



Universidad César Vallejo

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Inteligencia emocional en el estrés laboral del personal de enfermería
de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACÁDEMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Hurtado Tapia, Veronica Banesa (orcid.org/0009-0006-7594-4091)

ASESORES:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE, 2024", cuyo autor es HURTADO TAPIA VERONICA BANESA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 24 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 24- 07-2024 13:23:00

Código documento Trilce: TRI - 0833250





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HURTADO TAPIA VERONICA BANESA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
VERONICA BANESA HURTADO TAPIA DNI: 44110597 ORCID: 0009-0006-7594-4091	Firmado electrónicamente por: VHURTADOT el 24-07- 2024 15:21:33

Código documento Trilce: TRI - 0833251



Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mis hermosos hijos; Adrián y Lucas. Quienes, con su amor y alegría, han sido mi mayor fuerza de perseverancia, para continuar y lograr culminar la difícil, pero no imposible travesía del post grado.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesora de tesis, al personal de enfermería, y a todas aquellas personas que han contribuido al desarrollo y finalización de esta tesis.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de autenticidad del autor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS.....	18
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Distribución porcentual de la población según la edad	14
Tabla 2	Nivel de la inteligencia emocional en enfermeras	18
Tabla 3	Nivel de estrés laboral según dimensiones en enfermeras	19
Tabla 4	Determinación del ajuste del modelo final para hipótesis general	20
Tabla 5	Determinación del ajuste del modelo final para hipótesis específica 1	21
Tabla 6	Determinación del ajuste de los modelos para hipótesis específica 2	22
Tabla 7	Determinación del ajuste de los modelos para hipótesis específica 3	23

Índice de figuras

Figura 1 Diseño de investigación correlacional – causal.....	12
---	----

Resumen

La investigación contribuyó al ODS 3: Salud y bienestar, al garantizar una vida sana y promover estilos de vida saludables para todos los profesionales. El objetivo del presente estudio fue determinar la influencia de la inteligencia emocional sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024. La investigación fue de tipo básica, se trabajó bajo un enfoque cuantitativo y se empleó un diseño no experimental, transversal y correlacional causal. La población fue de 120 enfermeras a quienes se les aplicó dos instrumentos: Escala de Meta estado de ánimo de rasgo - TMMS 24 y Escala de Estrés Laboral de la OMS – OIT. Los principales resultados mostraron que, 46,7% de las enfermeras presentó un nivel alto de inteligencia emocional, mientras que, con respecto al estrés laboral, 53,5% evidenció un nivel moderado. Concluyendo que, la inteligencia emocional influye de manera significativa en el estrés laboral en un 70,4% y la dimensión con más nivel de influencia fue comprensión de los sentimientos con un 93,4% sobre el estrés laboral.

Palabras clave: Inteligencia emocional, gestión emocional, estrés laboral, enfermería, salud.

Abstract

The research contributed to SDG 3: Health and well-being, by guaranteeing healthy lives and promoting well-being for all professionals. The objective of the present study was to determine the influence of emotional intelligence on work stress in nurses from the healthcare centers of the Lambayeque service network, 2024. The research was basic, it worked under a quantitative approach and a non-specific design was used. experimental, transversal and causal correlational. The population was 120 nurses to whom two instruments were applied: Trait Meta Mood Scale - TMMS 24 and the WHO - ILO Work Stress Scale. The main results showed that 46.7% of the nurses presented a high level of emotional intelligence, while, with respect to work stress, 53.5% showed a moderate level. Concluding that, emotional intelligence significantly influences work stress by 70.4% and the dimension with the highest level of influence was understanding of feelings with 93.4% on work stress.

Keywords: emotional management, work stress, nursing, health.

I. INTRODUCCIÓN

El escenario laboral está marcado por el avance científico y tecnológico, enfocado en la globalidad y la inestabilidad laboral a nivel mundial, existen presiones laborales que, aparentemente no generan cambios en las personas. Sin embargo, la sobrecarga laboral, reducción de personal, falta de objetivos, pueden desencadenar emociones negativas e inestables en la actitud del trabajador (Zumaeta et al., 2023).

Según la literatura, el estrés en el trabajo se define como una reacción ante múltiples factores psicosociales que emergen y tienen la capacidad de afectar adversamente la salud de los trabajadores y el rendimiento de la empresa a lo largo del tiempo (Smith, 2020). Estos factores incluyen la carga laboral, la ausencia de autonomía en el trabajo, las relaciones interpersonales conflictivas y la incertidumbre respecto a la estabilidad del empleo son factores que contribuyen al estrés laboral. Este tipo de estrés no solo repercute negativamente en la productividad y eficiencia de en el centro de labores, sino que también puede desencadenar problemas de salud físicos y mentales entre los trabajadores, tales como; enfermedades cardiovasculares y trastornos del estado de ánimo (Johnson et al., 2019).

El estrés en el ambiente del trabajo, es una incertidumbre que afecta a muchos, tiene un impacto negativo en las respuestas emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales de los empleados, particularmente cuando las exigencias del trabajo exceden sus capacidades y habilidades. Este tipo de estrés no solo compromete el desarrollo profesional individual sino también la eficacia institucional. México presenta la tasa más alta de estrés laboral, alcanzando un 75%, China tiene un 73%, mientras que los Estados Unidos tienen un 59%. Estas cifras destacan la extensión del problema a nivel global. Dada esta situación, es crucial identificar y gestionar las emociones experimentadas por los empleados para potenciar su desempeño y bienestar en el ámbito laboral (OMS, 2019).

