

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS
ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE
UN HOSPITAL NACIONAL, Lima- 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR/ES
NINAQUISPE CASTILLO MARÍA NÁTALI
RUIZ DE LA CRUZ NATHALI

ASESORA: DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

LINEA DE INVESTIGACION: CALIDAD DE VIDA.

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS NATHALI Y MARIA REVISIÓN SOLICITUD.docx (D166528576)
Submitted	5/11/2023 1:26:00 AM
Submitted by	
Submitter email	natati14@hotmail.com
Similarity	11%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / URKUND.docx Document URKUND.docx (D147876393) Submitted by: greima2484@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		1
W	URL: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5651/Villalobos%20Bocanegra%20Jen... Fetched: 11/13/2021 5:43:21 PM		7
SA	Universidad Nacional del Callao / Grupo 7_Estela Manrique y Liz Soto.docx Document Grupo 7_Estela Manrique y Liz Soto.docx (D116912833) Submitted by: fcs.posgrado@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com		1
W	URL: https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/8291/4/DDMP31384.pdf Fetched: 9/13/2021 6:52:14 AM		2
SA	5_Cerna_TT2_168_EF.docx Document 5_Cerna_TT2_168_EF.docx (D121078710)		3
SA	T1_TALLER TESIS 2_CONDORI USCA SHIRLEY.docx Document T1_TALLER TESIS 2_CONDORI USCA SHIRLEY.docx (D143976846)		4
SA	Universidad Nacional del Callao / PRIMERA REVISION DE TESIS DE MAESTRIA PEREZ-VILCHEZ.docx Document PRIMERA REVISION DE TESIS DE MAESTRIA PEREZ- VILCHEZ.docx (D135988239) Submitted by: fcs.posgrado.ciclo@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com		5
W	URL: https://www.redalyc.org/journal/3595/359568727005/html/ Fetched: 11/10/2021 2:35:15 AM		1
SA	ST1 RUIZ DIANA.docx Document ST1 RUIZ DIANA.docx (D104231702)		2
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS EDITADO URKUND.docx Document TESIS EDITADO URKUND.docx (D163890739) Submitted by: patriciarosado2712@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		1
W	URL: http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/43/Mendez-Aura.pdf Fetched: 2/19/2021 6:26:17 PM		1
SA	Final_Proyecto de tesis_Curi y Tavara.docx Document Final_Proyecto de tesis_Curi y Tavara.docx (D141961454)		2

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DR. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ	PRESIDENTE
DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL	SECRETARIA
MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES	VOCAL

ASESORA: Dra. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

Nº de Libro : 05

Nº de folio : 270

Nº de Acta: 134 – 2023

Fecha de aprobación de la tesis : 13 de julio de 2023

Resolución de Jurado de sustentación:



ACTA N° 134 - 2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL XCIX CICLO DE TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 17:30 horas del día jueves 13 de julio del dos mil veintitrés, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunieron el Jurado Sustentador **del XCIX CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**; conformado por los siguientes docentes:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ | PRESIDENTE |
| • Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL | SECRETARIA |
| • Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES | VOCAL |

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada: " **ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA - 2023**", presentada por el (la), (los), (las), Tesista (as):

- RUIZ DE LA CRUZ NATHALI
- NINAQUISPE CASTILLO MARÍA NÁTALI

Acto seguido se procedió a la sustentación de la Tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**; Luego de la sustentación, los miembros del Jurado evaluador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado acordó **APROBAR** con escala de **calificación cualitativa MUY BUENO**, y **calificación cuantitativa DIECISÉIS (16)** la presente tesis, para optar el Título de **Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, conforme al Art. 27° del Reglamento de Estudios de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de junio de 2021.

Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO (A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, siendo las 18:00 horas del mismo día.

Bellavista, 13 de julio del 2023

Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ
PRESIDENTE

~~Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL~~
SECRETARIA

Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES
VOCAL



INFORME N° 004-2023-JS-XCIX-CTT/ESPECIALIDAD

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS

DE : PRESIDENTE DE JURADO EVALUADOR DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL XCIX
CICLO TALLER DE TESIS PARA OPTAR TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

FECHA : Callao, 13 de julio de 2023.

Vista el Acta de Sustentación N° 134-2023 de la Tesis Titulada:

" ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA - 2023 "

Presentado por - RUIZ DE LA CRUZ NATHALI
- NINAQUISPE CASTILLO MARÍA NÁTALI

Para obtener Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, por modalidad de Tesis.

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a dicha Tesis, por lo que se da **CONFORMIDAD**.

Sin otro particular reitero los sentimientos de estima personal.


.....
Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ
Presidente

**“ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS
ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE
UN HOSPITAL NACIONAL,
Lima- 2023”**

AUTORES:

MARÍA NÁTALI NINAQUISPE CASTILLO

NATHALI RUIZ DE LA CRUZ

INFORMACIÓN BÁSICA

- FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD.
- UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL.
- TÍTULO: ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL, Lima-2023.
- AUTOR (es) / CODIGO ORCID / DNI
 - NATHALI RUIZ DE LA CRUZ: 0009-0002-9750-4768/42717138.
 - NINAQUISPE CASTILLO: 0009-0001-1722-8998/43492208
- ASESOR: DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO. 0000-0003-4430-0104 /
- LUGAR DE EJECUCIÓN: HOSPITAL NACIONAL DEL PERÚ.
- UNIDAD DE ANÁLISIS: ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.
- TIPO DE INVESTIGACION: DESCRIPTIVO CORRELACIONAL.
- ENFOQUE: CUANTITATIVO Y TRANSVERSAL.
- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL.

TEMA OCDE: CIENCIAS DE LA SALUD: ENFERMERIA.

DEDICATORIA

A mis padres Francisco y María por su apoyo incondicional durante este proceso, por nunca dejar de creer en mi y sobre todo por estar en los peores momentos a mi lado.

A mi familia y a mis padres por su paciencia y apoyo que fue fundamental para la culminación exitosa de esta odisea en la que me acompañaron fielmente.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por contribuir a nuestro desarrollo y crecimiento profesional.

A nuestra asesora Dra. Alicia Lourdes Merino Lozano por apoyarnos en la corrección y elaboración de esta tesis y sobre todo por ayudarnos al término de la misma.

A las docentes de este ciclo taller N° XCIX, por sus enseñanzas durante el desarrollo de este ciclo taller que gracias a ello se pudo desarrollar esta tesis, gracias por todos sus conocimientos aportados.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
Descripción de la realidad problemática	18
Formulación del Problema	
1.2.1 Problema General	21
1.2.2 Problemas Específicos	21
Objetivos	
Objetivo General	22
Objetivos Específicos	22
Justificación	23
Delimitantes de la investigación	
Delimitante teórico	24
Delimitante temporal	24
Delimitante espacial	25
MARCO TEÓRICO	
Antecedentes	
Antecedentes Internacionales	26
Antecedentes Nacionales	30
Base Teórica	35
Marco Conceptual	40
Definición de términos básicos	54
HIPÓTESIS Y VARIABLES	
Hipótesis	55
Hipótesis General	55
Hipótesis Específicas	55
Definición conceptual de variables	55
Operacionalización de variables	57
(Dimensiones, indicadores, índices/ítems método y técnica)	

METODOLOGIA	
Diseño de la de Investigación	58
Tipo de la Investigación	58
Diseño de la Investigación	58
Método de investigación	59
Población y muestra	59
Población	59
Muestra	59
Criterios de Inclusión	60
Criterios de Exclusión	61
Lugar del estudio.	61
Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	61
Análisis y procesamiento de datos	64
Aspectos éticos de la Investigación	64
RESULTADOS.	
5.1. Resultados descriptivos	66
5.2. Resultados inferenciales	75
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	79
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	85
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	91
CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES	93
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	105
Anexo 2: Instrumentos validados	108
Anexo 3: Consentimiento informado	115
Anexo 4: Base de datos	
Otros anexos	

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

	Pag.
Tabla 01: Distribución según edad de las enfermeras	63
Tabla 02: Distribución según años de servicio de las enfermeras	64
Tabla 03: estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia	65
Tabla04: Estrés de las enfermeras según su dimensión física	66
Tabla 05: Estrés de las enfermeras según su dimensión psicológica	67
Tabla 06: Estrés de las enfermeras según su dimensión social	68
Tabla 07: Nivel de inteligencia emocional de las enfermeras	69
Tabla 08: Inteligencia emocional según su dimensión percepción emocional	70
Tabla 09: Inteligencia emocional según su dimensión claridad emocional	71
Tabla 10: Inteligencia emocional según su dimensión regulación emocional	72
Tabla 11: Estrés e inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional	74
Tabla 12: Correlación entre el estrés e inteligencia emocional de las enfermeras del servicio de emergencia	75
Tabla 13: Correlación entre el estrés y percepción emocional	77
Tabla 14: Correlación entre el estrés y claridad emocional	78
Tabla 15: Correlación entre el estrés y regulación emocional	80
Tabla 16: Inteligencia emocional y estrés	112
Tabla 17: Inteligencia emocional en su dimensión percepción emocional y estrés	113
Tabla 18: Inteligencia emocional en su dimensión claridad emocional y estrés	114
Tabla 19: Inteligencia emocional en su dimensión regulación emocional y estrés	115

ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

	Pag.
Figura 01: Edad de las enfermeras del servicio de emergencia	63
Figura 02: Años de servicio de las enfermeras	64
Figura 03: Estrés de las enfermeras del servicio de emergencia	65
Figura 04: Dimensión Física de las enfermeras	66
Figura 05: Dimensión psicológica de las enfermeras	67
Figura 06: Dimensión social de las enfermeras	68
Figura 07: Inteligencia emocional de las enfermeras	69
Figura 08: Dimensión percepción emocional de las enfermeras	70
Figura 09: Dimensión claridad emocional de las enfermeras	71
Figura 10: Dimensión regulación emocional de las enfermeras	72

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo Determinar la relación entre el estrés y la inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2023, la investigación es de tipo aplicada, de diseño no experimental, transversal, correlacional. La técnica utilizada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario virtual mediante Google forms. La población en estudio esta conformada por 96 enfermeras que laboran en el servicio de emergencias, y la muestra esta conformada por 77 enfermeras, entre los resultados mas relevantes se tiene que el nivel de estrés de la enfermera es medio con un 66.2%, así mismo el nivel de inteligencia emocional es excelente con un 42.6%. La relación entre el estrés y la dimensión percepción emocional de la inteligencia emocional es significativa, inversa y, de grado moderado se obtuvo mediante la prueba de Spearman ($\rho = -0,528$), la relación entre el estrés y la dimensión claridad de la inteligencia emocional es significativa, inversa y de grado moderado obtenido mediante la prueba Rho de Spearman ($\rho = -0,480$) y la relación estrés y la dimensión relación emocional es significativa, inversa, obtenido mediante la prueba Rho de Spearman ($\rho = -0,618$). Con el presente estudio se puede concluir que existe una correlación significativa con un $p < 0.05$, inversa y de grado alto (Rho de Spearman $= -0.624$) entre las variables estrés e inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-2023.

ABSTRACT

The objective of this study is determine the relationship between stress and emotional intelligence of nurses in the emergency service of a national hospital, Lima2023, the research is of an applied type, of a non-experimental, cross - sectional, correlational design. The technique using Google forms and a questionnaire as an instrument. The study population is made up of 96 nurses who work in the emergency service, and the sample is made up of 77 nurses, among the most It is relevant that the stress level of nurses is medium, with a 66.2%, likewise the level of emotional intelligence is excellent, whit a 42.6%.The relationship between stress and the emotional perception dimension of emotional intelligence is significant, inverse and, to a moderate degree, was obtained using the spearman test ($\rho = -0.528$), the relationship between stress and the clarity dimension of intelligence emotional is significant, inverse and of a moderate degree, obtained by means of Spearman's Rho test ($\rho = -0480$), and the stress relationship and the emotional relationship dimension is significant, inverse, obtained by means od Spearman's Rho teste ($\rho = -0618$). With the present study, it can be concluded that there is a significant correlation whit a $p < 0.05$, inverse and of high degree (Spearman's Rho $= -624$) between the variables stress and emotional intelligence of nurses in the emergency of a national hospital, Lima -2023.

INTRODUCCIÓN

El estrés es una de las enfermedades que ha incrementado su prevalencia en el transcurso de los años a causa de diferentes factores sociales y económicos. En el marco laboral, el estrés es uno de los factores determinantes en el desempeño del personal y la calidad de atención que ofrecen. Dentro de ello, se considera que el personal de salud, especialmente enfermería es una de las profesiones que se encuentran predispuestas a padecerlas, por el desgaste que se realiza al trabajar en ambientes o unidades donde se necesita entrega total de atención y conocimientos como es la de emergencia, demostrando en muchos estudios de investigación que la inteligencia emocional está involucrada en cómo las enfermeras pueden responder ante el estrés provocado en las unidades de emergencia.

El trabajo que desempeña la enfermera en una unidad de emergencia hospitalaria suele ser agobiante ya que se enfrentan a situaciones de vida o muerte, en la que tiene que actuar de manera rápida y eficaz en la atención del paciente además de realizar procedimientos dolorosos y estar en contacto continuo con el sufrimiento del mismo, todo esto produce estrés constante de las enfermeras, que puede traer consecuencias físicas, emocionales y de desempeño laboral, además de errores en el cuidado y problemas interpersonales con el resto del personal. Para que no ocurran estas consecuencias negativas es necesario el desarrollo de competencias emocionales además del manejo de sus emociones como las ajenas sino acabara emocionalmente agotado. Ante todo, es importante mencionar que las enfermeras necesitan desarrollar su inteligencia emocional para poder afrontar

las situaciones exigentes de su ámbito laboral, existen varios estudios tanto nacional como internacional demuestran la relación entre la inteligencia emocional y el estrés de las enfermeras.

Por lo expuesto se realizará el estudio titulado “Inteligencia emocional y estrés en las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-Perú, 2023” teniendo como propósito obtener información fidedigna que da a conocer la relación que existe entre la inteligencia emocional y el estrés de las enfermeras a fin de poder elaborar sugerencias para mejorar la inteligencia emocional en este grupo poblacional y así evitar el estrés laboral que podrían sufrir y como consecuencia mejorar también el cuidado de los pacientes siendo este integral y manteniendo un autocontrol emocional.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción de la realidad problemática

Según lo establece la Organización Mundial de la Salud [OMS] en 2020 el estrés laboral es un conjunto de síntomas que surgen dentro del ámbito emocional, psicológico, cognitivo y de comportamiento que se origina debido a las demandas laborales que tienden a ser superior de las habilidades del propio empleado para rendir óptimamente. (1) El estrés es una enfermedad silenciosa que se ha vuelto cada vez más popular en los diversos centros de trabajo a nivel mundial, no sólo por la cantidad de las personas que lo padecen, sino por las consecuencias que conlleva para la salud de ellas, considerándose en un problema de salud pública (2) . Es así que, si el nivel de estrés se va incrementado en desmedida, la salud de la persona se ve perjudicada de inmediato, ya que puede llegar a presentar fatiga crónica, dolor de cabeza, problemas de sueño, trastornos gastrointestinales, entre otros, siendo enfermería uno de las profesiones de salud más predispuestos a padecerlos, al igual que los médicos y fisioterapeutas (3). Al tratarse de un problema muy importante en los servicios de salud, incluir técnicas preventivas por las autoridades es de gran relevancia. La prevención es clave, pero la dificultad de un diagnóstico precoz hace que las acciones sobre el estrés se tengan que realizar en fases avanzadas en el momento en el que ya se ve afectado el individuo (4). Las enfermeras del servicio de emergencia son particularmente vulnerables al estrés laboral, dado que están "constantemente involucradas en

procesos cognitivos rápidos mientras se toman decisiones clínicas exigentes durante la prestación de cuidados de enfermería a los pacientes" (5), y siendo la enfermera un medio entre el paciente y el médico y el ser de su profesión atender no solo físicamente sino también emocionalmente al paciente, este cuidado se vería muy afectado si la enfermera llega a ser diagnosticada por este padecimiento como es el estrés. La consecuencia del estrés se puede ver dentro de las diversas instituciones de salud a profesionales con bajo rendimiento en su quehacer diario, desmotivados al realizar cualquiera de sus actividades y presentando una tasa de ausentismo incrementada.

En el Perú, en el año 2018, según la Pontificia Universidad Católica del Perú realizó un estudio titulado: "Una mirada a la Salud Mental desde la opinión de los peruanos" donde refiere que casi un 80% de la población ha tenido estrés y un 38.8% ha presentado frecuentemente mucho estrés (6)

De acuerdo a Mayer y Salovey en 1997 la inteligencia emocional se define como el resultado de una interacción adaptativa entre emoción y cognición, incluyendo la capacidad de percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y la capacidad de detectar e interpretar las emociones de los demás (7).

