSABILIDAD SOCIAL	Pearson Correlation	,217*	,257**	1	,268**	,559**
	Sig. (2-tailed)	,011	,002		,002	,000
	N	137	137	137	137	137
COACHING PARA DESASTRES Y EMERGENCIAS	Pearson Correlation	,170*	,383**	,268**	1	,374**
	Sig. (2-tailed)	,048	,000	,002		,000
	N	137	137	137	137	137
INTELIGENCIA INTERPERSONAL	Pearson Correlation	,662**	,632**	,559**	,374**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	137	137	137	137	137

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ANEXO 3

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN PARA BASE DE DATOS SPSS (V.22.0)

TITLE: “DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL Y EL COACHING PARA SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS”.

DATA LIST (posición que ocupan las variables)

/v1 1 V2 2 V3 3 V4 4 V5 5 V6 6 V7 7 V8 8 V9 9.

VARIABLE LABEL (nombres de las variables)

/VAR 1 'EMPATÍA'

/VAR 2 'RELACIONES INTERPERSONALES'

/VAR 3 'RESPONSABILIDAD SOCIAL'

/VAR 4 'COACHING PARA DESASTRES Y EMERGENCIAS'

/VAR 5 'INTELIGENCIA INTERPERSONAL'

/VAR 7 'EDAD'

/VAR 8 'ESTADO CIVIL'

/VAR 9 'RELIGIÓN'

VALUE LABELS (valores de las variables)

/Var 1, 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'

/Var 2, 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'

/Var 3, 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'

/Var 4, 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'

/Var 5, 2 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'

/Var 6, 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'

/Var 7, 1 '18-35' 2 '36-65' 3 '>65'

/Var 8, 1 'Soltero(A)' 2 'Casada' 3 'Viuda' 4 'Divorciada' 5 'Conviviente'

/Var 9, 1 'Católica' 2 'cristiana' 3 'sin religión'

BEGIN DATA (Listado de los datos)

END DATA. (fin de datos)

137 casos

ANEXO 4

FÓRMULA Y MATEMATIZACIÓN PARA EL CÁLCULO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{NZ^2 * P(1-P)}{(N-1) * E^2 + Z^2 * P(1-P)}$$

P= Proporción de éxito: 90%

z= 1.96 con nivel de significancia estadística de 5%

N = población: 12959 referencias maternas.

E = Error esperado: ± 0.05

$$n = \frac{12959 (1.96)^2 * 0.9(1-0.9)}{(12959-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.9(1-0.9)}$$

$$n = \frac{4480.496496}{32.395 + 0.345744}$$

$$n = 136.8477300332576$$

n = 137

Esta muestra fue estratificada de acuerdo al lugar de residencia dentro del Distrito de Chicama²⁴.

$$fh = \frac{N}{n'} = kSh$$

Reemplazando:

$$fh = \frac{137}{12959} = 0.0105718033798904$$

Donde fh fue la fracción para cada estrato (según el lugar de residencia), **N** el tamaño de la muestra, **n'** el tamaño de la población, Sh fue la desviación estándar de cada elemento en el estrato h, y k una porción constante que nos dio como resultado una η óptima para cada estrato. La fracción para cada estrato se obtuvo

multiplicando el total de la sub población por la fracción constante **(Nh x fh)** a fin de obtener el tamaño de muestra para el estrato **(nh)**. Matematizando el procedimiento tenemos:

Cod.	ESTRATOS (LUGAR DE RESIDENCIA)	Total de la población por estrato (Nh)	Aplicación de formula (Nh x fh)	Muestra por estrato (nh)	(nh)
01	Chicama Centro	9335	9335 x 0.0105718033798904	98.6877845512771	99
02	CPM Alto Perú	3624	3624 x 0.0105718033798904	38.3122154487228	38