Los altos niveles de estrés asociados con la enfermería están bien documentados en la literatura. En un país en desarrollo como Sudáfrica, esto a menudo se ve agravado por los bajos salarios, la escasez de personal, las pesadas cargas de trabajo y los entornos de trabajo deficientes debido a la infraestructura de salud pública inadecuada.

Se sabe que los empleados en ocupaciones de servicios humanos, como la enfermería, son más vulnerables a altos grados de agotamiento. Esto conduce a una

mayor rotación de personal, a un exceso de bajas por enfermedad y a una reducción en la producción y eficacia del personal, lo que a menudo se manifiesta en el deterioro de la calidad de la atención (Han et al., 2022).

Dado acuerdo con un estudio realizado por Visma Latinoamericana en 2022, aproximadamente el 70% de los trabajadores peruanos experimentó estrés laboral como resultado directo de la pandemia. Este alto porcentaje refleja un desequilibrio significativo tanto físico como emocional en los empleados, afectando su capacidad para desempeñar sus actividades laborales eficientemente. La pandemia intensificó los desafíos existentes en los entornos de trabajo, exacerbando factores de estrés como la incertidumbre económica, el cambio abrupto a modalidades de trabajo remoto y las preocupaciones sobre la salud y seguridad en el trabajo. Este fenómeno resalta la urgencia de implantar estrategias funcionales para manejo del estrés debido al trabajo y salvaguardar la salud mental del empleado durante períodos de crisis (Visma Latinoamericana, 2022).

En Perú, esta relación se manifiesta de manera alarmante, dado que aproximadamente el 70% de los trabajadores experimentan estrés laboral, lo que podría estar contribuyendo significativamente a la ansiedad general. Además, se estima que cerca del 60% de la población general del país tiene niveles de estrés elevados, lo que refuerza la idea de que las condiciones laborales estresantes son una causa de problemas de la salud mental. (OMS, 2021). Este alto porcentaje sugiere una necesidad urgente de intervenciones en el ámbito laboral que puedan mitigar el impacto del estrés y mejorar así el bienestar de los trabajadores.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el estándar internacional el cual establece la necesidad de contar con 44,5 trabajadores de salud por cada 10 000 habitantes. En el caso de Perú, para el año 2017, la cifra se encuentra muy por debajo del mínimo requerido, con 31,88 profesionales de la salud por cada 10 000 habitantes, existiendo desigualdad e inequidad, favoreciendo a la costa del Perú como beneficiarios de esta distribución (Inga y Arosquipa, 2019).

Lograr controlar las emociones durante los horarios de trabajo, es un desafío adaptativo muy importante, que requiere de mucho autoconocimiento, manejo y control de las diferentes situaciones que se vive día a día en el trabajo. Tal es así que los profesionales de salud de la localidad, muestran reacciones negativas, emociones poco

amistosas al momento de brindar la atención al paciente, los continuos descansos médicos, poca participación en actividades sociales, todo esto se refleja en las continuas quejas del libro de reclamaciones de la institución.

Es importante identificar las principales emociones que el personal de salud percibe en el centro asistencial y en base a lo identificado, crear mecanismos de ayuda, como las herramientas del coaching para mejorar la capacidad resolutoria del ser humano frente el estrés laboral y sus emociones. Para brindar una atención terapéutica adecuada al paciente, el personal de salud requiere una variedad de competencias, actitudes, habilidades, emociones y conocimientos. Y si estas herramientas se encuentran distorsionadas la atención de cuidado que se brinde al paciente será sin empatía y compromiso, a causa del estrés laboral que padece.

El estrés laboral afecta e influye en los profesionales de la salud, interfiere en su vida diaria y en la calidad del servicio que brindan. En el contexto del Departamento de Lambayeque, el personal de enfermería de los diversos centros asistenciales, enfrentan desafíos que podrían comprometer su bienestar emocional y su desempeño laboral. Identificar y comprender las emociones que experimentan estos profesionales es esencial para planificar y ejecutar actividades que mejoran los estilos de vida del profesional y del paciente.

Asimismo, el estudio contribuyó al ODS 3 al establecer una adecuada gestión del estrés laboral y la mejora de la IE en el profesional de enfermería contribuyendo directamente al bienestar y salud mental de los profesionales.

En medida a esta situación se plantea el siguiente problema general:

¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional sobre el estrés laboral del personal de enfermería de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024? Asimismo, se plantearon los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la influencia de la percepción de los sentimientos sobre el estrés laboral del personal de enfermería de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque?; ¿Cuál es la influencia de la comprensión de los sentimientos sobre el estrés laboral del personal de enfermería de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque?; ¿Cuál es la influencia de la regulación emocional sobre el estrés laboral del personal de enfermería de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque?

En el contexto del análisis del estrés laboral y su impacto en las emociones de los enfermeros, se emplea un marco teórico robusto que interrelaciona los hallazgos de investigaciones precedentes, lo cual es fundamental para delinear claramente el problema de investigación. Este enfoque se centra en analizar las dinámicas emocionales en entornos de alta demanda, como los hospitales, y busca ofrecer insights que faciliten el desarrollo de estrategias más efectivas para el manejo del estrés en el sector salud. Este estudio podría mejorar el bienestar y el rendimiento laboral de los profesionales enfermeros abordando las consecuencias emocionales del estrés.