Por lo general la Inteligencia Emocional reúne los campos de emociones e inteligencia al ver las emociones como útiles fuentes de información que ayudan a entender y navegar en el entorno social (8). Es así que la inteligencia aplicada en el quehacer de Enfermería, como teoría es útil puesto que el trabajo con humanos es complejo de por sí, donde requerimos uso de la lógica, la intuición y la emoción. La Inteligencia Emocional se refiere a la capacidad de sentir,

entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia. Siendo esta capacidad la que ayuda a expresar emociones que maximizan el trabajo en los centros asistenciales. (9) Las emociones juegan un papel primordial en el tema del estrés y la capacidad de razonar sobre ellas, percibir las y comprenderlas, permite desarrollar procesos de regulación emocional que ayudarían a moderar y prevenir los efectos negativos del estrés. (10)

En relación a lo mencionado, la inteligencia emocional juega un papel importante en el tema del estrés y la capacidad de razonar sobre ella, ayudando a moderar y prevenir los efectos negativos de este, el estrés que puede percibir de forma particular el personal de enfermería que labora en el área de emergencia al cual se expone cada día más y está proclive a presentar elevados índices de estrés en su quehacer diario, poniendo en riesgo su salud mental y generando un bajo desempeño en sus actividades. Esto genera de forma inmediata una atención de baja calidad y en consecuencia la insatisfacción por parte de los pacientes.

Al respecto en un Hospital Nacional de Lima, Perú, se observa que la atención en el servicio de emergencia es deficiente por la saturación de pacientes ya que las enfermeras refieren que se sienten cansadas por la alta demanda de pacientes que obstaculizan el plan de cuidados de ellas mismas y se sienten agotadas, de acuerdo a lo anterior se pudo evidenciar situaciones en las cuales las enfermeras discutían con sus colegas delante de los pacientes, mostraban un desempeño inadecuado, no mostraban empatía con los pacientes se olvidaban las cosas continuamente, no aceptaban sus errores cometidos; y al

interactuar con ellas referían: “ya me cambiaré a un trabajo mejor”, “ya voy más de 20 años trabajando” “no me alcanza el tiempo para todos los pacientes” “ya quiero que se termine este turno!” “me duele la cabeza”. Asimismo, al interactuar con los pacientes sobre la atención de enfermería, referían: “las enfermeras a veces están aburridas”, “las enfermeras trabajan con sueño” “las enfermeras a veces no responden a las preguntas”, “las enfermeras no responden cuando les pregunto algo solo dicen que espere”.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cómo el estrés se relaciona con la inteligencia emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de estrés que presentan las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima -2023?
- ¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional que presentan las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023?
- ¿Cómo el estrés se relaciona con la percepción emocional de las enfermeras en el Servicio de un hospital nacional, Lima- 2023?
- ¿Cómo el estrés se relaciona con la claridad emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023?
- ¿Cómo el estrés se relaciona con la regulación emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023?

- **1.3 Objetivos de la Investigación**

- **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar la relación entre el estrés y la inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023.

- **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional Lima - 2023.
- Identificar el nivel de inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023.
- Identificar cómo el estrés se relaciona con la percepción emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023.
- Identificar cómo el estrés se relaciona con la claridad emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023.
- Identificar cómo el estrés se relaciona con la regulación emocional de las enfermeras en el Servicio de un hospital nacional, Lima -2023.

- **1.4. Justificación**

El personal de enfermería es el que brinda un cuidado y atención a los pacientes de manera directa, y este estudio realizado nos permitió conocer si la inteligencia emocional sirve para revertir el estrés o ayudar a minimizarlo, con esto se logró una óptima atención, pacientes satisfechos, mejora rápida de pacientes y sobre todo una mayor productividad y calidad de cuidados.

Las enfermeras deben ser conscientes a la hora de autoevaluarse, no sólo sus fortalezas sino también sus debilidades y así generar sentimientos de satisfacción a partir de las capacidades que tengan. Aprender y poner en marcha

técnicas como herramientas que nos ayuden a autorregular nuestras emociones y sentimientos, cumpliendo nuestros objetivos como profesionales de la salud enfocados en la atención que se le brinda al paciente ya que dicha atención es compleja, no solo tienen que ser a la brevedad posible sino ser dada con eficacia, eficiencia y de manera asertiva y humanizada además de saber ajustarse a las necesidades de los pacientes tanto físicas, psicológicas y sociales para poder ofrecerles un soporte emocional de calidad además de brindar los cuidados o atención de manera asertiva o humanizada el profesional de enfermería primero tiene que aprender a manejar sus emociones y sentimientos al momento de brindar sus cuidados de enfermería.

Esta investigación se origina del interés de conocer la relación de la inteligencia emocional y el estrés en las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital nacional para contribuir con sugerencias o estrategias para el manejo del estrés de forma adecuada y así fortalecer el trabajo del profesional de enfermería que brinda a los pacientes.

A nivel práctico, los resultados fueron beneficiosos tanto para las enfermeras como para el servicio de emergencia donde se realizó el estudio. Los profesionales de enfermería pudieron conocer los resultados del estudio e implementar medidas oportunas para su automanejo. Por su parte, el establecimiento de salud, deberá generar espacios para la intervención y medidas extraordinarias con los profesionales, a fin de garantizar un entorno laboral saludable, más aún en el contexto de la post- pandemia.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitante teórico: Encontramos diferentes fuentes de estudios previos a la investigación donde utilicen las dos variables, sin embargo, no existen muchas investigaciones donde relacionan la variable estrés con las dimensiones de la inteligencia emocional.

1.5.2. Delimitante temporal: Disposición de tiempo para la investigación por motivos laborales. Se mencionan las coordinaciones administrativas que dilataron el tiempo de estudio, por lo que se optó por hacer un seguimiento constante de las coordinaciones.

La otra limitación fue esperar en un mismo periodo de tiempo las respuestas de las enfermeras ya que las iban a realizar en cuanto tuvieran tiempo probablemente en casa.

1.5.3. Delimitante espacial: El estudio se realizó en el distrito de El Agustino, departamento de Lima, Perú.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

MILLAN, P. ESCANDON, MONICA. (Colombia - 2021) Realizó un estudio “*La inteligencia emocional y su relación con el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital departamental San Antonio del Municipio de Roldanillo, Valle*”. Cuyo **objetivo** fue identificar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del hospital departamental San Antonio del municipio de Roldanillo, Valle. **Metodología:** fue cuantitativa, correlacional de corte transversal, de diseño descriptivo. Su muestra fue de 31 enfermeras (os). **Resultados:** según las dimensiones de la inteligencia emocional como son: percepción, claridad y reparación, cada una de ellas obtuvo una puntuación de adecuada al obtener más del 50%. A diferencia de la variable estrés donde se obtuvo que el 54% presentó niveles bajo de estrés. **Conclusiones:** existe una buena gestión y regulación de emociones, por otro lado, se identificó la prevalencia de niveles bajos y moderados de estrés en el personal de enfermería. (11)

CRUELLAS, M. (España-2021). En su estudio “*La inteligencia emocional en el ámbito enfermero*” cuyo **objetivo** fue analizar el conocimiento de la inteligencia emocional y su intervención en el ámbito enfermero. **Metodología:** se realiza una revisión bibliográfica de datos MEDES, Enferteca, Medline, Cinahl y Pubmed, los cuales se encuentren con una antigüedad máxima de 10 años, cuyos criterios de inclusión son con población de estudio profesionales o estudiantes de enfermería. **Resultados:** Fueron 15 documentos en donde

muestran que un uso adecuado de las emociones contribuye positivamente en la productividad laboral y académica de la población de estudio. **Conclusiones:** la inteligencia emocional contribuye positivamente en la formación de los estudiantes y profesionales enfermeros, obteniendo beneficios. (12)

MESA, N. (2020) España. En su trabajo titulado *“Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería” 2020*, cuyo **objetivo:** Analizar la relación entre estrés laboral percibido y ansiedad estado-rasgo, así como la relación de ambas variables con la inteligencia emocional percibida en sus diferentes dimensiones (atención, claridad y reparación) en una muestra de enfermeros(as) de labor asistencial del Hospital Universitario de Canarias. **Metodología:** El estudio es descriptivo y correlacional. Participaron 258 enfermeras (os) donde se utilizaron dos instrumentos. **Resultados:** Se encontraron relaciones directas y significativas entre el estrés laboral y la ansiedad. La inteligencia emocional se muestra como factor predictor positivo de la ansiedad y del estrés laboral. Puntajes elevados en claridad emocional provocan disminución en las puntuaciones de estrés laboral percibido. **Conclusiones:** Puntajes elevados en claridad emocional provocan disminución en las puntuaciones de estrés laboral percibido, así como un puntaje elevado en reparación emocional provocan disminución en el estrés laboral (13).

MORALES, L, YARA, V y LANDEROS E. (México- 2020). Realizaron un estudio titulado *“Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras (os)”*, cuyo **objetivo** es describir la relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os de un hospital público de

México. **Metodología:** El estudio es descriptivo, correlacional y transversal cuya muestra fue 127 enfermeras. **Resultados:** Existe una relación alta y significativa entre las dos variables. El nivel de inteligencia emocional fue de promedio con 44.9%. **Conclusiones:** Si las enfermeras/os tienen un nivel de inteligencia emocional adecuado, tendrá un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado, lo que denota la importancia de la salud mental para mejorar los indicadores de calidad de atención. (14)

BENITO, S. (España- 2017-2018). En su trabajo titulado “*Inteligencia emocional como factor influyente del estrés en enfermería*”, cuyo **objetivo** fue analizar la bibliografía que establezca relación entre la inteligencia emocional del profesional y su influencia de forma directa o indirecta en su nivel de estrés. **Metodología:** Se realiza la búsqueda con lenguaje controlado en PsyclInfo, Pubmed, Cinahl, IBECS, Cuiden y Enfispo, Dialnet y Scielo; además de filtros y palabras clave. Se limitan a menores de cinco años, inglés, italiano, español y portugués. **Resultados:** Se seleccionan 19 artículos: 18 cuantitativos y uno cualitativo. Diez secundan el objetivo general y nueve los específicos. **conclusión:** Es necesario el desarrollo de la inteligencia emocional en los profesionales enfermeros para obtener beneficios en los mismos, en productividad y calidad asistencial. (15)

BENITO, P. (España - 2019). En su trabajo titulado “*La inteligencia emocional en el ámbito enfermero*”, cuyo **objetivo** fue medir la inteligencia emocional percibida por los profesionales de servicios especiales del Hospital Clínico Universitario de Salamanca en especial la de enfermería. **Metodología:** El

estudio es cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra total la conforman 96 profesionales de salud, **resultados:** La población de las mujeres, las 3 dimensiones se encuentran dentro del rango adecuado, más del 50%, siendo la dimensión con el mayor porcentaje la atención emocional (72.8%). **Conclusiones:** La mayoría de los profesionales sanitarios presentes en esta muestra del Hospital Universitario Clínico de Salamanca poseen una inteligencia emocional adecuada. (16)

GARCIA. G, et al. (México - 2020), en su estudio titulado *“Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID-19”*, **Objetivo:** determinar el nivel de estrés laboral y los principales estresores que presenta el personal de enfermería ubicados en el contexto de la pandemia COVID-19. **Metodología:** El presente estudio fue de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, donde la muestra estuvo conformada por 126 enfermeras. **Resultado:** En cuanto a los resultados se encontró que el nivel de estrés encontrado fue medio que fue 59.5%, bajo en un 37.3% y alto en un 3.2%. **Conclusión:** Se concluye que el nivel de estrés que predominó fue el de nivel medio, siendo el mayor estresor la carga de trabajo y los aspectos psicológicos (17).

BETANCOUR D, DOMINGUEZ Q, PELAEZ F. Y HERRERA M. (Ecuador - 2020), realizaron un estudio titulado *“Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19”*, **objetivo:** determinar el nivel de estrés de los licenciados , auxiliares e internos de enfermería durante la pandemia de COVID 19. **Metodología:** El estudio fue

observacional, analítico, transversal, cuantitativo, donde la muestra fue de 24 personas. **Resultados:** se encontró que el 21% de encuestados tiene un nivel de estrés alto mientras que el 79% de encuestados se encuentran expuestos a bajos niveles de estrés. **Conclusión:** Se concluye que el nivel que predominó fue el de nivel bajo, el nivel de exposición alto de estrés responde al 21% de la población sujeta a este estudio. Los factores con mayor nivel de estrés fueron los relacionados con la “carga laboral” y “muerte y sufrimiento”, los cuales ambos en uno de sus ítems obtuvieron un alto nivel de estrés laboral superior al 50% de la población encuestada con actividades como son falta de tiempo en la realización de sus tareas profesionales y la de ver morir a un paciente hospitalizado. Seguidamente con el factor “conflicto con médicos”, perteneciente al ambiente social la situación que se caracterizó como causa frecuente de estrés corresponde a “tomar decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible”. (18)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

LINCH E. (TRUJILLO - 2022). “En su estudio “Nivel de inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras de hospitales I-Red asistencial La Libertad ESSALUD” cuyo **objetivo** fue determinar cuál es la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el estrés laboral en enfermeras de los hospitales I-red asistencial La Libertad. **Metodología:** el estudio es cuantitativo, descriptivo correlacional, cuya muestra fue de 94 enfermeras, utilizando la escala The Nursing Stress Scale (NSS). **Resultados:** el 64.9% de las enfermeras tuvo una inteligencia adecuada y desarrollada y el 46.8% tuvo un alto nivel de estrés

laboral. **Conclusión:** existe correlación significativa entre el nivel de inteligencia emocional y estrés laboral. (19)

APARCANA D. (CAÑETE - 2022), en su estudio titulado *“Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeros de un hospital estatal de Cañete, Lima, Perú 2022”*, cuyo **Objetivo:** determinar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en enfermeros de un hospital estatal de Cañete, Lima 2022.

Metodología: La investigación se desarrolló bajo enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional. Se seleccionó una muestra probabilística de 109 enfermeros del hospital a los cuales se les aplicó la técnica de la encuesta con dos cuestionarios confiables debidamente validados.

Resultados: indicaron que la gran mayoría que representa al 95% de los enfermeros del hospital estatal de Cañete poseen un nivel adecuado de inteligencia emocional, y el 55% presentan un nivel de estrés laboral normal.

Conclusiones: El nivel de estrés que presentan más del 50% de enfermeros es de nivel normal. No existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en los enfermeros del hospital estatal de Cañete. (20)

AYALA R, et al. (LIMA - 2021), desarrolló un estudio llamado *“Estrés laboral en tiempos de COVID en el personal de enfermería de la clínica Divino Niño Jesús”* cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en tiempos de COVID en el personal de enfermería de la clínica Divino Niño Jesús. metodología: tipo aplicada, cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental, de corte transversal. estuvo conformado por 50 enfermeras (os), en el cual se utilizó la Escala de estrés de enfermería (NSS). resultados: los profesionales de enfermería presentan estrés medio con un 66%, seguido con 24% que presentan

estrés bajo y un 10% con enfermeras(os) con estrés alto; además en su dimensión ambiente físico se encontró estrés bajo con 50%, en su dimensión psicológico se encontró estrés medio con 68% y por último en su dimensión social se encontró con profesionales de enfermería con estrés medio con un 68%. (21)

MATOS M. (LIMA - 2021), realizó una investigación titulada “Nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia del hospital de Ventanilla-2021”, **Objetivo:** determinar nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia de dicho hospital. **Metodología:** Fue un estudio cuantitativo, de corte transversal no experimental, descriptivo. Se aplicó un cuestionario a 30 enfermeras. **Resultado:** se encontró que el 80% de las enfermeras del servicio de emergencia tienen un nivel medio de estrés laboral, un 10% tiene nivel de estrés alto y solo un 3% un nivel de estrés bajo. **Conclusión:** Más del 50% de enfermeras(os) con un nivel de estrés medio. El estudio nos resalta la importancia de implementar estrategias como programas y técnicas de relajación para afrontar el estrés que pueden afrontar durante su labor. (22)

BELIZARIO J. (PUNO - 2021), desarrolló un estudio titulado “Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias” cuyo objetivo fue identificar los factores estresores en los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital III de Essalud. **Metodología:** descriptivo comparativo de tipo no experimental de corte transversal, participaron 45 profesionales, el instrumento usado fue el NSS (escala de Nurses Stress). **Resultados:** se presentan factores estresantes en las 3 dimensiones que son físico, la carga de trabajo en un 28.9%, en la

dimensión psicológica se observó la falta de apoyo en un 28.9%, en la dimensión social, los problemas con el médico son de 28%. **Conclusiones:** los factores estresores en los profesionales de enfermería que laboran en el área crítica son el ambiente físico, psicológico y social. (23)

MACHACUAY J. y VERA G. (LA MERCED - 2020), realizaron una investigación titulada “Estrés laboral y Desempeño del personal de enfermería del servicio de Emergencia del hospital De la Merced, 2020”, **Objetivo:** determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de la Merced. **Metodología:** Fue de diseño no experimental, transeccional correlacional, está constituida por 30 personas del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de la Merced, utilizaron la escala, “Nursing Stress Scale (NSS)”.**Resultado:** el estrés laboral si tiene una relación significativa con el desempeño laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de la Merced; ya que al hacer el análisis estadístico el valor de significancia (valor crítico observado) fue de $0,018 < 0,05$ a un nivel de confianza de 95%. **Conclusión:** el estrés laboral tiene una relación significativa con el desempeño. con un grado de relación de -0,430, es decir, a mayor estrés menor nivel de desempeño y viceversa (24)

QUISPE R. (LIMA - 2020). presentó un estudio titulado “Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de lima-2020”, cuyo **objetivo:** determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de lima. **metodología:** es

cuantitativo, descriptivo-transversal, se contó con 45 enfermeros y se usó la escala de estrés de enfermería (NSS). **Resultados:** el nivel de estrés de los enfermeros es medio con un 68.9% seguido con un nivel bajo con 24.4% y 6.7% con un nivel alto. **Conclusiones:** el nivel de estrés de los enfermeros es medio. (25)

HUARCAYA A, ROJAS S. (LIMA - 2020). Realizaron un estudio titulado “Inteligencia emocional y estrés laboral en personal asistencia de enfermería de un hospital de ATE,2020” cuyo **objetivo** fue determinar si existe relación entre inteligencia emocional y estrés laboral en personal asistencial de enfermería de un hospital de ATE,2020. **Metodología:** fue cuantitativo, novel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, cuya muestra fue de 107 enfermeras (os). **Resultados:** se observó que si existe relación entre ambas variables siendo la correlación de Spearman de -0.444. , se señala que es una relación de tendencia negativa e inversa y de tendencia moderada. **Conclusiones:** existe una relación con tendencia negativa que significa que la inteligencia emocional de uno logra manejar el estrés laboral. (26)

VILLALOBOS J. (CHICLAYO - 2018), realizo un estudio titulado “Inteligencia emocional y calidad de cuidado enfermero brindado a los pacientes del hospital regional docente las Mercedes,2018” cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la inteligencia emocional del profesional de enfermería y la calidad del cuidado brindado a los pacientes del servicio de medicina y cirugía del hospital regional docente Las Mercedes, 2018. **Metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental de corte transversal, cuya muestra fue

de 45 enfermeros y 45 pacientes. **Resultados:** el nivel de inteligencia emocional del profesional de enfermería fue de muy desarrollada (marcadamente alta) con mas de 91% y existe relación positiva alta entre las dos variables. **Conclusiones:** se puede concluir que el mayor porcentaje de enfermeros tiene un nivel de inteligencia emocional marcadamente alta al igual que en las dimensiones trabajadas se obtuvieron mas del 50% con enfermeros que predominan en inteligencia emocional marcadamente alta. (27)

VILCA R. (LIMA - 2018), realizo un estudio titulado “Nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital María Auxiliadora, 2018” cuyo **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital María Auxiliadora, 2018. **Metodología:** el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, corte transversal, cuya fue de 197 enfermeras. **Resultados:** se obtuvo un 81.2% de enfermeras que tienen nivel de inteligencia emocional alto, también se obtuvieron puntajes elevados en las dimensiones de inteligencia emocional de las enfermeras encuestadas. **Conclusiones:** existe una relación directa y alta entre las variables inteligencia emocional y satisfacción laboral de las enfermeras. (28)

2.2 Base Teórica

2.2.1 Teoría psicológica de estrés según Hans Selye

H. Selye define que el estrés no tiene una causa particular, el agente desencadenante del estrés es un factor que afecta la homeostasis del organismo y puede ser un estímulo físico, psicológico, cognitivo o emocional.

Es así que Selye presenta la palabra “¡distrés!” refiriéndose al estrés negativo y el término “eustrés” para el estrés positivo.

La contribución mas significativa modifica la definición de estrés para denotarse una condición interna del organismo, traducándose a una respuesta a agentes evocadores. (29)

Selye identifica 3 tipos de respuestas: fisiológicas, conductuales y emocionales

2.2.2. Teoría psicológica de inteligencia emocional: Modelo de Salovey y Mayer.

En su primera publicación en 1990 la definen como la facultad de monitorear los sentimientos y emociones tanto propios como los de los demás y a partir de ello decidir cómo guiar futuras acciones y pensamientos

Según Mayer y Salovey (1997), “la inteligencia emocional incluye la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emoción; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan pensamientos; la habilidad de comprender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad para regular las emociones para promover crecimiento emocional e intelectual”. La inteligencia emocional se refiere a un “pensador con un corazón” que percibe, comprende y maneja relaciones sociales. (30)

Posteriormente Mayer, Salovey y Caruso (2000) abordan un modelo de cuatro habilidades interrelacionadas: (31)

1. Percepción emocional: Las emociones son percibidas, identificadas, valoradas y expresadas. Incluye la capacidad para expresar las emociones y sentimientos de manera adecuada. Es la capacidad de diferenciar entre expresiones precisas e imprecisas, verdades o mentiras.
2. Facilitación emocional del pensamiento: Las emociones priorizan el pensamiento y prestan atención a la información importante. Los diferentes estados emocionales cambian de acuerdo al humor de la persona. Por ejemplo, la tristeza o felicidad ayuda a la creatividad. (32)
3. Comprensión emocional: Es la capacidad que tiene la persona para reconocer, interpretar y ponerle un nombre a la emoción o sentimiento que está presentando.
4. Regulación emocional: Es la capacidad de regular las emociones o sentimientos de uno mismo y de personas en su entorno, así como disminuir las negativas y aumentar las positivas sin reprimirlas o exagerarlas.

Mayer y Salovey realizaron uno de los instrumentos de medición de la Inteligencia Emocional, la versión Trait Meta-Mood Scale (TMMS) de 48 ítems. Su multidimensionalidad fue confirmada a través del análisis factorial que evidenció los tres factores teóricamente concebidos: percepción o atención, comprensión o claridad y regulación o reparación. Estudios que se hicieron después permitieron obtener una versión reducida y modificada, que ha sido utilizada en muchos idiomas, con excelentes resultados de confiabilidad y validez. Otro grupo de investigadores españoles, desarrollaron la adaptación y validación de ésta misma escala al idioma español, obteniendo también resultados similares de confiabilidad y validez tanto en su construcción, como en

la población española. La medición de este constructo, en el terreno de la salud es relevante porque la inteligencia emocional es un factor importante en el ámbito de las interacciones personales, en el cual se manifiesta el cuidado humano. (33)

2.2.3. Teoría de enfermería de Callista Roy

Una de las teorías de enfermería que permite encontrar estrategias de afrontamiento al estrés es el propuesto por Callista Roy, la cual plantea el modelo de adaptación (Roy Adaptation Model - RAM), y menciona que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona. Asimismo, plantea la función de la enfermera como uno de los mecanismos de reducción de estrés en los pacientes (34).

Al respecto, la teoría de Roy plantea cuatro modos adaptativos que permiten a la enfermera encontrar una valoración de las conductas generadoras de estrés que manifiesta la persona

A. Modo fisiológico de adaptación: el modo fisiológico se evidencia en las conductas y reacciones fisiológicas que la enfermera observa en la persona con cierto grado de estrés. La enfermera puede intervenir enseñando a la persona a reconocer sus propias reacciones ante estímulos determinados e iniciar técnicas que la ayuden a controlar las reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática, como es el aumento respiración, la frecuencia cardíaca, la sudoración, la elevación de la tensión arterial, etc. El poder ofrecer técnicas como son la relajación en todas sus variedades, la respiración profunda, hace que las

personas tengan una mayor agudeza sensorial y puedan reducir y llegar a neutralizar dichas respuestas, pues entra en juego la reacción del parasimpático y se establece el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas intervenciones enfermeras contribuyen a ayudar a la persona a reconocer y manejar su propia reacción estresante.

B. Modo de adaptación del autoconcepto de grupo: se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, concepto que tiene la persona de sí misma, de unidad, significado y finalidad en el universo para poder existir bajo un sentido. Refleja cómo se ve y percibe la gente dentro de un grupo, basándose en reacciones ante el entorno, la persona que tiene una visión de sí misma positiva, favorable "autoestima" y dispone de forma natural de recursos suficientes para poder afrontar la situación de estrés. La enfermera puede ayudar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su intervención fundamentalmente en fortalecer estos recursos y no descuidar las debilidades y los temores. Existe la posibilidad de reconvertir una fuente de estrés en un logro positivo que le ayude a crecer como persona.

C. Modo de adaptación de desempeño de rol: se trata de un modo de adaptación social y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la necesidad que se tiene de saber quién es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar. La enfermera puede identificar en qué posición se encuentra la persona socialmente hablando, si está sobrecargada, cuál es su cotidianidad, Roy lo llama el

"comportamiento expresivo", qué piensa de su situación, lo que siente, gustos, manías, factores que influyen en el desempeño de su papel. La enfermera puede ayudar a la persona a encontrar qué papel es insustituible o esencial, cual es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente.

D. Modo de adaptación de la interdependencia: la necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modo de la interdependencia, fruto de su aplicación en la vida de los individuos. Las personas intentan adaptarse cuando se ven delante de situaciones difíciles, buscan ayuda, apoyo, amor en los otros. La enfermera debe detectar las dificultades que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a paliar el conflicto.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 ESTRÉS

La definición de estrés fue introducida en el ámbito de la salud en el año 1926 por HANS Seyle quien lo define como “una respuesta corporal no específica a cualquier exigencia o demanda percibida como agradable o desagradable” siendo la dicha respuesta psicológica o fisiológica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”. En términos

globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia.

Entre otras definiciones de estrés se considera como una inestabilidad entre las demandas del ambiente y la capacidad de respuesta de la persona bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda tiene consecuencias importantes. En este proceso las demandas comprometen o superan la capacidad adaptativa del organismo, dando un origen a cambios biológicos y psicológicos que perjudican la salud de los seres humanos. (35)

Los enfermeros deben ofrecer un buen cuidado, asistencia al individuo, comunidad y familia, es por ello que el profesional de enfermería cuente o debería tener además de prácticas y teorías adquiridas en su formación, una buena estabilidad mental y física, para que desempeñe sus tareas de manera eficaz respecto a la asistencia frecuente dirigida a los usuarios de salud. (36)

Especialmente los profesionales de enfermería debido a la diaria interacción con muchos usuarios de salud, se encuentran expuestas a un evento traumático que se origina al afrontar de manera penosa y sucesiva, con las muertes de los pacientes. (37)

Por otro lado, se agregan problemas personales y familiares, estos derivan en conflictos y conductas negativas, del cual alteran su labor asistencial y desenvolvimiento, así como su bienestar, y su vida familiar

Los(as) enfermeros(as) de emergencia, la sobrecarga que se origina se da por las responsabilidades que realizan, en cada momento en el que se designa su

intervención, puesto que debe ser eficaces y positivas, frente a las exigencias que ameritan el estar en ese servicio, el laboral que se realiza como la manipulación de material especial y el de los equipos. (38)

Las consecuencias del estrés en los profesionales de salud son especialmente graves y visibles por la constante exposición pública de su trabajo y el factor añadido de su vocación de servicio, siendo no fácil la relación profesional con el paciente y requiere una serie de herramientas, de competencias, habilidades y actitudes por parte del personal de salud (39)

Según Herrera Covarrubias, y otros autores (2017) existen diversos tipos de estrés que el ser humano puede llegar a sentir: (40)

- Estrés agudo: Considerado el más frecuente ya que se deriva de las presiones por las cuales una se enfrenta a la vida diaria, puede ser de corta duración y no causa daño severo con la salud.

-Estrés agudo – episódico: Este puede ser episódico, así como intenso y este puede derivar problemas físicos, así como emocionales.

-Estrés crónico: Conlleva muchos síntomas de manera prolongada convirtiéndose en algo agotador para el individuo que lo padece, volviéndolo más vulnerable y más propenso a desarrollar enfermedades cada vez más graves, los cuales en ocasiones pueden llevar a la muerte.

2.3.1.1. Reacciones del estrés

Las reacciones del trabajador frente al estrés pueden incluir respuestas fisiológicas, emocionales, cognitivas y conductuales:

- Reacciones fisiológicas: aumento del ritmo cardiaco, de la presión sanguínea y de la tensión muscular, sudoración, incremento de la producción y secreción de adrenalina y respiración superficial con mayor frecuencia, dolor de cabeza, malestar estomacal y poca energía.
- Reacciones emocionales: miedo, irritabilidad, humor depresivo, ansiedad, enojo y motivación disminuida, no se puede relajar fácilmente, evitar contacto social.
- Reacciones cognitivas: atención disminuida, reducción de campo de percepción, olvidos, pensamientos menos efectivos, incapacidad para concentrarse, reducción de la capacidad de solucionar problemas y de aprendizaje.
- Reacciones conductuales: disminución de la productividad, mayor consumo de cigarrillos, drogas y alcohol, cometer errores.

2.3.1.2 Dimensiones del estrés

A. Dimensión Física:

Son el conjunto de características que se relacionan con el desarrollo de actividades en el centro laboral del personal de salud. En relación a ello, los estresores vienen a ser todos aquellos eventos que provoca que el desempeño

de las enfermeras no sea el óptimo, originando de esta manera que el personal de salud brinde una atención de baja calidad.

En relación a enfermería, la dimensión física del estrés es una de las dimensiones que se presentan por medio de la sobrecarga laboral que presentan de forma constante debido a la elevada demanda de pacientes a su cargo, además de la infraestructura inadecuada donde realizan sus atenciones, por lo que la exposición a riesgos ocupacionales se incrementa y desempeño laboral disminuye, generando de esta manera una atención de baja calidad y el incremento de quejas de los pacientes por el cuidado recibido.

B. Dimensión Psicológica:

Son el conjunto de situaciones que experimenta la enfermera dentro del desarrollo de actividades rutinarias y que, al no poder afrontarlas de forma asertiva, tienden a desencadenar una situación de estrés que afectan de forma directa la salud mental del profesional.

En relación a enfermería, durante el desarrollo de sus actividades, el profesional afronta situaciones psicológicas como son los eventos dolorosos de los pacientes, el proceso de atención de pacientes con enfermedades con diagnósticos crónicos y la muerte de pacientes, además de evidenciar el sufrimiento del paciente y familiares durante todo el proceso de enfermedad; los cuales afectan y agotan la salud mental del profesional, generando situaciones de estrés laboral.

C. Dimensión social:

Son el conjunto de situaciones que se contemplan entre los diferentes miembros del equipo de salud, como las relaciones conflictivas, mala comunicación, inadecuadas relaciones organizacionales, falta de clima organizacional, ausencia de cultura organizacional; que afectan la salud mental del profesional y generan situaciones de estrés laboral.

En relación a enfermería, durante el desarrollo de sus actividades, el profesional conlleva relaciones interpersonales con los diversos profesionales de la salud de manera constante, de tal forma que ofrezca una atención de calidad, sin embargo, dentro de estos procesos, la falta de comunicación en las indicaciones o reportes rutinarios, la falta de asertividad y poco desarrollo de habilidades sociales en el trato entre profesionales, la falta de factores organizacionales en el desempeño de funciones de la institución; generan en conjunto factores que originan y predisponen el estrés laboral.

2.3.1.3 Estrés en enfermería

El servicio de emergencia es el que presenta mayor demanda en comparación con otro servicio, esto es debido a la alta demanda de pacientes a diario, jugando un papel muy importante el personal de salud, sobre todo el personal de enfermería para la atención, diagnóstico y tratamiento del paciente.

Las enfermeras es uno de los grupos más frágiles para poder presentar ansiedad y estrés dentro de su vida cotidiana, puesto que es el personal que pasa más tiempo con los pacientes, compartiendo sus necesidades, dolor, sufrimiento y/o problemas que ocurren en el servicio; sumándole a ello a carga laboral en cada

turno trayendo como consecuencia muchas veces de ausentismo, descansos médicos, despidos, renunciaciones entre otros.

El estrés se ha convertido en uno de los síndromes más frecuentes en el mundo laboral, amenazando a uno de cada cinco trabajadores en el mundo.

Las enfermeras son consideradas a nivel mundial el grupo profesional más grande dentro de la atención médica, siendo un componente fundamental de las respuestas coordinadas a tales eventos.

El estrés dentro de las enfermeras es un componente característico dentro del trabajo, debido a la competitividad ya la relación con los problemas de la salud, las diferentes tareas que realiza el personal de enfermería, productividad y relaciones entre compañeros. (38)

Tengamos en cuenta que la relación de las enfermeras con el paciente no es fácil y requiere de una serie de herramientas, habilidades y actitudes del personal de salud. Las enfermeras tienen que establecer la distancia terapéutica necesaria sin por ello perder la empatía y compromiso.

2.3.1.4 Medición del estrés.

Actualmente existen diversos cuestionarios y escalas para medir el estrés en el campo laboral, algunos han sido desarrollados y validados para ser utilizados de forma específica en el personal de enfermería como lo es "The Nursing Stress Scale", la cual fue elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, que mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como

estresantes por el personal de enfermería hospitalario. Son numerosas las ventajas que proporciona el uso de instrumentos de medida ya validados y ampliamente utilizados por otros investigadores en forma internacional.

La Escala de Estrés de Enfermería, Nurse Stress Scale (NSS), de Gray-Toft y Anderson, creada en 1981 estudia las características psicométricas de la NSS; indica que ansiaban medir la frecuencia en la que los elementos de estrés se presentaban en los profesionales de enfermería en el área hospitalaria.