Desde una perspectiva teórica, esta investigación fomenta la reflexión y el debate académico sobre cómo el estrés laboral afecta las emociones de los enfermeros; esto es fundamental para comprender e innovar las condiciones de empleo en los sectores de salud (Rodríguez & García, 2018). La justificación teórica de esta investigación adquiere su verdadero significado al contribuir al acervo de conocimientos existentes y estimular la discusión y el análisis crítico entre académicos (Smith y Cooper, 2020). Esto implica que la relevancia del estudio no solo se mide por su capacidad para llenar vacíos de conocimiento, sino también por su potencial para desafiar, expandir o redefinir las concepciones previas sobre el estrés y sus efectos en el ambiente laboral.

Además, desde un punto de vista práctico, este estudio fue impulsado por la necesidad de optimizar los procesos de atención al paciente, lo que mejoró el tiempo de respuesta y la eficacia en la atención, lo que se traduce directamente en una mejor gestión de los recursos y una reducción de los contratiempos que pueden generar insatisfacciones y quejas de los pacientes (López & Martínez, 2019). Aplicar los hallazgos de esta investigación podría llevar a mejoras significativas en los protocolos de trabajo, favorecer el desempeño y la eficiencia del personal de enfermería, para la investigación se plantea los siguientes Objetivos.

Con respecto al objetivo general, se planteó de la siguiente manera: Determinar la influencia de la inteligencia emocional sobre el estrés laboral del personal de enfermería de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024. Como objetivos específicos: Determinar la influencia de la dimensión percepción de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque; Establecer la influencia de la dimensión comprensión de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red

prestacional Lambayeque; Determinar la influencia de la dimensión regulación emocional sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

Con respecto a investigaciones anteriores, en un enfoque internacional se tiene el de Mesa (2020) en España, quien propone evaluar la asociación entre el estrés laboral percibido y la IE bajo un estudio correlacional, se obtuvo que, a menor experiencia laboral se obtiene un mayor estrés laboral, y la atención emocional se relaciona de manera positiva con el estrés laboral percibido. En Colombia, Tirado et al. (2020) plantearon como objetivo establecer el grado correlacional entre la IE y el estrés ocupacional en profesionales. Como resultado se obtuvo puntajes entre el 51% a 64% en atención, reparación y claridad, asimismo, 65% evidenció un nivel medio en la regulación emocional, mientras que un 66% poseen niveles bajos de estrés. En conclusión, se evidencia la necesidad de que el estrés repercute en factores de riesgos y enfermedades clínicas.

En España, Berenguel et al. (2021) analizaron el nivel de influencia de la IE en el estrés percibido en enfermeros, bajo un estudio de enfoque cuantitativo. Como resultado, se determinó que a una mayor IE se disminuye el estrés laboral percibido. Por su parte, Molina et al. (2019) plantearon identificar los factores desencadenantes de estrés en personal de enfermería, considerando una metodología descriptiva. Los resultados mostraron que la sobrecarga laboral estuvo asociada con el estrés laboral (48.6%), además, se destacó como un significativo factor de estrés psicológico el no poder comprender los sentimientos o manejar el control emocional.

A nivel nacional, Ordoñez (2020) evaluó la incidencia de la IE en el estrés académico en estudiantes enfermeros con una metodología cuantitativa. Como resultado se obtuvo que la IE se asocia significativamente con el estrés. Asimismo, bajo la misma línea se tiene a Bolaños (2023) en su investigación evaluó el grado asociativo entre la IE y el desempeño laboral en enfermeros, como resultado, se encontró que, ambas variables estuvieron asociadas. Además, Collahua y Chipana (2023) abordó en su investigación la relación de la IE y la competitividad laboral en el personal asistencial en un centro de salud. Los resultados indicaron una baja inteligencia emocional con 54%. Como conclusión, se evidenció una baja IE en el personal de enfermería, lo cual incide en que posean una competitividad baja y poco control de las emociones. Por su parte,

Quiliano y Quiliano (2020), en Huancayo, evidenciaron que 63% padeció de estrés laboral, 40% desarrolló inteligencia intrapersonal y un puntaje de 81.3% de alta intensidad en estrés, concluyendo una correlación significativa

Gómez et al. (2021) evaluaron la asociación entre el estrés laboral y hábitos parafuncionales. Los resultados indicaron que el 52.6% de las enfermeras experimentaban un nivel manejable de estrés. Asimismo, se encontró que el 58.6% de las enfermeras manifestaban hábitos funcionales frente a un 41.4% que presentaba hábitos parafuncionales. Finalmente, no se encontró una asociación significativa entre estos niveles de estrés laboral y la práctica de onicofagia en las enfermeras de esta clínica. Por su parte, Gallardo (2022) planteó como objetivo analizar el nivel asociativo entre la IE y el estrés laboral en el personal asistencial. Los resultados mostraron un índice negativo de correlación media ($Rho = -0.679$); el autor destacó que la dimensión con mayor relación estadística es el control emocional ($\rho = -,095$).

De acuerdo al abordaje conceptual, para la variable inteligencia emocional (IE) se desarrolla el modelo de desempeño por Goleman (1998), a quien se le considera como el principal autor de la IE, así como de temas relacionados a manejo y gestión de emociones. Este autor la conceptualiza como la habilidad de reconocer, utilizar, percibir y gestionar cuadros e información emocionales cumpliendo un papel importante en el entorno contemporáneo, particularmente en términos de su impacto en la fuerza laboral moderna.

En tal sentido, cada organización empresarial está compuesta por personas con diversas habilidades, personalidades y emociones, que pueden tener un impacto significativo en su desempeño laboral. Goleman (1998) describió cuatro constructos emocionales clave: autoconciencia, autogestión, conciencia social y gestión de relaciones.

Otro de los conceptos es el propuesto por Singh (2001), quien afirma que, la IE ayuda a directivos y empleados a percibir y comprender las emociones. En tal sentido, el autocontrol y el equilibrio social son otros dos ámbitos en los que la inteligencia emocional resulta útil.

Según Salovey y Mayer (1990), la IE implica no solo la posesión de distintas habilidades emocionales, sino también la capacidad de integrar y combinar eficazmente estas habilidades en la vida cotidiana. La teoría ha permitido mejorar la comprensión del

impacto de las emociones en el conocimiento, el comportamiento y el bienestar humanos, y ha tenido un impacto sustancial en disciplinas como la psicología clínica, la psicología organizacional, la educación y el liderazgo.

Se define, también, como la habilidad de una persona para el manejo adecuado de sus propias emociones, así como para comprender y gestionar las emociones de quienes la rodean. Esta capacidad incluye la percepción de cómo se sienten los demás frente a los desafíos y dificultades de la vida. También implica la habilidad de reconocer y adaptarse a diversas situaciones, modulando las propias emociones en respuesta a los eventos que ocurren (Véliz et al., 2018).

Una definición conceptual establecida por Bernedo et al. (2022) se basa en el conjunto de habilidades que permiten comprender, utilizar, reconocer y atender las necesidades emocionales, tanto en un contexto personal como en su entorno. Por esta razón, es esencial que todo profesional de enfermería fortalezca o desarrolle esta capacidad, ya que contribuye a mantener la armonía en su entorno de trabajo y a fortalecer los vínculos profesionales con los demás.

Respecto a los modelos teóricos, se considera como teoría base la propuesta por Salovey y Mayer (1990), puesto que, establecen con mayor fundamento la información teórica de la variable. En tal sentido, enfatizan que la IE hace referencia a una modalidad de inteligencia que abarca la capacidad de analizar y entender sentimientos y emociones, diferenciarlos y emplear esta información para orientar tanto el pensamiento como las acciones personales.

Los autores determinaron que la IE se basaba sustancialmente en el concepto de "inteligencia social" proporcionado por anteriores investigadores. En tal sentido, argumentaron que ambas concepciones tenían un origen similar y se basaban en principios de comportamiento humano comparables. Por tal motivo, descubrieron que algunas personas son más hábiles que otras a la hora de gestionar y regular sus emociones. Además, agregan que la IE también abarca la habilidad de observar y distinguir los estados de ánimo y emociones tanto propios como ajenos, y utilizar esta información para orientar el pensamiento y las acciones (Salovey y Mayer, 1990).

Por tanto, en la teoría desarrollada por Salovey y Mayer (1990) se identificaron tres dimensiones fundamentales necesarias para el funcionamiento eficaz de la IE: (1)

atención o percepción de las emociones, (2) claridad o comprensión de las emociones y (3) reparación de la emoción.

En base a literatura actual, se tiene el enfoque de Fernández et al. (2008) quienes confirman las dimensiones planteadas en el modelo de Salovey y Mayer y los cuantifican en una escala denominada Trait Meta-Mood Scale (TMMS).

Con respecto a la dimensión percepción de las emociones se entiende como la habilidad intrapersonal de la persona para reconocer las emociones en su interior, observando las respuestas fisiológicas, conductuales y cognitivas que estas provocan (Fernández et al., 2008)). Esta dimensión también incluye la habilidad de discernir los estados emocionales de individuos, objetos, colores y diseños, prestando atención y descifrando señales verbales, espaciales o auditivas (no verbales). Además, la capacidad de transmitir adecuadamente las emociones en el contexto apropiado también es un componente esencial de esta dimensión (Fernández et al., 2008).

En segunda instancia, la dimensión comprensión emocional hace alusión a la capacidad de captar y razonar sobre la información emocional, incluyendo las relaciones entre las emociones, los factores contextuales, las transiciones entre estados emocionales y la experiencia simultánea de varios sentimientos (Fernández et al., 2008). Además, abarca la habilidad de categorizar emociones asociando indicadores emocionales y sus significados correspondientes. Esta capacidad nos permite comprender tanto nuestras propias emociones como los sentimientos de los demás (Fernández et al., 2008).

La última dimensión siendo la reparación emocional, esta dimensión engloba la capacidad de regular las emociones negativas y potenciar las positivas, manteniendo una representación precisa de la información que estas proporcionan, tanto en el ámbito personal como en las interacciones con los demás (Fernández et al., 2008).