Esta escala fue validada en España por José Ángel López Fernández en su estudio "Validación de la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), de Gray-Toft y Anderson en el 2002. (41)

La Escala de Estrés de Enfermería, Nurse Stress Scale (NSS), de Gray-Toft y Anderson, es una escala validada internacionalmente.

El tiempo estimado para llenar el instrumento se da entre diez a quince minutos con el objetivo de medir los 3 siguientes aspectos:

Físico: Constituido por 7 ítems. Se toma en consideración la carga por las obligaciones laborales.

Psicológico: Constituido por 20 ítems. Que mide el grado que tiene el individuo frente a la sufrimiento y muerte, sentimientos de formación escasa. Carencia de incertidumbre y apoyo en el tratamiento.

Social: Consta de 7 preguntas. Valora los problemas con colegas del área de enfermería como también médicos.

2.3.2 INTELIGENCIA EMOCIONAL

Es la capacidad de expresar y controlar nuestras emociones y sentimientos, así como también comprender e interpretar las emociones y sentimientos de los demás.

El concepto de Inteligencia emocional se da por la necesidad de responder a la pregunta: ¿porqué hay personas que se adaptan mejor que otras a diferentes situaciones de la vida diaria?

El concepto de inteligencia emocional se introdujo en artículos publicados en 1990. en el primer artículo titulado “Emotional Intelligence” (Salovey y Mayer, 1990) definen formalmente la inteligencia emocional como “la habilidad para controlar los sentimientos y emociones en uno mismo y en otros, discriminar entre ellos y usar esta información para guiar las acciones y el pensamiento de uno”. En el segundo artículo presentado se demostró cómo la inteligencia emocional es evaluada como una habilidad mental. Daniel Goleman popularizó estos conceptos en su best seller Inteligencia Emocional: que puede importar más que la inteligencia. Es así como se dio a conocer al público y al mundo. (42)

2.3.2.1 INTELIGENCIA EMOCIONAL SEGÚN SALOVEY Y MAYER

En 1990 Peter Salovey y John Mayer publicaron el artículo “Emotional Intelligence” donde definen la inteligencia emocional como la habilidad de ser consciente de las emociones propias como de las otras personas además de la capacidad de regularlas. Es así que la autorregulación emocional es consecuencia del equilibrio entre la impulsividad y la represión. la conciencia y

la regulación emocional son elementos esenciales en la construcción del bienestar personal y social. (43)

EN 1997 Salovey y Mayer reorganizan la inteligencia emocional en 4 ramas: (44)

1. Percepción, valoración y expresión de la emoción: los individuos pueden identificar las emociones tanto en ellos mismos como en otras personas. el ser humano también puede expresarse de forma adecuada esos sentimientos y las necesidades alrededor de ellos, así como también pueden detectar expresiones falsas o manipuladas, mensajes emocionales a través de expresiones faciales y voz. Mayer, Caruso y Salovey (2000) consideran que las personas que son más precisas en percibir y responder a sus propias emociones también pueden serlo con las emociones de los demás.

2. Facilitación emocional de las actividades cognitivas: Es el uso de emociones como parte de los procesos cognitivos como son la creatividad o la resolución de problemas. Las emociones también provocan cambios en las cogniciones convirtiéndolas en positivas cuando las personas están felices y negativas cuando están tristes. Las emociones son tan intensas y disponibles que pueden ser generadas como ayuda del juicio como la memoria sobre los sentimientos.

3. Comprensión o claridad emocional: Esta dimensión hace referencia al conocimiento del sistema emocional es decir cómo se procesa a nivel cognitivo y cómo afecta el empleo de la información emocional a los procesos de comprensión y razonamiento. Comprende el saber identificar las emociones, así como sus causas y consecuencias. Las emociones constituyen un conjunto rico

de símbolos que se forman de manera compleja. Las personas emocionalmente inteligentes reconocen los términos para describir las emociones que pertenecen a cierta familia.

4. Regulación de emociones: Es la capacidad para estar abierto a los estados emocionales tanto positivos como negativos, reflexionar sobre ellos y decidir si esa información es útil sin reprimirla o exagerar. Es la apertura a tantos sentimientos placenteros como desagradables, direccionar nuestras emociones. La persona con la habilidad de regular sus emociones desarrolla previamente la habilidad de ser sensible a sus reacciones emocionales, las cuales deben ser toleradas sean agradables o no. Los individuos deben creer que pueden regular sus emociones es decir tener la autoeficacia de la regulación emocional, así como manejar sus estados de ánimo y emplear estrategias que alivien los estados negativos y que mantengan los positivos

2.3.2.2 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMERÍA

Las enfermeras en su labor diaria realizan diversas actividades como son recoger información de los pacientes, valorar sus problemas y necesidades, planificar cuidados, realizar intervenciones, aplicar tratamientos y evaluar la respuesta del paciente y en todo este proceso se produce múltiples sentimientos y emociones. las enfermeras necesitan tener habilidades imprescindibles para su quehacer diaria como son el autocontrol, la automotivación, la empatía ya que esta proporción la resolución de problemas con mayor facilidad, así como fomentar relaciones interpersonales armoniosas y aumenta las habilidades sociales lo que ayuda a potenciar el rendimiento laboral y generar defensas para la reacción positiva a la tensión y estrés. Uno de los elementos de la inteligencia

emocional que desarrolla la enfermera durante el trato cotidiano con los pacientes es la empatía, que implica la conciencia de los sentimientos. (45)

2.3.2.4 MEDICION DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

El modelo de Salovey y Mayer conocido como TRAIT META-MOOD SCALE (TMMS), permite evaluar la inteligencia emocional valorando las cualidades más estables de la propia conciencia de las emociones y la capacidad para dominarlas. La TMMS evalúa las creencias que tienen las personas sobre su capacidad de atención, claridad y reparación de sus estados emocionales. Consta de 48 ítems en su versión extensa. (46)

Por otro lado, el TMMS-24 es la versión reducida, validada y traducida al español que recoge las mismas dimensiones que la anterior escala, pero eliminan algunos ítems que no presentan aspectos que recogen información fiable de la inteligencia emocional del individuo, además se convierten los ítems formulados negativamente a ítems presentados en sentido positivo. (47)

El instrumento Meta Mood Scale Rasgo (TMMS-24) fue analizada la fiabilidad y validez en el estudio "Propiedades psicométricas del TMMS-24 y niveles de IE en enfermería" teniendo un alfa de Cronbach de 0.89. (48)

2.3.3. Enfermería en los servicios de emergencia

El objetivo de la atención de enfermería es apoyar a conseguir un adecuado estado de salud de la persona, familia y comunidad, por medio de una atención oportuna, integral, personalizada, humanizada, continua y eficiente; usando de forma razonable los recursos humanos y tecnológicos. Toda esta atención se

realiza en un entorno favorable que cumpla con los estándares de calidad de una práctica profesional competente y responsable.

Los servicios de emergencia actualmente son los primeros en tener contacto con los pacientes con enfermedades agudas, urgencias o emergencias, por lo que es considerada uno de los servicios fundamentales en los sistemas de salud.

Dentro de las capacidades que la enfermera tiene regularmente, debe de tener en cuenta que en el área de emergencia a de establecer una serie adicional de competencias en:

Manejar las diversas estrategias y métodos de emergencia ante accidentes masivos donde se presenten múltiples afectados, brindando una recepción adecuada, acogida inmediata y una clasificación específica según el grado de complejidad.

Actuar de manera coherente ante situaciones de estrés, para poder brindar una atención de calidad desde la recepción del paciente hasta su alta.

Trabajar de forma armoniosa y equitativa con los diferentes profesionales de la salud, asumiendo responsabilidades específicas además de comunicarse de forma clara y eficaz y tolerar niveles de estrés para así realizar toda labor basada en valores como la solidaridad, tolerancia y comprensión.

En resumen, la labor que realiza una enfermera en emergencia se convierte en la oportunidad de mejorar cada día como profesional y como persona, fortaleciendo el valor por la vida y la dignidad de las personas

DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

Inteligencia Emocional: Según Solovey y Mayer definen inteligencia emocional como “el resultado de una interacción adaptativa entre las emociones y la propia cognición, incluyendo la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y las de los demás” (49)

Estrés: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés como “las reacciones fisiológicas que en conjunto preparan al organismo para la acción, siendo una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia” (49)

Enfermería: Según la Organización Panamericana de la Salud enfermería “abarca el cuidado autónomo y colaborativo de las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos; están en la línea de acción de prestación de servicios y la atención a la persona” (50)

Servicio de Emergencias: según la Organización Panamericana de la Salud los servicios de emergencia “son aquellas que cubren las actividades de atención, traslado y comunicaciones realizados con el fin de proveer servicios de salud en caso de una urgencia y emergencia” (50)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

- Existe relación entre la inteligencia emocional y el estrés de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima -2023.
- No existe relación entre la inteligencia emocional y el estrés de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Lima- 2023.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- El estrés se relaciona significativamente con la atención emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima -2023.
- El análisis y medición del estrés se relaciona significativamente con la claridad emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023.
- El estrés se relaciona significativamente con la reparación emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima - 2023.

3.2.1 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
Inteligencia emocional	Según Solovey y Mayer definen inteligencia emocional como “el resultado de una interacción adaptativa entre las emociones y la propia cognición, incluyendo la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y las de los demás” (52)	Es el resultado de una interacción adaptativa entre las emociones y la propia cognición, incluyendo la habilidad para percibir, asimilar, entender y manejar las emociones propias y las de los demás por parte de las enfermeras que será medido a través de una encuesta tipo Likert llamado como TRAIT META-MOOD SCALE (TMMS), permite evaluar la inteligencia emocional valorando las cualidades más estables de la propia conciencia de las emociones y la capacidad para dominarlas. Y así poder identificar en el nivel de inteligencia emocional que tiene las enfermeras considerando que puede ser alto, medio y bajo.	Atención emocional o percepción emocional	<ul style="list-style-type: none"> - identificación de emociones y sentimientos mismos. - identificación de emociones y sentimientos de los demás. 	Hipotético Deductivo	Encuesta virtual mediante la plataforma de Google forms.
			Claridad emocional o comprensión emocional	<ul style="list-style-type: none"> - reconocer emociones y sentimientos. - interpretar emociones y sentimientos. - descripción de las emociones y sentimientos. 		
			Reparación emocional o regulación	<ul style="list-style-type: none"> - aceptación de estas emociones positivas y negativas. - regular sus emociones. - manejar sus estados de ánimo. 		

Estrés	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés como “las reacciones fisiológicas que en conjunto preparan al organismo para la acción, siendo una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia” (53)	Es el grado de respuesta que se obtendrá por parte de la enfermera cuando se enfrenta a situaciones físicas, psicológicas y sociales que sobrepasan sus capacidades y respuestas, para ello se aplicó la Escala del estrés de enfermería (NSS), donde se pudo identificar el grado de estrés que tienen las enfermeras que puede ser alto, medio o bajo.	Física	Carga de trabajo	Hipotético Deductivo	Encuesta virtual mediante la plataforma de Google forms.
			Psicológica	Muerte y sufrimiento Preparación insuficiente Falta de apoyo.		
			Social	Problemas con médicos Problemas con otros miembros de enfermería.		

CAPÍTULO IV METODOLÓGIA

4.1 Diseño metodológico

La investigación es de tipo aplicada ya que se centra en la resolución de problemas en un contexto determinado, es decir, busca la aplicación o utilización de conocimientos adquiridos, con el propósito de implementarlos de forma práctica y así encontrar soluciones a problemas encontrados en una determinada población. (51).

Asimismo, la investigación presentó un diseño no experimental u observacional, transversal y correlacional. Es no experimental u observacional debido a que no se manipuló ninguna de las variables y se observaron los sucesos tal y como suceden, es de corte transversal porque los datos se recolectaron en un periodo determinado y de nivel correlacional debido a que se describió las relaciones entre las variables de estudio: inteligencia emocional y estrés en las enfermeras (51).

$$M: O_1-----X-----O_2$$

Donde:

M: Representa la muestra en la que realizamos el estudio.

O₁: N° de observaciones previos al programa educativo
(pre- test).

X: Programa educativo (Intervención).

O₂: N° de observaciones post taller (post – test).

4.2 Método de Investigación

El estudio presentó un método hipotético - deductivo, es decir, parte de la observación de casos particulares, para luego formular una hipótesis que se validó empíricamente y se contrastó con el marco teórico, de tal forma que se acepte o rechace la hipótesis (52)

4.3 Población y Muestra

Población

La población de estudio fue finita, porque se conocía el tamaño.

- **La población** estuvo conformada por todas las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional , es decir 96 enfermeras.
- **La muestra** se obtuvo mediante la prueba estadística de tamaño muestral para población conocida con un nivel de confianza de 95% y con un error muestral del 5% quedando conformado por 77 enfermeras.
- **El muestreo** que se aplicó fue de tipo probabilístico aleatorio simple.

OBTENCIÓN DE LA MUESTRA - ENFERMERAS

Tamaño de la Muestra

$$N = \frac{Z^2 \cdot n \cdot p}{l^2 \cdot (n-1) + Z^2 \cdot pq}$$

Donde:

N: Tamaño de muestra.

n: Número total de enfermeras.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

q: 1 – p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

I²: Error muestral.

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1 - p) = 0.5$$

$$I^2 = 0.05$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.1)^2 (0.5) + (1.96)^2 (0.5)} = 77$$

$$N = 77$$

La muestra que se obtuvo fue de 77 enfermeras.

Así mismo se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Licenciadas en enfermería que laboren en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional.
- Licenciadas en enfermería que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión

- Licenciadas en enfermería que no laboren en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional.
- Licenciadas en enfermería que no acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Licenciadas en enfermería que se encuentren de vacaciones, descanso médico.

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado

El presente estudio de investigación se realizó en un hospital nacional, el cual se encuentra ubicado en el distrito del Agustino en el departamento de Lima, en el Servicio de Emergencia de dicho hospital. Se desarrollo entre el mes de febrero y mayo del 2023.

4.5 Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos

La recolección de información se realizó luego de las gestiones realizadas con la oficina de investigación del hospital en el cual se hizo el estudio.

Técnicas

En cuanto a la recolección de datos, se aplicó una encuesta virtual mediante Google forms, los números telefónicos de las enfermeras fue obtenida de la propia persona bajo su consentimiento.

Instrumentos

- Para la variable inteligencia emocional se utilizó el modelo de Salovey y Mayer conocido como TRAIT META-MOOD SCALE (TMMS), ya que permite

evaluar la inteligencia emocional valorando las cualidades más estables de la propia conciencia de las emociones y la capacidad para dominarlas. La TMMS evalúa las creencias que tienen las personas sobre su capacidad de atención, claridad y reparación de sus estados emocionales. Consta de 48 ítems en su versión extensa. (53)

Por otro lado, el TMMS-24 es la versión reducida, validada y traducida al español realizado por un grupo de investigación de Málaga (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos,2004), que recoge las dimensiones de la inteligencia emocional como son atención, claridad y reparación, pero eliminan algunos ítems que no presentan aspectos que recogen información fiable de la inteligencia emocional del individuo, además se convierten los ítems formulados negativamente a ítems presentados en sentido positivo. (51) esta escala ya fue validada en muchos estudios internacionales y nacionales además se hizo la confiabilidad con 15 enfermeras como muestra piloto y se utilizó el alfa de Cronbach que resulto ser 0.822 y se considera que tiene alta confiabilidad.

Para medir el nivel de inteligencia emocional se utilizó la media aritmética y su desviación estándar, a su vez se trabajó con un valor mínimo de 95 y un valor máximo de 111 para aplicar la escala de Stanones y hallar los límites de los intervalos agrupados en bajo (de 24-94), medio (95-111) y alto (112-120)

Dimensiones de la inteligencia emocional en el test:

Percepción: soy capaz de atender a las emociones de forma adecuada, cuyos ítems son del 1 al 8.

Claridad: comprendo bien mis emociones y sentimientos, cuyos ítems son del 9 al 16.

Regulación: soy capaz de regular mis emociones y sentimientos de forma adecuada, cuyos ítems son del 17 al 24.

A las enfermeras se les pide que evalúen el grado en el que están de acuerdo con cada uno de los ítems sobre una escala tipo Likert de 5 puntos:

1 (Nada de acuerdo), 2 (algo de acuerdo), 3 (Bastante de acuerdo), 4 (Muy de acuerdo, 5 (Totalmente de acuerdo).

- Para la variable estrés se utilizará la Escala de Estrés de Enfermería Nurse Stress Scale (NSS), de Gray-Toft y Anderson estudia las características psicométricas de la NSS; indica que ansiaban medir la frecuencia en la que los elementos de estrés se presentaban en las enfermeras en el área hospitalaria.

Esta escala fue validada en España por José Ángel López Fernández en su estudio "Validación de la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), de Gray-Toft y Anderson en el 2002. (54)

La Escala de Estrés de Enfermería, Nurse Stress Scale (NSS), de Gray-Toft y Anderson, ya fue validada en muchos estudios internacionales y nacionales además se hizo la confiabilidad con 15 enfermeras como muestra piloto y se

utilizó el alfa de Cronbach que resulto ser 0.851 y se considera que tiene alta confiabilidad.