Por último, la relevancia del manejo de la inteligencia emocional para el personal asistencial sanitario en el contexto de la gestión sanitaria es multifacética y de gran importancia, puesto que permite a los profesionales de la salud comprender y manejar mejor sus propias emociones y las de sus pacientes. Esto se traduce en una atención más empática y personalizada, mejorando la experiencia del paciente y su satisfacción con los servicios recibidos (Abarca et al., 2021)

Para sustentar conceptualmente la variable estrés laboral, Ivancevich y Matteson (1989) definieron el estrés como extra organizativo o intraorganizativo. El estrés extra organizativo se refiere a sucesos o circunstancias que ocurren fuera del entorno laboral inmediato de un individuo, pero que aun así tienen un impacto en su trabajo y rendimiento. En contraste, el estrés intraorganizativo está directamente relacionado con la causa original del estrés y puede clasificarse en tres tipos: factores individuales, como el conflicto de roles y la carga de trabajo; factores de grupo, como la falta de cohesión y el conflicto entre grupos; y factores organizativos, como el clima general, la estructura, la tecnología, las características de las tareas y la influencia del liderazgo.

Por su parte, la OMS (2021) define al estrés como como la respuesta del individuo a las tensiones internas y externas presentes en el entorno laboral. Estas tensiones pueden surgir de factores como los roles conflictivos, las demandas laborales excesivas o la falta de recursos para enfrentarlas. Esta respuesta puede manifestarse en síntomas físicos, emocionales y cognitivos, afectando tanto la salud como el rendimiento laboral del individuo. El modelo destaca la importancia de la evaluación subjetiva del estrés y su impacto en el bienestar y la eficacia laboral (Taboada, 2015).

Asimismo, se tiene a Selye (1956), quien define al estrés como es un estado de fuerte tensión física y nerviosa causada por factores negativos o impactos y sensaciones físicas o emocionales negativos, los mismo que, que pueden tener un efecto negativo en el físico, las emociones y la concentración mental, mientras que niveles más bajos pueden ser factores de adaptación y afrontamiento.

Bajo esa misma línea, el estrés laboral en el contexto del profesional enfermero es entendido como las diferentes manifestaciones físicas o emocionales, eventos que, eventualmente, generan repercusiones a nivel personal, social, laboral e indirectamente en todos los demás ámbitos de la vida. Este cuadro suele desencadenarse cuando las exigencias laborales no están acordes a la capacidad y habilidad por parte del profesional o no se cuenta con los recursos suficientes para poder abordar problemáticas y resolverlas eficientemente (Laposa et al., 2003).

Respecto a los modelos teóricos, se considera como teoría base el Modelo de Estrés Orientado a la Dirección de Matteson e Ivancevich (1987), puesto que, este modelo identifica cuatro componentes clave: las tensiones internas y externas dentro de una organización, como los roles conflictivos y las expectativas poco claras; la evaluación

subjetiva de la situación por parte del individuo; los resultados fisiológicos, psicológicos y conductuales de esta evaluación; y los efectos subsiguientes sobre la salud y el rendimiento.

Además, introduce factores estresantes que pueden tener diversos efectos. A corto plazo, estos factores pueden causar insatisfacción y baja implicación. Sin embargo, las diferencias individuales también influyen en la modulación de estos efectos. A largo plazo, las consecuencias pueden incluir problemas físicos y agotamiento. Desde una perspectiva sincrónica, se resalta la relevancia de desarrollar actitudes laborales para afrontar el estrés asistencial (Matteson e Ivancevich, 1987).

Por otro lado, la teoría propuesta por Lazarus y Folkman (1986) sostiene que el estrés aparece en respuesta a una situación amenazante para el individuo o cuando siente que el contexto está desafiando las habilidades y recursos para poder cumplir con los requerimientos de ese momento. Por su parte Aditya (2018) indica que el cuadro estresante en los trabajadores de salud puede estar definidos como el patrón de comportamiento reactivo frente a un contexto nuevo y desafiante y que no puede ser atendido o resuelto en el momento determinado.

Considerando la teoría base de Matteson e Ivancevich (1987) se enlistan las siguientes dimensiones:

Clima organizacional, se refiere al ambiente general y las condiciones internas que caracterizan a una organización, influenciando el comportamiento, la motivación y la satisfacción de sus empleados. En el contexto de la gestión sanitaria, este término describe cómo las percepciones colectivas sobre políticas, prácticas y procedimientos afectan el desempeño y bienestar del personal de salud (Matteson e Ivancevich, 1987).

Por otro lado, la estructura organizacional es entendida como la creación y formación de roles, asignación de responsabilidades, disposición de autoridades y establecimiento de relaciones en una institución de salud, diseñada para facilitar la coordinación efectiva, toma de decisiones y uso optimizado de recursos en la entrega de servicios sanitarios (Matteson e Ivancevich, 1987).

Respecto al territorio organizacional, se define como el ámbito geográfico o físico dentro del cual una institución de salud opera y presta servicios, incluyendo las áreas

específicas de cobertura, distribución de instalaciones y la interacción con comunidades y otras entidades dentro de ese espacio definido (Matteson e Ivancevich, 1987).

De acuerdo con la influencia de líder, se refiere al impacto que factores externos como políticas gubernamentales, cambios demográficos, condiciones económicas y dinámicas sociales ejercen sobre las operaciones, estrategias y resultados de las organizaciones de salud (Matteson e Ivancevich, 1987).

Para ir concluyendo, la dimensión referente a la falta de cohesión en el contexto del estrés laboral se refiere a la percepción de falta de apoyo, colaboración o integración entre los miembros de un equipo o dentro de una organización, lo cual puede contribuir a tensiones y dificultades adicionales en el ambiente de trabajo (Matteson e Ivancevich, 1987).