. El instrumento está conformado por 34 ítems, acerca de las actitudes y sentimientos de las enfermeras en el ámbito laboral y hacia los usuarios con el objetivo de medir el estrés laboral.

Para medir el nivel de estrés en las enfermeras se utilizó la media aritmética y su desviación estándar, a su vez se trabajó con un valor mínimo de 70 y un valor máximo de 83 para aplicar la escala de Stanones y hallar los límites de los intervalos agrupados en bajo (34 a 69), medio 70 a 83) y alto (83 a 136).

El tiempo estimado para llenar el instrumento se da entre diez a quince minutos con el objetivo de medir los 3 siguientes aspectos:

Físico: Constituido por 7 ítems. Se toma en consideración la carga por las obligaciones laborales.

Psicológico: Constituido por 20 ítems. Que mide el grado que tiene el individuo frente a la sufrimiento y muerte, sentimientos de formación escasa. Carencia de incertidumbre y apoyo en el tratamiento.

Social: Consta de 7 preguntas. Valora los problemas con colegas del área de enfermería como también médicos.

Cada respuesta tiene los siguientes valores: nunca (1), ocasionalmente (2), frecuentemente (3) y muy frecuentemente (4).

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó siguiendo el proceso siguiente:

Seriación: Se asignó un número de serie, correlativo a cada encuentro (encuesta), lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los mismos.

Codificación: Se elaboró un libro de códigos, donde se asigna un código a cada ítem de respuesta, con ello se logró un mayor control del trabajo de tabulación.

Tabulación: Mediante la aplicación de la técnica matemática de conteo, se realizó la tabulación extrayendo la información, ordenándola en cuadros simples y de doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentaje.

Graficación: Una vez tabulada la encuesta, se procedió a graficar los resultados en gráficas de barra, y otros.

Todo lo que sirvió para llevar los resultados al análisis e interpretación de los mismos.

Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los objetivos y variables de investigación; de manera tal que podamos contrastar hipótesis con variables y objetivos, y así demostrar la validez o invalidez de estas. Al final se formuló las conclusiones y recomendaciones para mejorar la problemática investigada.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

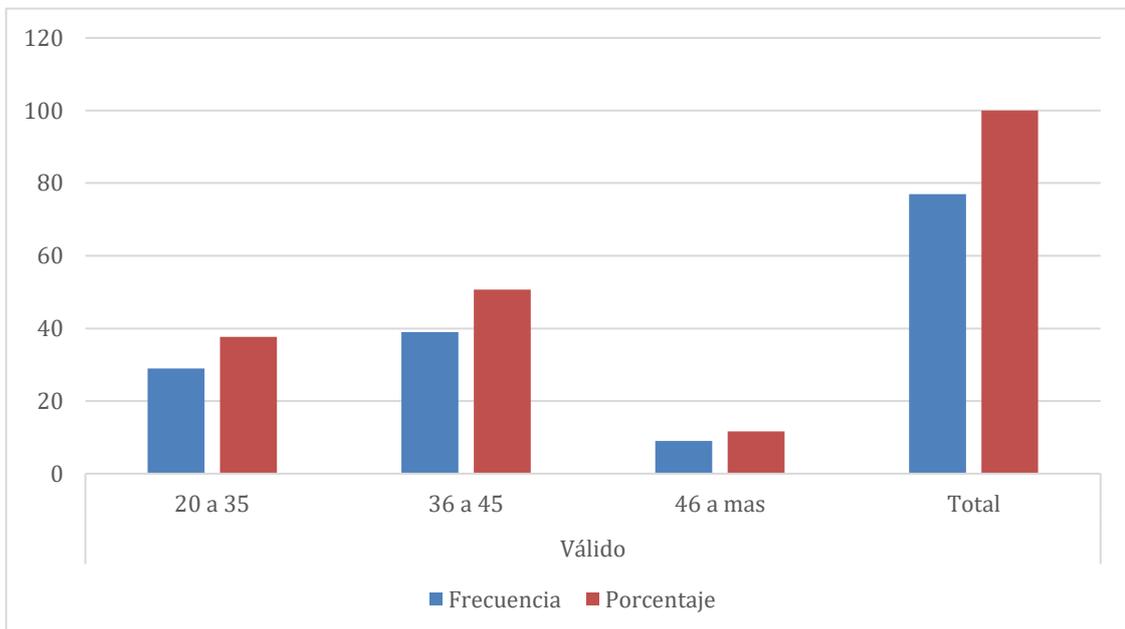
5.1 Resultados Descriptivo

5.1.1. Datos generales

Tabla 1. Distribución según edad de las enfermeras del servicio de emergencia.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20 a 35	29	37.7	37.7	37.7
36 a 45	39	50.6	50.6	88.3
46 a mas	9	11.7	11.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Gráfico 1. Edad de las enfermeras del servicio de emergencia.

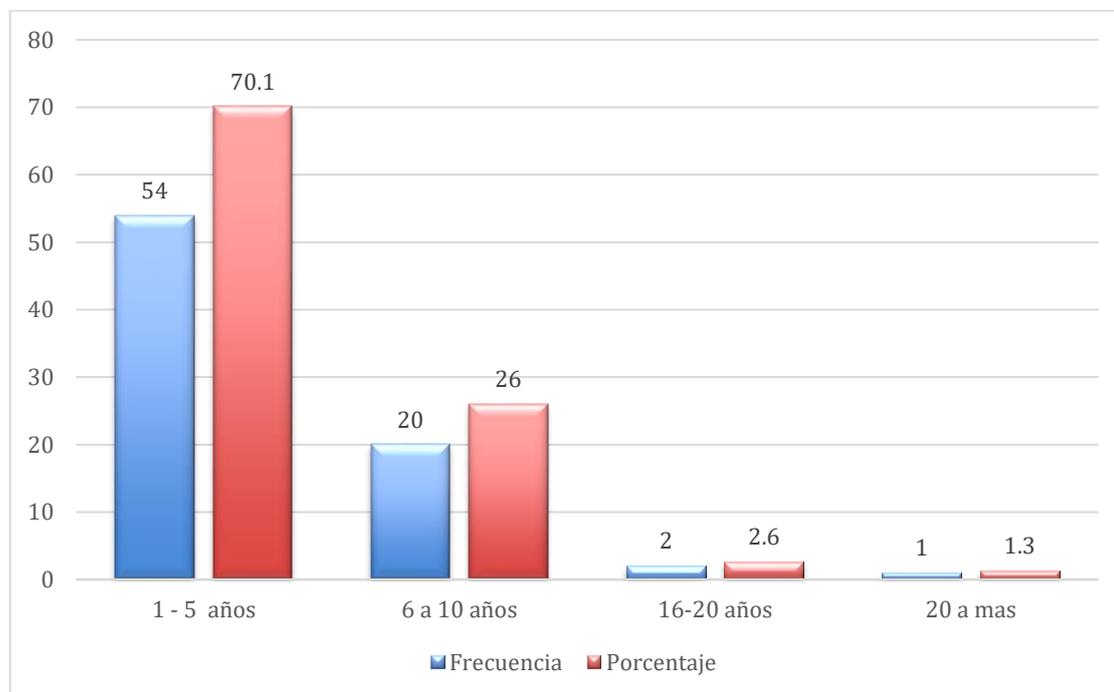


Interpretación: Se puede mostrar que del total de encuestados prevaleció la edad de las enfermeras de 36 a 45 años con el 50.6 %, seguido del 37.7% de 20 a 35 años, mientras que un 11.7% son de 46 años a más.

Tabla 2. Distribución según años de servicio de las enfermeras del servicio de emergencia.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1-5	54	70.1	70.1	70.1
6-10	20	26.0	26.0	96.1
16-20	2	2.6	2.6	98.7
20 a mas	1	1.3	1.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Gráfico 2. Años de servicio de las enfermeras del servicio de emergencia



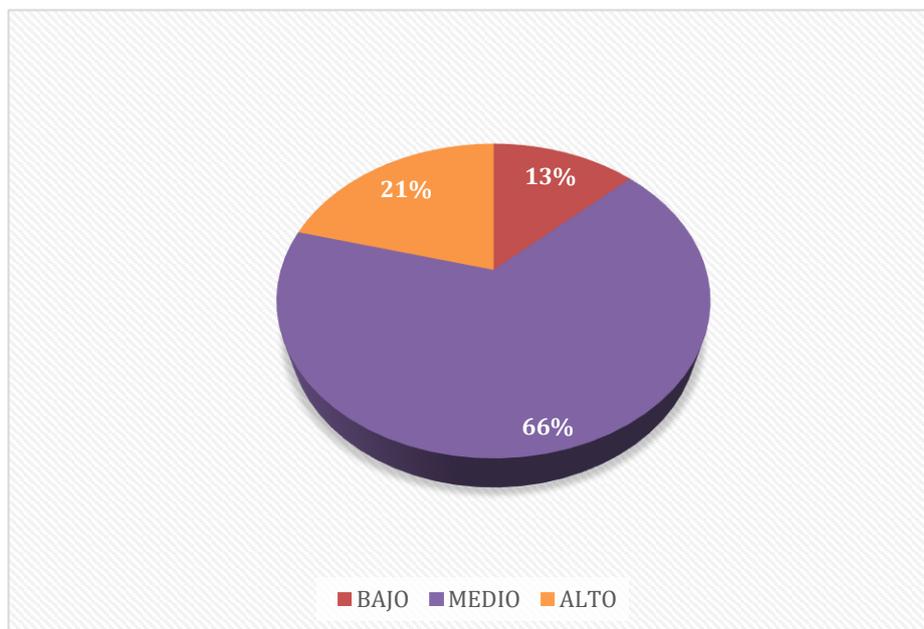
Interpretación: Se puede mostrar con un 70.1% las enfermeras que tienen de 1 a 5 años de servicio, seguido del 26% de enfermeras que tienen de 6 a 10 años de servicio, mientras que un 2.6% que tienen de 16 a 20 años de servicio y solo 1 enfermera que representa el 1.3% tiene 20 a más años de servicio.

5.1.2. ESTRÉS

Tabla 3. Estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia.

ESTRÉS	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	10	13.0
MEDIO	51	66.2
ALTO	16	20.8
Total	77	100.0

Gráfico 3. Estrés de las enfermeras del servicio de emergencia.

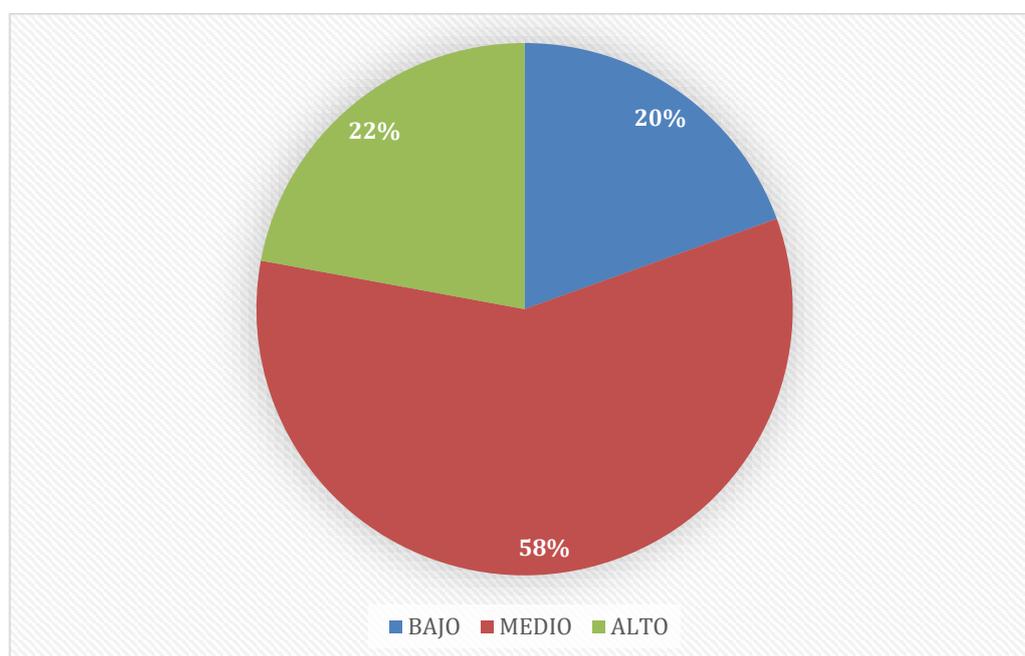


Interpretación Se muestra la variable estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia, donde se evidencia que del total de encuestadas existe un porcentaje de 66% que tiene un nivel medio de estrés seguido del 21% con un estrés alto y por último hay un 13% de encuestadas con un estrés en nivel bajo.

Tabla 4. Estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia según su dimensión físico.

DIMENSIÓN FÍSICO	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	15	19.5
MEDIO	45	58.4
ALTO	17	22.1
Total	77	100.0

Gráfico 4. Dimensión físico de las enfermeras en el servicio de emergencia

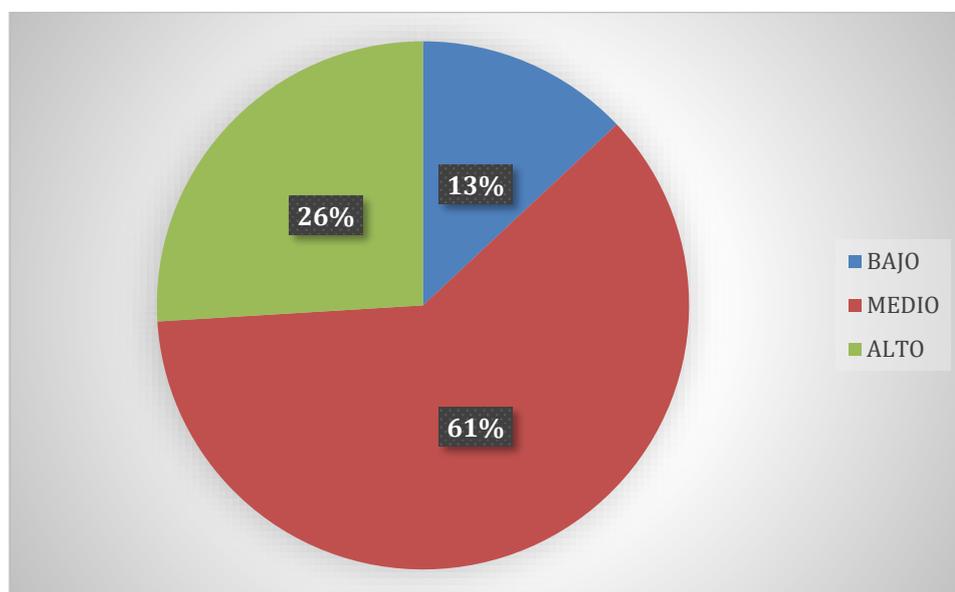


Interpretación Se muestra la variable estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia en su dimensión físico, donde se evidencia que del total de encuestadas existe un porcentaje de 58% que tiene un nivel medio de estrés en su dimensión físico, seguido del 22% con un estrés alto en su dimensión físico y por último hay un 20% de encuestadas con un estrés en nivel bajo en su dimensión físico.

Tabla 5. Estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia según su dimensión psicológica.

DIMENSION PSICOLOGICA	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	10	13.0
MEDIO	47	61.0
ALTO	20	26.0
Total	77	100.0

Gráfico 5. Dimensión psicológica de las enfermeras en el servicio de emergencia.

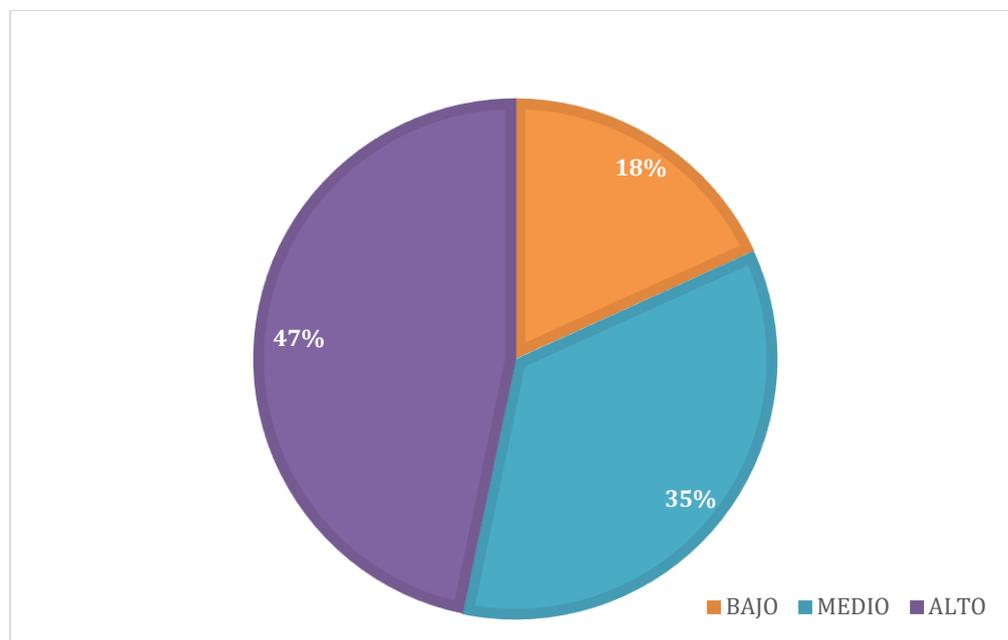


Interpretación Se muestra la variable estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia en su dimensión psicológica, donde se evidencia que del total de encuestadas existe un porcentaje de 61% que tiene un nivel medio de estrés en su dimensión psicológica, seguido del 26% con un estrés alto en su dimensión psicológica y por último hay un 13% de encuestadas con un estrés en nivel bajo en su dimensión psicológica.

Tabla 6. Estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia según su dimensión social.

DIMENSIÓN SOCIAL	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	14	18.2
MEDIO	27	35.1
ALTO	36	46.8
Total	77	100.0

Gráfico 6. Dimensión social de las enfermeras en el servicio de emergencia



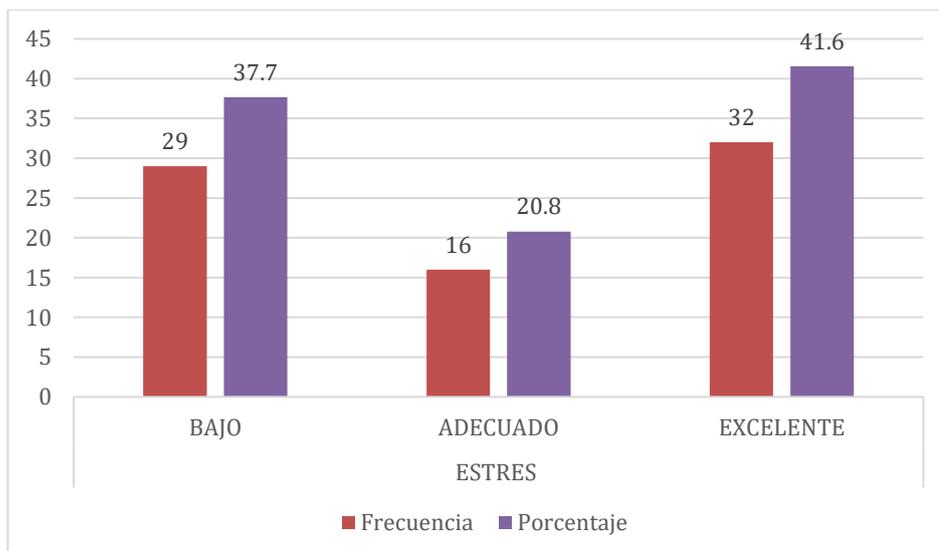
Interpretación Se muestra la variable estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia en su dimensión social, donde se evidencia que del total de encuestadas existe un porcentaje de 47% que tiene un nivel alto de estrés en su dimensión social, seguido del 35% con un estrés medio en su dimensión social y por último hay un 18% de encuestadas con un estrés en nivel bajo en su dimensión social.

5.1.3. INTELIGENCIA EMOCIONAL

Tabla 7. Nivel de inteligencia emocional de las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima, 2023.

INTELIGENCIA EMOCIONAL	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	29	37.7
ADECUADO	16	20.8
EXCELENTE	32	41.6
Total	77	100.0

Gráfico 7. Inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia

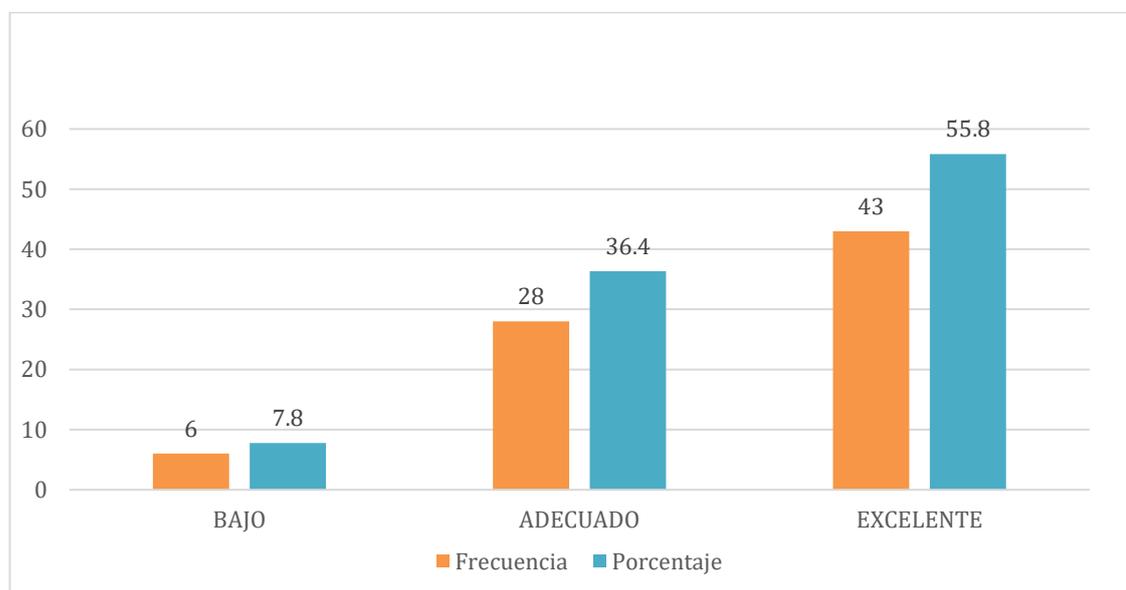


Interpretación: Del resultado obtenido se observa que del total de enfermeras encuestadas el 41.6% posee un excelente grado de inteligencia emocional, seguido por un 37.7% que tiene una baja inteligencia emocional; mientras que hay un 20.8% con un adecuado grado de inteligencia emocional.

Tabla 8. Inteligencia emocional según su dimensión percepción emocional.

PERCEPCIÓN EMOCIONAL	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	6	7.8
ADECUADO	28	36.4
EXCELENTE	43	55.8
Total	77	100.0

Gráfico 8. Dimensión percepción emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia



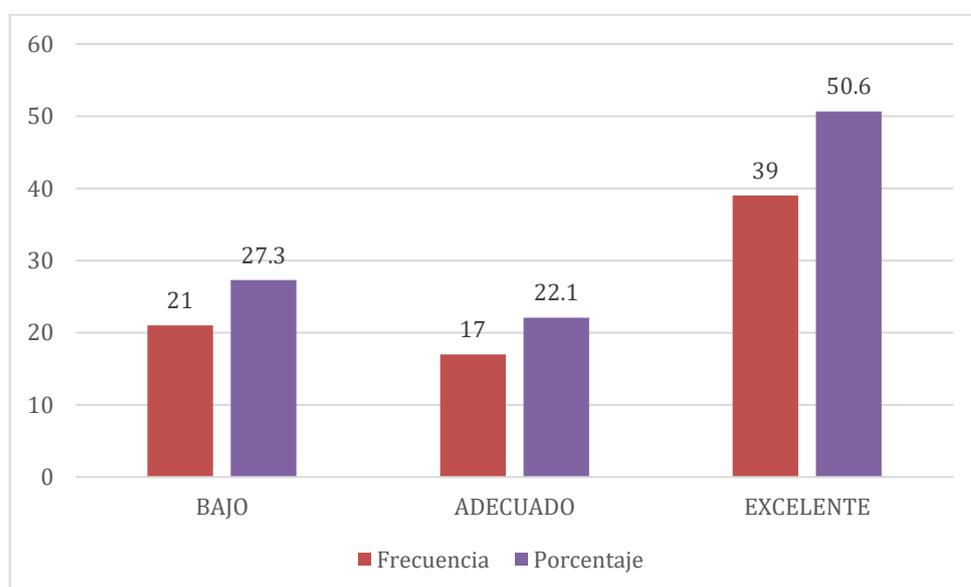
Interpretación: Del resultado obtenido se observa que del total de enfermeras encuestadas del servicio de emergencia el 55.8% posee una excelente

percepción emocional, seguido por un 36.4% que tiene una adecuada percepción emocional; mientras que hay un 7.8% en la clasificación de baja percepción emocional.

Tabla 9. Inteligencia emocional según su dimensión de claridad emocional.

CLARIDAD EMOCIONAL	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	21	27.3
ADECUADO	17	22.1
EXCELENTE	39	50.6
Total	77	100.0

Gráfico 9. Dimensión claridad emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia



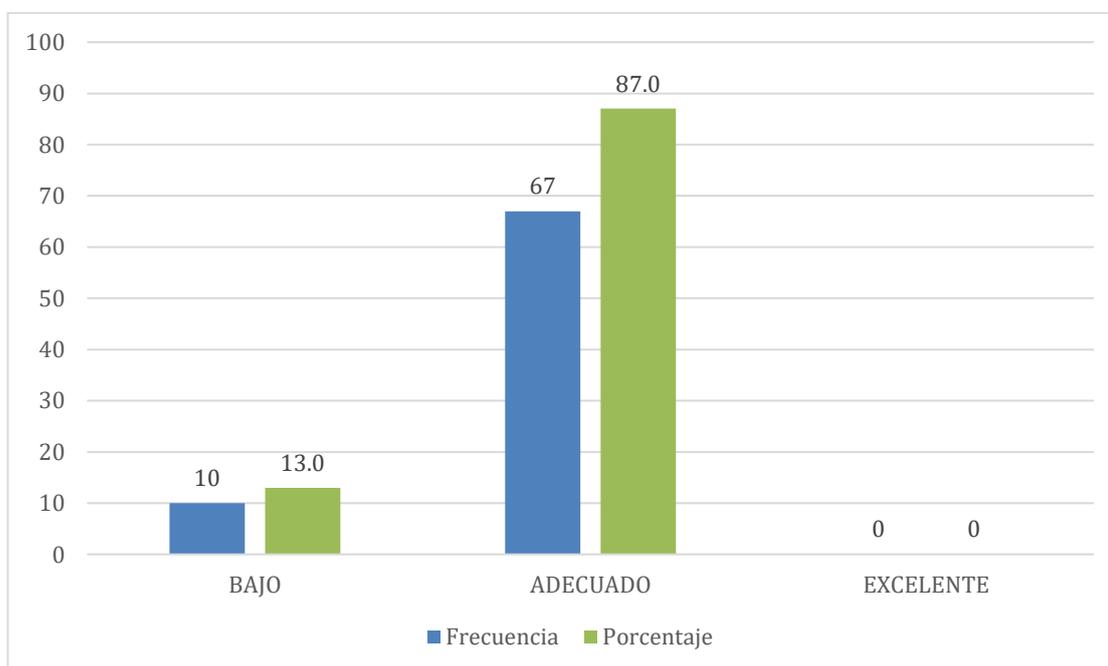
Interpretación Del resultado obtenido se observa que del total de enfermeras encuestadas el 50.6% posee una excelente comprensión en la dimensión

claridad emocional, seguido por un 27.3% que tiene una baja comprensión; mientras que solo hay un 22.1% con una adecuada comprensión en la dimensión claridad emocional.

Tabla 10. Inteligencia emocional según su dimensión regulación emocional.

REGULACIÓN EMOCIONAL	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	10	13.0
ADECUADO	67	87.0
EXCELENTE	0	0
Total	77	100.0

Gráfico 10. Dimensión regulación emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia



Interpretación Del resultado obtenido se observa que del total de enfermeras encuestadas el 87.4% posee una adecuada regulación en la dimensión regulación emocional, seguido por un 13% que debe mejorar su regulación emocional; mientras que hay un 0% de enfermeras con una excelente regulación emocional.

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla 11. “Estrés e inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia en un hospital nacional, Lima 2023”

		INTELIGENCIA EMOCIONAL			Total
		BAJO	ADECUADO	EXCELENTE	
ESTRES	BAJO	0	1	9	10
		0.0%	1.3%	11.7%	13.0%
	MEDIO	6	23	22	51
		7.8%	29.9%	28.6%	66.2%
	ALTO	0	15	1	16
		0.0%	19.5%	1.3%	20.8%
Total		6	39	32	77
		7.8%	50.6%	41.6%	100.0%

Interpretación: En la tabla 11 se observa que de 77 (100%) enfermeras encuestadas en el servicio de emergencia de un hospital nacional se identifica que de 23 (29.9%) enfermeras poseen estrés medio y tienen un nivel de inteligencia emocional adecuado, mientras que 15 (19.5%) enfermeras poseen estrés alto y tienen un nivel adecuado de inteligencia emocional y por último 9 (11.7%) enfermeras poseen un estrés bajo y tiene un nivel excelente de inteligencia emocional.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

Para la prueba de hipótesis, se aplicó la prueba de Kolmogorow-Smirnov para determinar si los datos de las variables poseían distribución normal.

Para eso, se planteó como regla de decisión que:

Si $p < 0.05$, los datos no poseen distribución normal

Si $p > 0.05$, los datos poseen distribución normal

Tabla 12

Escala de distribución de normalidad para las variables y dimensiones de estudio

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Inteligencia emocional	,238	77	,000
Dimensión Percepción emocional	,339	77	,000
Dimensión Claridad emocional	,310	77	,000
Dimensión Reparación emocional	,272	77	,000
Estrés	,196	77	,000
Dimensión Física	,105	77	,000
Dimensión Psicológica	,252	77	,000
Dimensión Social	,125	77	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: Los datos de las variables de inteligencia emocional y estrés con sus dimensiones no poseen distribución normal ($p < 0,05$).

Se decide, aplicar la estadística no paramétrica (Rho de Spearman).

Al respecto, Hernández (52) interpreta el coeficiente de correlación según el rango que puede variar entre -1.00 y +1.00, es decir si su valor se encuentra entre:

-0,80 a -1,00 entonces representa una correlación negativa muy alta.

-0,60 a -0,79 entonces representa una correlación negativa alta.

-0,40 a -0,59 entonces representa una correlación negativa moderada.

-0,20 a -0,39 entonces representa una correlación negativa baja.

-0,00 a -0,19 entonces representa una correlación negativa muy baja.

0,00 entonces representa que no existe correlación.

0,00 a +0,19 entonces representa una correlación positiva muy baja.

+0,20 a +0,39 entonces representa una correlación positiva baja.

+0,40 a +0,59 entonces representa una correlación positiva moderada.

+0,60 a +0,79 entonces representa una correlación positiva alta.

+0,80 a +1,00 entonces representa una correlación positiva muy alta.

Donde el signo de cada valor nos evidencia la dirección de correlación, es decir puede ser positiva o negativa y el valor numérico nos hace referencia a la magnitud de correlación.

Tabla 13

NIVELES	INTERPRETACION
De 0.80 a 1.00	Muy alta correlación.
De 0.60 a 0.79	Alta correlación.
De 0.40 a 0.59	Moderada correlación.
De 0.20 a 0.39	Baja correlación.
De 0.00 a 0.19	Muy baja correlación.
Fuente: Hernández, Fernández y bautista 2014, p. 305	

6.1.1 Hipótesis general:

El estrés se relaciona significativamente con la inteligencia emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023.

Hipótesis nula (H₀)

No existe relación entre el estrés y la inteligencia emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Lima, 2023.

Hipótesis alterna (H₁)

Existe relación entre el estrés y la inteligencia emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Lima, 2023.

Nivel de significancia estadística:

Para la contratación de hipótesis del estudio se utiliza la prueba estadística no paramétrica del coeficiente de correlación de Spearman ya que se presentan datos con distribución no normales.

Tabla 12. Correlación entre estrés e inteligencia emocional de las enfermeras del servicio de emergencia.

			ESTRES	INTELIGENCIA EMOCIONAL
Rho de Spearman	ESTRES	Coeficiente de correlación	1.000	-0.624**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	77	77
	INTELIGENCIA EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	-0.624**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	77	77
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Decisión estadística:

Según el resultado obtenido se observa que la significancia asintótica 0.000 es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (hipótesis del investigador). Es decir, la inteligencia emocional se relaciona significativamente con el estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue, Lima -2023.

Conclusión:

La correlación Rho de Spearman es -0 .624 (62.4%), de acuerdo con la escala de Bisquerra dicha correlación es inversa y su grado alto entre las variables estrés e inteligencia emocional.

6.1.2. Hipótesis específicas:

- **Hipótesis específica 1**

El estrés se relaciona significativamente con la percepción emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre estrés y la dimensión de percepción emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023.

Hipótesis alterna(H1): Existe relación significativa entre estrés y la dimensión de percepción emocional.

Nivel de significancia estadística: se trabajó con $p < 0.05$.

Tabla 13. Correlación entre estrés y percepción emocional de las enfermeras del servicio de emergencia.

			ESTRES	PERCEPCION EMOCIONAL
Rho de Spearman	ESTRES	Coeficiente de correlación	1.000	-0.528**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	77	77
	PERCEPCION EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	-0.528**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	77	77
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Decisión estadística:

Conclusión:

La correlación Rho de Spearman es – **0.528 (52.8%)**, de acuerdo con la escala de Bisquerra dicha correlación es inversa y su grado moderado entre las variables estrés y percepción emocional.