Finalmente, la dimensión respaldo de grupo se define como el nivel percibido de apoyo emocional, colaboración y solidaridad que los trabajadores experimentan dentro de su equipo de trabajo o entorno organizacional, lo cual puede mitigar los efectos negativos del estrés y promover un ambiente laboral más favorable (Matteson e Ivancevich, 1987).

En tal sentido, se ha planteado la siguiente hipótesis general: Existe Influencia significativa de la inteligencia emocional sobre el estrés laboral del personal de enfermería de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024. Así también, las hipótesis específicas fueron: H₁: Existe influencia significativa de la dimensión percepción de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque; H₂: Existe influencia significativa de la dimensión comprensión de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque; H₃: Existe influencia significativa de la dimensión regulación emocional sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Correspondió una investigación de tipo básica, enfocada en la creación de nuevos conocimientos teóricos y conceptos científicos. Asimismo, se centra en ampliar el entendimiento de los principios fundamentales y los fenómenos de la naturaleza, sin buscar necesariamente una aplicación práctica inmediata. De acuerdo con CONCYTEC (2018) tiene como objetivo principal el avance del conocimiento científico y el desarrollo de teorías que expliquen cómo funciona el mundo natural y social.

Se trabajó bajo un enfoque cuantitativo dado que se busca medir y cuantificar, ya que a través de ellos podemos obtener datos de tendencia, plantear nuevas hipótesis y construir teorías (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

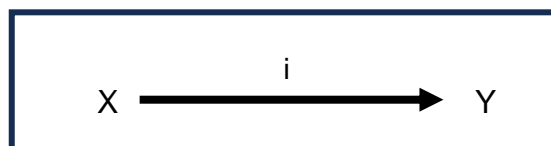
Se utilizó un nivel y correlacional causal porque se estableció un nivel asociativo estadístico de causa entre los ejes temáticos (Salgado-Lévano, 2018).

Finalmente, se empleó un diseño no experimental y de corte transversal. No experimental, puesto que no se manipuló ni se intervino en el comportamiento de las variables ni de los sujetos de estudio. Fue transversal, debido a que los instrumentos se aplicaron en un periodo determinado de tiempo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

A continuación, se muestra el gráfico correspondiente al diseño de estudio

Figura 1

Diseño de investigación correlacional - causal



Donde:

X: Variable inteligencia emocional}

i: nivel de influencia

Y: estrés laboral

2.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Inteligencia emocional

Es una variable cualitativa y ordinal porque son aquellas que implican un orden jerárquico en sus categorías, donde las relaciones entre las categorías pueden ser clasificadas (Carballo et al., 2016)

Se define como la capacidad de gestionar nuestras propias emociones y las de los demás, diferenciarlas y emplear este conocimiento o información emocional para orientar nuestras acciones y pensamientos (Salovey y Mayer, 1990).

Para medir la inteligencia emocional se empleó *la Escala de meta estado de ánimo de rasgo - TMMS 24* de Salovey y Mayer (1990), adaptado y validado en el contexto nacional de salud por Salvador (2022). Este instrumento está definido operacionalmente por veinticuatro ítems divididos en tres dimensiones: percepción emocional, claridad emocional y regulación emocional. Se han considerado 8 ítems por cada dimensión (Anexo 2).

Variable dependiente: Estrés laboral

Es una variable cualitativa y ordinal porque puede ser categorizada en un orden o rango específico, pero las distancias entre las categorías no tienen significado numérico, tan solo las alternativas como tal (Carballo et al., 2016)

Hace referencia conceptual al conjunto de emociones negativas como el cansancio crónico, falta de interés, cuadros de fatiga, baja autoestima y poca autosuficiencia en una persona (Organización Internacional de trabajo, 2001).

Para evaluar el estrés laboral se utilizó la Escala de la OMS – OIT elaborado originalmente diseñada por Ivancevich & Matteson (1989) que ha sido adaptado en español por Suárez (2013) y al contexto de gestión sanitaria en su versión más reciente por Alejo y Ventura (2023). Está compuesto por 25 ítems clasificados en siete dimensiones detalladas en la operacionalización (Anexo 2).

2.3. Población, muestra, muestreo

La población se constituyó por 120 profesionales de enfermería de los establecimientos de estudio. En la siguiente tabla se aprecia que el grupo más significativo de trabajadores se encuentra en un rango etario de 30 y 50 años.

Tabla 1*Distribución porcentual de la población según la edad*

Edad	Fr	%
Menor de 30 años	27	23%
30-40 años	45	38%
41-50 años	38	32%
Mayor a 50 años	10	8%
Total	120	100%

- **Criterios de inclusión**

Personal enfermero con un tiempo de servicio mayor de 6 meses.

Personal enfermero que se encuentra laborando en algún centro de salud.

Personal asistencial que acepte participar voluntariamente mediante el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

Personal enfermero que labore menos de 6 meses.

Personal enfermero que no acepte participar ni firmar el consentimiento informado.

Muestra

Se trabajó con todo el grupo poblacional, siendo este un total de 120 enfermeras, con el motivo de obtener resultados significativos, a través de una investigación exhaustiva. Asimismo, la unidad de análisis corresponde al personal de enfermería que conforman la población de estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó la encuesta como técnica, pues permitió la recolección sistemática de información sobre las temáticas de estudio (Hernández, 2018).