- **Hipótesis específica 2** El estrés se relaciona significativamente con la claridad emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre estrés y la dimensión de claridad emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023.

Hipótesis alterna(H1): Existe relación significativa entre estrés y la dimensión de claridad emocional.

Nivel de significancia estadística: se trabajó con $p < 0.05$.

Tabla 14. Correlación entre estrés y claridad emocional de las enfermeras del servicio de emergencia.

			ESTRES	CLARIDAD EMOCIONAL
Rho de Spearman	ESTRES	Coeficiente de correlación	1.000	-0.480**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	77	77
	CLARIDAD EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	-0.480**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	77	77
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Decisión estadística: Según el resultado obtenido se observa la significancia asintótica 0.000 es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto se

rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (hipótesis del investigador). Es decir, la claridad emocional se relaciona significativamente a el estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, lima - 2023.

Conclusión:

La correlación Rho de Spearman es - **0,480 (48%)**, de acuerdo con la escala de Bisquerra dicha correlación es inversa y su grado moderado entre las variables estrés y claridad emocional.

- **Hipótesis específica 3**

El estrés se relaciona significativamente con la regulación emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre estrés y la dimensión de regulación emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima- 2023.

Hipótesis alterna(H1): Existe relación significativa entre estrés y la dimensión de regulación emocional.

Nivel de significancia estadística: se trabajó con $p < 0.05$.

Tabla 15. Correlación entre estrés y regulación emocional de las enfermeras del servicio de emergencia.

			ESTRES	REGULACION EMOCIONAL
Rho de Spearman	ESTRES	Coeficiente de correlación	1.000	-0.618**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	77	77
	REGULACION EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	-0.618**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	77	77
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Decisión estadística:

Según el resultado obtenido se observa la significancia asintótica 0.000 es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (hipótesis del investigador). Es decir, la regulación emocional se relaciona significativamente a el estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, lima -2023.

Conclusión:

La correlación Rho de Spearman es - **0,618 (61.8%)**, de acuerdo con la escala de Bisquerra dicha correlación es inversa y su grado muy bajo entre las variables estrés y regulación emocional.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

- Según el objetivo general, determinar la relación entre el estrés y la inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima – 2023, los resultados obtenidos en la tabla 12 se observa a través de la prueba de correlación no paramétrica de Spearman resulto que la correlación fue negativa considerable ($r = -0.624$), entre el estrés y la inteligencia emocional, reflejando que las enfermeras tienen identificación, conocimiento y la habilidad de regular las emociones y sus sentimientos pudiendo manejar el estrés producido del trabajo en los servicios de emergencia. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe relación inversa entre el estrés y la inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue en Lima, datos que al ser comparados con lo encontrado por Huarcaya y Rojas (26) quienes en su investigación concluyeron que existe relación entre ambas variables lo cual se constata con la correlación de Rho de Spearman ($r = -0.444$) lo que indica que cuando la inteligencia emocional sube el estrés laboral baja. En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados, confirmamos que las enfermeras tienen una adecuada capacidad para tener conciencia y conocimiento de sus emociones o sentimientos ya sean positivos o negativos además de saber regularlos, como consecuencia se produce

una respuesta al estrés producido por el trabajo día a día de la enfermera en el servicio de emergencia. Por otro lado, al comparar con un estudio realizado por Millán P y Escandón M. (11) se encontró que la relación entre la variable estrés laboral e inteligencia emocional que fue de $r = 0.282$, lo cual indica que hubo una correlación positiva pero no significativa.

- Según el objetivo específico, identificar el nivel de estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima – 2023, se pudo encontrar que de las enfermeras encuestadas el 66.2% tiene un nivel medio de estrés seguidos por 20.8% en el nivel alto y solo un 13% tiene estrés bajo. Esto quiere decir que las enfermeras durante su labor diaria de atender a los pacientes, pueden manejar en media medida las reacciones fisiológicas, emocionales, cognitivas que producen el estrés en un servicio de emergencia con gran demanda. Estos resultados guardan relación con lo encontrado por García et al. (17) quienes en su investigación llegan a concluir que más del 50% de las enfermeras tiene un nivel medio de estrés. Así también Matos M. (22) quien refiere que el 80% de las enfermeras del servicio de emergencia tienen un nivel medio de estrés laboral por último Ayala R (21) encontró que un 66% posee un estrés medio. Por otro lado, en el estudio que realizó Millán P y Escandón M. (11) encontraron que el 54% de encuestados presento niveles bajos de estrés mientras que el 43% tuvo

un nivel alto de estrés y solo un 14% un nivel moderado. En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados podemos decir que el estrés comienza a ser un componente característico dentro del trabajo de las enfermeras ya que es uno de los grupos más frágiles en presentar signos físicos, psicológicos y sociales ya que se encuentran brindando atención de forma continua a los pacientes, compartiendo sus problemas, dolor y sufrimiento y/o problemas que ocurran en el servicio.

- Según el objetivo específico, identificar el nivel de inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima – 2023, los resultados obtenidos fueron que del total de las enfermeras encuestadas el 41.6% posee un excelente grado de inteligencia emocional, seguido por un 37.7% que tiene una baja inteligencia emocional; mientras que hay un 20.8% con un adecuado grado de inteligencia emocional. Esto quiere decir que las enfermeras en el servicio de emergencia donde laboran son capaces de expresar y controlar sus emociones y sentimientos, comprendiendo e interpretando el de los demás en este caso de los pacientes y familiares. Estos datos son similares a los encontrados en el estudio de Vilca R. (28) donde encontraron que el 81.2% de las enfermeras encuestadas tiene una inteligencia emocional alta seguida de un 18.8% con inteligencia emocional medio igualmente se encontró en la investigación de Villalobos J. (2018) donde concluye que el 91% de enfermeros asistenciales

presentaron una inteligencia emocional marcadamente alta; en contraste con lo encontrado por Aparcana D. (20) que concluyó en su estudio que el 95% de las enfermeras encuestadas poseen un nivel adecuado de inteligencia emocional y con lo encontrado por Morales (14) que concluye que casi la mitad de sus encuestados poseen un nivel promedio de inteligencia emocional . En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados podemos decir que las enfermeras del servicio de emergencia son conscientes de sus propias emociones además de saber regularlas también tienen la capacidad de conocer los sentimientos y emociones de las personas alrededor siendo estos pacientes, familiares, médicos y compañeros de trabajo así aumentando sus habilidades sociales.

- Según el objetivo específico, identificar cómo el estrés se relaciona con la percepción emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima – 2023 , los resultados obtenidos en la tabla 13 se observa a través de la prueba de correlación no paramétrica de Spearman resulto que la correlación fue negativa moderado ($r = -0.528$), entre el estrés y la percepción emocional, reflejando que las enfermeras pueden identificar sus emociones y sentimientos así como pueden detectar e identificar emociones y expresiones faciales en personas que se encuentran a su alrededor. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que

existe relación entre el estrés y la percepción emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue en Lima, datos que al ser comparados con el estudio de Mesa N.(13) donde concluye que la percepción o atención emocional se relaciona significativamente con el estrés laboral percibido por las enfermeras donde se evidencia que la tendencia percibir o atender las emociones se relaciona con mayor predisposición a presentar niveles mayores de estrés, con estos resultados se afirma que la percepción emocional es el comienzo para obtener inteligencia emocional ya que todo este proceso inicia con la empatía que es la conciencia de los sentimientos de las personas que rodean a las enfermeras.

- Según el objetivo específico, identificar cómo el estrés se relaciona con la claridad emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima – 2023 , los resultados obtenidos en la tabla 14 se observa a través de la prueba de correlación no paramétrica de Spearman resulto que la correlación fue negativa moderado ($r = -0.480$), entre el estrés y la claridad emocional, reflejando que las enfermeras tienen la facultad no solo para conocer sino también comprender sus emociones y sentimientos sabiendo como se distinguen entre ellas además de comprender las emociones de las personas a su alrededor. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe relación entre el estrés

y la claridad emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue en Lima. Datos que al ser comparados con el estudio de Mesa N. (13) donde concluye que los puntajes de claridad emocional elevadas provocan disminución en los puntajes de variables como el estrés laboral percibido con estos resultados se puede afirmar que las enfermeras teniendo clara sus emociones o sentimientos puede comunicarse o expresarse con ideas nítidas de forma asertiva evitando la confusión durante la comunicación no solo con los pacientes sino con los compañeros de trabajo.

- Según el objetivo específico, identificar cómo el estrés se relaciona con la regulación emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima – 2023 , los resultados obtenidos en la tabla 15 se observa a través de la prueba de correlación no paramétrica de Spearman resultado que la correlación fue negativa moderado ($r = -0.618$), entre el estrés y la regulación emocional, reflejando que las enfermeras tienen la capacidad de regular o controlar sus emociones y así mismo con las personas de su alrededor y disminuir las situaciones negativas o de estrés. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe relación entre el estrés y regulación emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue en Lima. Datos que al ser comparados con el estudio de Mesa N. (13) donde concluye que la

reparación o regulación se correlaciona de forma inversa con el estrés laboral pero no coincide en la significancia ya que en este estudio no hay significancia, con estos resultados se puede afirmar que las enfermeras tienen la capacidad y el conocimiento para poder controlar y regular sus emociones ya que en un servicio de emergencia se enfrentan a situaciones estresantes que deben de sobrellevar para así resolver problemas inmediatos, atender y cuidar a los pacientes.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Se aseguro el respeto hacia los derechos de los encuestados mediante el consentimiento informado. Se trabajo tomando en consideración los principios bioéticos de la investigación. Los datos recolectados son verídicos y confiables. Los principios bioéticos al realizar la investigación son la autonomía representada por el consentimiento informado (anexo 4), así como abstenerse de no responder la encuesta. Además, se tuvo en cuenta los principios de beneficencia y de justicia ya que cada encuestado recibió un trato justo y sin discriminación, asegurando la confidencialidad y la privacidad. Para esta investigación el consentimiento informado fue virtual mediante el formulario Google forms.

CONCLUSIONES

1. Con el presente estudio se puede concluir que existe una correlación significativa con un $p < 0.05$, inversa y de grado alto (Rho de Spearman = - 0.624) entre las variables estrés e inteligencia emocional de las enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-2023.
2. En nivel de estrés es medio siendo el 66.2% del total de enfermeras encuestadas en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-2023.
3. El nivel de inteligencia emocional es excelente siendo el 41.6% del total de enfermeras encuestadas en el servicio de emergencia de un hospital nacional, lima-2023.
4. La relación entre el estrés y la dimensión percepción emocional de la inteligencia emocional es significativa, negativa (inversa) y de grado moderado de las enfermeras encuestadas en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-2023, obtenido mediante la prueba Rho de Spearman ($\rho = - 0,528$).
5. La relación entre el estrés y la dimensión claridad emocional de la inteligencia emocional es significativa, negativa (inversa) y de grado moderado de las enfermeras encuestadas en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-2023, obtenido mediante la prueba Rho de Spearman ($\rho = - 0,480$).

6. La relación entre el estrés y la dimensión regulación emocional de la inteligencia emocional es significativa, negativa (inversa) y de grado bajo de las enfermeras encuestadas en el servicio de emergencia del hospital nacional, Lima-2023, obtenido mediante la prueba Rho de Spearman ($\rho = -0,618$).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades de la institución desarrollar programas de salud mental para el personal del servicio de emergencia, para así ayudar al correcto manejo de estrés en beneficio de los pacientes y como consecuencia brindar una atención de calidad.
2. Se recomienda a las autoridades institución continuar e intensificar la armonía entre los compañeros de trabajo planificarlo semestralmente paseos o reuniones de interacción social.
3. Se recomienda a la enfermera jefa del servicio de emergencia coordinar con el área de capacitación para talleres de inteligencia emocional y sus beneficios.
4. A la jefa del servicio de emergencia se recomienda buscar formas para identificar y contrarrestar el estrés laboral dentro del servicio de emergencia coordinando con el consultorio de psicología a fin de favorecer los procesos y cuidados brindados por las enfermeras dirigidas al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CR R, Rivas HS. Los procesos del estrés laboral y desgaste profesional (burnout):diferenciación, actualización y líneas de intervencion. Medicina y Seguridad en el Trabajo. 2021; 1(1).
2. MR E, Khoshsima H , Behtash EZ , Heydarnejad T. Emotional Intelligence Enhancemet Impacts on Developing Speaking Skill among EFL Learners: an Empirical Study. International Journal of Instruction. 2018; 11(625-640).
3. AS Y, Y Ö. Analysis on Emotional Intelligence Leves of Pysical Education and Sports Students in Sports. Universal Journal of Educational Research. 2019; 3(853-862).
4. Sandoval MZV. Inteligencia Emocional Aplicada e Enfermería. Revista Electronica de Portales Medicos.com. 2013; 1(1).
5. Salud OMdl. Los Riesgos del Estrés Laboral para la Salud. OMS. 2021; 1(1).
6. PUCP. Una Mirada a la Salud Mental desde la Opinión de los Peruanos. PUCP. 2021; 1(1).

7. Fernández Berrocal P, Extremera N, Ramos N. Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*. 2004; 1(1): p. 751-755.
8. VG. S. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Revista Horizonte Médico*. 2021; 1(1).
9. M G, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la Salud. *Revista Persona*. 2019; 1(1).
- 10 CN M. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y estrés laboral de Enfermería. *Revista de Enfermería ENE*. 2019; 13(1-26).
- 11 R PLM, escandón Rondanillo MB. Inteligencia Emocional y su relación con el Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Departamental San Antonio del municipio Roldanillo, Valle. 2021.
- 12 Mari MC. La Inteligencia Emocional en el Ámbito Enfermero. 2021; 1(1).
- 13 C. NM. Influencia de la Inteligencia Emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. 2020; 13(13).
- 14 C. LM, Yara Gracia Veronica , Landeros EO. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras (os). *Revista Cuidate*. 2020.

- 15 Sara BdlF. "Inteligencia emocional como factor influyente del estrés en enfermería. 2017-2018.
- 16 Maria B. La inteligencia emocional en el ámbito enfermero. 2019.
- 17 TP G. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el Contexto de Pandemia COVID-19. Salud Pública. 2020.
- 18 Q BD, Pelaez FB. Estrés Laboral en el personal de Enfermería del área UCI durante la pandemia COVID-19. Revista Científica Multidisciplinaria. 2020.
- 19 Liliana LTE. Nivel de inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras de hospitales I-Red Asistencial La Libertad ESSALUD. 2022.
- 20 E. ARD. Inteligencia Emocional y estrés laboral en el personal de salud del centro de salud Miraflores. 2022.
- 21 Camacho RGA, Luis Smith Reyes Galvez , Zevallos Estrada M. Estrés laboral en tiempos de COVI-19 en el personal de enfermería de la clínica Divino Niño Jesús. 2021.
- 22 Matos PM. Nivel de Estrés laboral en Enfermeras del servicio de emergencia del Hospital de Ventanilla. Tesis de Especialidad. 2021.

- 23 J. B. Factores estresores en profesionales de enfermería que labora en áreas críticas Hospitalarias. 2021.
- 24 Jennifer MC, Vera B. G. Estrés laboral y desempeño del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de la Merced. Tesis de especialidad. 2020.
- 25 Ruth QE. Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima. 2020.
- 26 Antonia HS, Rojas Salcedo CS. Inteligencia emocional y estrés laboral en personal asistencial de enfermería de un hospital de Ate. 2020.
- 27 Selena VJ. Inteligencia Emocional y calidad de cuidado enfermero brindado a los pacientes del hospital regional docente las Mercedes. 2018.
- 28 Geovana VSR. Nivel de Inteligencia emocional y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital María Auxiliadora. Lima. 2018.
- 29 Marín JA, Leidy Johana Solano Yasno , Viviana Andrea Morales Portela. Dos Modelos Psicológicos Para La Intervención Del Estrés En Estudiantes Universitarios. 2019.

- 30 al MPe. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad.
[Online]; 2021. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0864_346620080004_00013.
- 31 Liwen S. La inteligencia emocional según Salovey y Mayer. Inteligencia emocional. 2023.
- 32 Rafael B. La inteligencia Emocional según Salovey y Mayer. 2023.
- 33 María EV. Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. 2015.
- 34 SD S. Estrés académico en los Estudiantes del programa de Pregrado de Enfermería de la universidad Francisco de Paula Santander. Conocimiento, Investigación y Educación. 2017.
- 35 R R. Factores laborales y su Relación con los niveles de Estrés. Universidad Mayor de San Marcos. 2011.
- 36 GM F. El estrés amenaza la saludde cada cinco tranajadores. La Voz de Galicia. 2011.
- 37 O. A. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en enfermería. 2019; 19(10).

- 38 P. GT, James G. Anderson. The Nursing Stres Scale:Development of an instrumet. Journal of behavioral assessment. 1981.
- 39 Cissneros G. Estudio sobre la inteligencia emocional y sus repercusiones en el rendimiento académico. 2016.
- 40 CD H. Impacto del estrés Psicosocial en la salud. Revista Electrónica de neurobiología. 2017.
- 41 Fernandez. JÁL. Validación escaka de estrés de enfermeria NSS tesina. 2002.
- 42 Rafael B. La inteligencia emocionalsegún Salovey y Mayer. 2020.
- 43 Laura GC. Estudio sobre Inteligencia Emocional y sus repercusiones en el rendimiento académico. 2016.
- 44 Maricela TM, Luis Arturo Trujillo. Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. Innovar Revista Administrativas de Ciencias Sociales. 2005.
- 45 Monica FS, Llaurado Serra Mirela. Inteligencia emocional en la práctica enfermería. 2019.

- 46 José M, Gil R. Inteligencia emocional, definición, evaluación y aplicaciones desde el modelo de Mayer y Salovey. 2007.
- 47 Jean W. Inteligencia Emocional y Enfermería. Revista Electrónica de Portales Médicos. 2017.
- 48 P S, Sluyter D. Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators. 1997;; p. 3-31.
- 49 Salud OMDl. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- 50 Salud OPdl. Compilación de Legislación sobre Sistemas de Servicios de Emergencia en América Latina. 2010.
- 51 PA P, Perry AG. Fundamentos de Enfermería. Octava ed. Barcelona: Eksevier; 2013.
- 52 RD B. Metodología de la Invesigación: shalom; 2008.
- 53 Carmen GMd, Javier Prado V. Organizaciones emocionalmente inteligentes, experiencia en evaluación e intervención: Propiedades Psicométricas del TMMS-24 y niveles de Inteligencia emocional en enfermeras Valencia: Universidad de Valencia; 2019.

54 Angel LF. Validación escala de estrés de enfermería NSS tesina; 2002.

ANEXO 01:
MATRIZ DE CONSISTENCIA

“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL, Lima, Perú- 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:		
¿En qué medida la inteligencia emocional se relaciona con el estrés de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Peru 2023?	Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Lima Perú 2023.	<p>Ha: Existe relación entre la inteligencia emocional y el estrés de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Lima Perú 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre la inteligencia emocional y el estrés de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Lima Perú 2023.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada de enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental transversal correlacional</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $M: O_1-----X-----O_2$ </div> <p>M : muestra del personal de enfermería.</p> <p>O1: son las observaciones y mediciones de la variable inteligencia emocional del personal de enfermería.</p>	<p>Población de 77 enfermeras.</p> <p>personal de salud de un hospital nacional de lima, 2023.</p> <p>Se le invitara voluntariamente a la recolección de datos a través de cuestionarios.</p>

			O2: son las observaciones y mediciones de la variable estrés del personal de enfermería.	El proceso se ejecutará en varios días.
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 1: inteligencia emocional de las enfermeras	
a. ¿ En qué medida el estrés se relaciona con la atención emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023?	a. Identificar cómo el estrés se relaciona con la atención emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023.	a. El estrés se relaciona significativamente con la atención emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023.	Dimensiones: Atención emocional Claridad emocional Reparación emocional	
b.¿ En qué medida el estrés se relaciona con la claridad emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023?	b. Examinar cómo el estrés se relaciona con la claridad emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023.	b. El análisis y medición del estrés se relaciona significativamente con la claridad emocional de las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023.	Variable 2: estrés de las enfermeras	
c. ¿En qué medida el estrés se relaciona con la reparación emocional de	c. Identificar en qué medida el estrés se relaciona con la reparación emocional de	c. El estrés se relaciona significativamente con la reparación emocional de las	Dimensiones: Físico	

<p>las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023?</p>	<p>las enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023.</p>	<p>enfermeras en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional, Lima Perú 2023.</p>	<p>Psicológico Social</p> <p>Tamaño de muestra: Conformado por 77 enfermeras.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Entrevista.</p> <p>Método: Hipotetico deductivo.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: la Escala del estrés (NSS) y La "Escala de Rasgos de Meta conocimientos sobre Estado de Inteligencia Emocional".</p>	
---	---	---	--	--

ANEXO 02:
INSTRUMENTOS VALIDADOS

ANEXO 2

**INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DE ESTRÉS DE LAS
ENFERMERAS (NSS)**

Estimado enfermero(a) tenga usted un cordial saludo, somos estudiantes de enfermería dede la Universidad y estamos realizando un trabajo de investigación: "Estrés del profesional de enfermería y satisfacción del usuario que acude al servicio de emergencia de un Hospital Nacional, 2023". Por lo cual solicitamos su colaboración para el presente cuestionario, que es de carácter anónimo y confidencial, será empleado única y exclusivamente en esta investigación por lo que agradeceremos que su respuesta en forma veraz.

Edad: ___ años.

Tiempo de labor asistencial en el servicio de emergencia: año(s)___

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio.

Marque con un aspa(x)

Nunca: 1

Alguna vez: 2

Frecuentemente: 3

Muy frecuente: 4

	Indicadores	Nunca	Alguna vez	Frecuente	Muy frecuente
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.				

2	Recibir críticas de un médico.				
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.				
5	Problemas con una supervisora.				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio sobre problemas en el servicio).				
8	La muerte de un paciente.				
9	Problemas con uno o varios médicos.				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de				

	enfermería) del servicio.				
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
14	Estar en desacuerdo en el tratamiento de un paciente.				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (ejm; pacientes conflictivos, hostilidad, etc).				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.				
18	No disponer de una contestación satisfactoria de una				

	pregunta hecha por un paciente.				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.				
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.				
21	Ver a un paciente sufrir.				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a un paciente.				
24	Recibir críticas de un supervisor.				
25	Personal y turno imprevisible.				
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (ejm; tareas administrativas)				

28	No tener tiempo suficiente para el apoyo emocional al paciente.				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
31	El médico no está presente en una urgencia médica.				
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				

TMMS-24

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

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

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5

7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5

23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

ANEXO 03:

PRUEBAS DE NORMALIDAD

Tabla 16 . Inteligencia emocional y estrés.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Inteligencia Emocional	0.238	77	0.000	0.798	77	0.000
Estrés	0.196	77	0.000	0.822	77	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

CONCLUSION: En relación a la variable inteligencia emocional, la prueba estadística es de 0.238 y la significancia es de 0.000y es menor de <0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna confirmando que los datos no siguen una distribución normal, por lo tanto, se aplicara la prueba estadística de Spearman para la comprobación de hipótesis correlacionales.

En cuanto a la variable estrés, la prueba estadística es de 0.196 y la significancia es de 0.000y es menor de <0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna confirmando que los datos no siguen una distribución normal, por lo tanto se aplicara la prueba estadística de Spearman para la comprobación de hipótesis correlacionales.

Por lo tanto, si hay relación entre estrés e inteligencia emocional en las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital nacional Lima,2023.

Tabla 17, Inteligencia emocional en su dimensión percepción emocional y estrés.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	0.196	77	0.000	0.822	77	0.000
Percepción emocional	0.339	77	0.000	0.716	77	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: elaboración propia desde la base de datos.

CONCLUSION: En relación a la dimensión percepción emocional de la variable inteligencia emocional, la prueba estadística es de 0.339 y la significancia es de 0.000 y es menor de <0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto se aplicara la prueba estadística de Spearman para la comprobación de hipótesis correlacionales.

Por lo tanto, si hay relación entre estrés y la dimensión percepción emocional de la variable inteligencia emocional en las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital nacional lima, 2023.

Tabla 18, Inteligencia emocional en su dimensión claridad emocional y estrés.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	0.196	77	0.000	0.822	77	0.000
Claridad emocional	0.310	77	0.000	0.758	77	0.000
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Fuente: elaboración propia desde la base de datos.

CONCLUSION: En relación a la dimensión claridad emocional de la variable inteligencia emocional, la prueba estadística es de 0.310 y la significancia es de 0.000 y es menor de <0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, también se puede decir que los datos no se ajustan a una distribución normal ya que el p valor es 0 y menor que 0.05 por lo tanto se aplicara la prueba estadística de Spearman para la comprobación de hipótesis correlacionales.

Por lo tanto, si hay relación entre estrés y la dimensión claridad emocional de la variable inteligencia emocional en las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital nacional Lima, 2023.

Tabla 19. Inteligencia emocional en su dimensión regulación emocional y estrés.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	0.196	77	0.000	0.822	77	0.000
Regulación emocional	0.272	77	0.000	0.731	77	0.000
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Fuente: elaboración propia desde la base de datos.

CONCLUSION: En relación a la dimensión regulación emocional de la variable inteligencia emocional, la prueba estadística es de 0.196 y la significancia es de 0.000 y es menor de <0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, , también se puede decir que los datos no se ajustan a una distribución normal ya que el p valor es 0 y menor que 0.05 por lo tanto se aplicara la prueba estadística de Spearman para la comprobación de hipótesis correlacionales.

Por lo tanto, si hay relación entre estrés y la dimensión regulación emocional de la variable inteligencia emocional en las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital nacional lima,2023.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sección 1 de 2

ESTRES E INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE LIMA, 2023.

Estimado (a) enfermera(o), soy licenciada de enfermería Nathali Ruiz usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado "Estrés e inteligencia emocional en las enfermeras del servicio de emergencia del HNHU, lima-2023". el estudio pretende determinar la relación que existe entre el estrés y la inteligencia emocional de las enfermeras del servicio de emergencia a través de 58 preguntas. por lo tanto mediante este formulario se garantiza la confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. cualquier duda o aclaración que surja con respecto al estudio, será aclarada por la investigadora responsable.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en el estudio "Estrés e inteligencia emocional en las enfermeras del servicio de emergencia del HNHU, lima-2023". Por ende luego de haber comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y haberse aclarado las dudas acerca de mi participación:

- Acepto participar de manera voluntaria.
- No acepto participar de manera voluntaria.

ANEXO 6

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE ESTRÉS CON SUS DIMENSIONES

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	FISICO	PSICOLOGICO	SOCIAL	
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	16	19	49
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	1	20	19	50	
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	1	1	17	19	50	
2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	19	13	49	
1	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	2	2	2	1	15	17	53	
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	16	19	51
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	20	19	47
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	4	1	2	17	19	44
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	16	19	43	
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	20	19	35	
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	1	3	3	17	19	48
2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	19	13	45
1	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	4	1	2	3	3	1	3	2	2	1	2	15	17	46	
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	4	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	16	19	43	
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	20	19	42	
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	17	19	41	
2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	14	12	34	
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	1	3	2	1	2	2	16	19	49	
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	4	4	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	20	19	44	
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	17	19	44	
2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	19	13	44	
1	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	4	2	3	2	1	3	2	2	1	2	15	17	47		
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	1	3	4	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	16	19	43	
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	20	19	40
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	17	19	37	
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	14	13	41	
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	2	3	3	1	1	2	2	1	1	16	19	43	
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	20	19	43	
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	17	19	45
2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	13	45	
1	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	4	2	3	2	2	2	2	1	2	3	15	17	47	
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	1	2	4	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	16	19	41	
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	20	19	43	
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	17	19	44	
3	1	4	3	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	1	2	1	2	3	3	1	2	2	1	2	18	13	38		
1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	4	16	19	30	
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	2	2	4	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	20	19	42	
2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	17	19	36	

2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	1	2	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	19	13	40	
1	1	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	1	2	15	15	51	
1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	4	3	3	2	2	1	1	16	17	52		
3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	20	18	45		
2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	17	19	47	
2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	4	2	2	2	2	9	17	49	
3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	3	2	2	1	2	3	15	18	46	
3	1	4	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	18	19	47		
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	4	13	19	43	
2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	4	1	2	2	2	13	16	49	
1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	4	2	2	1	1	12	17	48	
3	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	3	3	2	2	2	2	3	17	18	50	
2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	10	9	24		
3	1	4	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	1	2	2	3	3	1	3	2	2	1	2	18	12	39		
2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	11	11	34		
3	3	2	3	1	1	2	4	1	3	2	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	15	18	52	
3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	4	3	3	2	2	15	15	55	
1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	12	14	47		
2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	17	16	49		
2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	4	2	13	14	50	
3	1	4	3	2	3	2	3	1	2	1	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	3	2	2	18	16	47	
2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	14	14	51	
3	3	2	3	1	1	2	4	1	3	2	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	2	2	2	2	1	1	15	17	45	
2	2	1	3	1	2	2	2	1	4	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	4	1	13	17	49
1	1	2	2	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	4	2	13	16	55	
3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	4	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	16	17	57	
3	2	2	3	2	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	19	19	43		
3	1	4	3	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	18	20	42
3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	1	3	3	4	2	2	3	2	2	2	2	2	19	17	48	
2	1	1	2	1	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	3	2	2	1	1	1	1	1	4	14	19	39	
1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	1	12	20	41	
2	1	2	1	2	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	12	19	40	
2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	4	1	1	2	2	2	1	2	16	16	45	
2	2	1	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	2	1	2	15	17	46	
2	1	1	1	1	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	13	19	45	
2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	17	14	43	
2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	10	9	24		
2	1	3	3	1	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	13	13	32		
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	14	13	39	

ANEXO 7

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL CON SUS DIMENSIONES

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	PERCEPCION	CLARIDAD	REGULACION
5	5	4	5	2	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	34	35	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	37	39	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	2	5	2	3	3	37	38	30
4	3	5	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	31	39	25
4	3	5	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	31	39	25
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	4	37	32	36
4	3	5	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	31	39	25
4	3	5	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	31	39	25
4	3	5	4	4	2	4	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	29	37	25
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	4	37	32	36
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	4	37	32	36
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	4	37	32	36
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	4	37	32	36
4	3	5	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	31	39	25
3	4	5	4	1	2	3	4	4	5	4	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	26	27	31
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	4	37	32	36
4	3	5	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	31	39	25
4	3	5	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	31	39	25
3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	4	4	5	4	28	30	30
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	37	39	37
4	2	5	4	5	2	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	2	4	4	4	4	30	35	33
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	37	39	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	37	39	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	37	39	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	37	39	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	37	39	37
4	3	5	4	5	2	4	4	5	3	3	3	4	4	5	4	5	5	5	2	4	4	4	4	31	31	33
4	3	5	4	5	2	4	4	5	3	3	3	4	4	5	4	5	5	5	2	4	4	4	4	31	31	33
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	37	39	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	37	39	37
5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	37	39	37
4	3	5	4	5	2	4	4	5	3	3	3	4	4	5	4	5	5	5	2	4	4	4	4	31	31	33

ANEXO 8

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE ESTRÉS Y SUS DIMENSIONES

entrevis	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	sum	
E1	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	132
E2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	127
E3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	123
E4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	116
E5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	111
E6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	118
E7	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	110
E8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131
E9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	134
E10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131
E11	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	122	
E12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131
E13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	128	
E14	4	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	4	2	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	121
E15	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	116	
Varianza	0.51	0.33	0.16	0.37	0.36	0.51	0.62	0.29	0.33	0.51	0.36	0.38	0.52	0.51	0.37	0.33	0.37	0.37	0.46	0.36	0.52	0.20	0.20	0.20	0.16	0.12	0.52	0.20	0.20	0.20	0.16	0.12	0.22	0.25	64.5	
Suma	11.24																																			
k=	34																																			
Alfa de cronbach=	0.851	$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$																																		
El valor del coeficiente Alfa de Cronbach es 0.666; considerando a Ruiz (2002), el instrumento tiene alta confiabilidad para medir la variable 1.																																				

CONFIABILIDAD DE LA DIMENSION FISICA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,857	7

CONFIABILIDAD DE LA DIMENSION PSICOLOGICA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	20

CONFIABILIDAD DE LA DIMENSION SOCIAL

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	7

ANEXO 8

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SUS DIMENSIONES

ENCUESTA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	sum
E1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	5	5	3	5	4	5	3	5	5	81
E2	5	3	5	5	3	5	5	3	5	3	5	2	3	2	5	3	5	3	5	5	3	5	5	3	96
E3	5	5	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4	5	5	4	3	5	3	5	4	92
E4	5	2	4	2	5	4	4	5	4	4	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	103
E5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	2	2	2	5	103
E6	5	3	5	4	5	3	5	5	5	3	5	4	5	3	5	5	5	3	5	4	5	3	5	5	105
E7	3	3	3	3	3	3	5	3	5	3	5	2	3	5	5	3	5	3	5	5	3	5	5	3	91
E8	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	75
E9	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	114
E10	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	75
E11	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	117
E12	3	5	4	4	5	3	3	3	3	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	102
E13	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	96
E14	4	3	3	3	2	2	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	100
E15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72

Varianza	0.86	1.04	0.69	0.78	1.05	0.91	0.73	0.86	0.92	1.00	1.00	1.18	0.96	1.13	0.73	0.73	0.69	0.93	0.62	0.73	1.07	1.13	0.86	0.69	103.1875
Suma	21.29																								
k=	24	$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$																							

Alfa de cronbach= 0.828

El valor del coeficiente Alfa de Cronbach es 0.666;
 considerando a Ruiz (2002), el instrumento tiene alta
 confiabilidad para medir la variable 1.

CONFIABILIDAD DE LA DIMENSION PERCEPCION EMOCIONAL

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	8

CONFIABILIDAD DE LA DIMENSION CLARIDAD EMOCIONAL

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	8

CONFIABILIDAD DE LA DIMENSION REGULACION EMOCIONAL

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	8