Para recolectar los datos de la IE se utilizó como **instrumento** la *Escala de Meta estado de ánimo de rasgo - TMMS 24 de Salovey y Mayer (1990)*, adaptado en una realidad peruana y aplicado en un contexto de gestión sanitaria por Salvador (2022). El instrumento está conformado por 24 ítems que pueden ser respondidas por elección múltiple bajo una escala de Likert teniendo como alternativas de respuesta desde “nada de acuerdo (1)” a “totalmente de acuerdo (5)”. De acuerdo al tiempo de explicación es necesario contar con máximo 10 minutos para poder llenar adecuadamente el documento. Este instrumento agrupa a sus 3 dimensiones con sus respectivos ítems (Anexo 2).

Validez. La escala fue validada en diferentes estudios de corte internacional, siendo el más relevante el de Salvador (2022), el mismo que validó el instrumento mediante la aplicación en un contexto de salud. En esta investigación el instrumento fue sometido a juicio de expertos conformado por 3 profesionales en psicología y a través de la evaluación del **coeficiente V de Aiken** se obtuvo un valor 1, se determinó como apto para ser aplicado (ver anexo 5).

Confiabilidad. De acuerdo con el estudio de Salvador (2022), los resultados indicaron que la *Escala TMMS* demostró fiabilidad medida por el alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,929 sugiriendo un alto nivel de fiabilidad (ver anexo 5).

Para evaluar la segunda variable se empleó la Escala de Estrés Laboral de la OMS – OIT elaborado originalmente por Ivancevich & Matteson (1989) y adaptada al contexto nacional de salud por Alejo y Ventura (2022). Está conformado por 25 preguntas distribuidas en sus respectivas dimensiones que pueden ser medidas mediante una escala de Likert con opciones de respuesta y que están clasificadas en 7 alternativas desde “la condición nunca es fuente de estrés (1)” hasta “la condición siempre es fuente de estrés (7)”. De acuerdo al tiempo de aplicación fue importante asignar solo 10 minutos para responder correctamente el documento.

Validez. Se consideró el proceso de validación desarrollado por Takamura (2020), quien también aplicó el instrumento en una población peruana y en un contexto de salud, siendo este valor el de mayor especificidad y relevancia a nivel científico. En esta investigación el proceso de validación se desarrolló mediante el análisis factorial confirmatorio (AFC) que dispuso al instrumento una división en 2 factores que

demonstraron 50,64% de la varianza total, indicando propiedades de validez aceptables (ver anexo 6).

Confiabilidad. El estudio elaborado por Alejo y Ventura (2023), mediante la aplicación de una prueba piloto logró obtener un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,966, lo que se considera muy alto en términos de fiabilidad del instrumento (ver anexo 5).

2.5. Procedimiento

Se realizaron las coordinaciones necesarias con los responsables de la organización para proporcionarles información sobre la investigación, atender cualquier duda o inquietud y solicitar su colaboración. Posterior a ello, se entrega un consentimiento informado a cada participante quien debió firmar antes del llenado de los instrumentos. Los instrumentos se administraron durante aproximadamente un mes, tras lo cual se realizó un análisis estadístico. Se expusieron los resultados, los debates y las conclusiones correspondientes, posteriormente se elaboraron recomendaciones.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos fueron organizados y presentados en tablas y gráficos que representan la distribución de frecuencias. Para evaluar las hipótesis planteadas, se empleó el análisis de regresión logística ordinal, un coeficiente que permite cuantificar la relación causal entre variables y requiere al menos un nivel de medición ordinal. Este método facilita la categorización de individuos u objetos de la muestra (Ñaupas et al., 2018). El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el software SPSS versión 26. Se estableció un nivel de significación teórica de $\alpha = .05$. La regla de decisión adoptada fue la siguiente: se acepta la hipótesis nula (H_0) si el valor p es mayor o igual que α , y se rechaza la hipótesis nula (H_0) si el valor p es menor que α .

2.7. Aspectos éticos

El estudio consideró a los valores éticos y morales establecidos por la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, así como a los criterios señalados en el programa de Maestría en Gestión de Servicios de Salud. Además, el estudio solicitó la autorización de la administración de los Centros de Atención de la Red prestacional

Lambayeque para utilizar los instrumentos necesarios y evaluar la inteligencia emocional percibida y el estrés laboral en el personal de enfermería.

Para asegurar la confidencialidad y autonomía de los participantes, se obtuvo su consentimiento informado (Zerón, 2019). Este consentimiento indicó su comprensión de la investigación, los objetivos del estudio y la difusión de los resultados (Urosa, 2017). Los participantes tuvieron la oportunidad de decidir si participan o no y declararon explícitamente su consentimiento por escrito. A falta de respuesta, se asumió que los estudiantes han consentido en participar en la encuesta.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

En la tabla 2 se evaluó el nivel de inteligencia emocional que presentan las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, evidenciándose que el 46,7% de las enfermeras presentaron niveles altos de inteligencia emocional, mientras que 39,2% se encontró en un nivel regular y solo el 14,2% presentó niveles bajos. Con respecto al análisis de las dimensiones, en la percepción de los sentimientos se observó 47,5% de las enfermeras mostró un nivel alto, mientras que en la dimensión comprensión de sentimientos, el 50,8% evidenció un nivel alto. Mientras que la dimensión regulación emocional muestra niveles moderados de inteligencia emocional, teniendo que el 45,8% de las enfermeras presenta niveles buenos de inteligencia emocional y 39,2% de las enfermeras presenta niveles regulares.

Tabla 2

Nivel de la inteligencia emocional en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024

	Percepción de los propios sentimientos		Comprensión de los sentimientos		Regulación emocional		Inteligencia emocional	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	18	15,0%	17	14,2%	18	15,0%	17	14,2%
Regular	45	37,5%	42	35,0%	47	39,2%	47	39,2%
Alto	57	47,5%	61	50,8%	55	45,8%	56	46,7%

En la tabla 3 se presentó el nivel de estrés laboral que experimentan las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque. Los resultados muestran que, 53,3% de las encuestadas presentó un grado moderado de estrés laboral, mientras que el 30% lo presentó en nivel moderado y, finalmente, 16,7% indicó un nivel severo. Respecto al análisis de las dimensiones, se logró evidenciar que, 51,7% de las enfermeras presentó un nivel moderado en la dimensión clima organización, 59,2% refirió un nivel leve en estructura organizacional, 51,7% indicó un nivel moderado en territorio organizacional, el 60% señaló un nivel moderado en tecnología, en la dimensión influencia del líder prevaleció el nivel moderado (50,8%), la falta de cohesión es la dimensión que presenta el mayor porcentaje de estrés severo, afectando al 20.0% del personal; finalmente, el respaldo del grupo provoca un nivel moderado de estrés en el 50.8% de las enfermeras

Tabla 3

Nivel de estrés laboral según dimensiones en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024

	A		B		C		D		E		F		G		Estrés laboral	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Leve	38	31,7%	71	59,2%	37	30,8%	28	23,3%	36	30,0%	35	29,2%	36	30,0%	36	30,0%
Moderado	62	51,7%	30	25,0%	62	51,7%	72	60,0%	61	50,8%	61	50,8%	61	50,8%	64	53,3%
Severo	20	16,7%	19	15,8%	21	17,5%	20	16,7%	23	19,2%	24	20,0%	23	19,2%	20	16,7%

*A: dimensión clima organizacional; B: dimensión estructura organizacional; *C: dimensión territorio organizacional; D: dimensión tecnología; E: dimensión influencia del líder; F: dimensión falta de cohesión; G: dimensión respaldo de grupo

3.2. Contrastación de hipótesis

3.2.1. Contrastación de hipótesis general

Ho: La inteligencia emocional no influye significativamente sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024

Hp: La inteligencia emocional influye significativamente sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque, 2024.

De acuerdo con los resultados y tras el análisis de ajuste de modelos, se determinaron valores estadísticos (12,415; p-valor = .000; sig p = .000 < .05), que permitieron confirmar la hipótesis planteada (Hp). Se obtuvo un coeficiente de Nagelkerke = .704 indicando que la variable predictora inteligencia emocional influye en un 70.4% sobre el nivel de estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque

Tabla 4

Determinación del ajuste del modelo final para hipótesis general

Modelo	Chi-cuadrado	gl	Sig.		Pseudo R cuadrado
Final	12,415	2	,000	Cox y Snell	,608
				Nagelkerke	,704
				McFadden	,470

Contrastación de hipótesis específica 1

Ho: No existe influencia significativa de la dimensión percepción de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

Hp: Existe influencia significativa de la dimensión percepción de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

Se determinaron los valores estadísticos (Chi-cuadrado = 108,522; p-valor = .000; sig p = .000 < .05) confirmando la hipótesis planteada (Hp), lo cual sugiere que las dimensiones de inteligencia emocional incluidas en el modelo final son relevantes y mejoran la capacidad del modelo para explicar la variabilidad en la variable dependiente (estrés laboral). Se obtuvo un coeficiente de Nagelkerke = .689 indicando que la dimensión percepción de los sentimientos influye en un 68,9% sobre el nivel de estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque

Tabla 5

Determinación del ajuste del modelo final para hipótesis específica 1

Modelo	Chi-cuadrado	gl	Sig.		Pseudo R cuadrado
Percepción de sentimientos y estrés laboral	108,522	5	,000	Cox y Snell	,595
				Nagelkerke	,689
				McFadden	,454

Contrastación de hipótesis específica 2

Ho: No existe influencia significativa de la dimensión comprensión de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

H_p: Existe influencia significativa de la dimensión comprensión de los sentimientos sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

Según el reporte emitido por el programa se tienen los valores estadísticos (Chi-cuadrado = 65, 298; p-valor = .000; sig p = .000 < .05) confirmando la hipótesis planteada (H_p), lo cual sugiere que la dimensión comprensión de los sentimientos incluida en el modelo final es relevante y mejora la capacidad para explicar la variabilidad en la variable dependiente (estrés laboral). El coeficiente de Nagelkerke = .934 indicando que la dimensión comprensión de los sentimientos influye en un 93,4% sobre el nivel de estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque

Tabla 6

Determinación del ajuste de los modelos para hipótesis específica 2

Modelo	Chi-cuadrado	gl	Sig.		Pseudo R cuadrado
Compresión de sentimientos y estrés laboral	65,298	5	,000	Cox y Snell	,787
				Nagelkerke	,934
				McFadden	,545

Contrastación de hipótesis específica 3

Ho: No existe influencia significativa de la dimensión regulación emocional sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

H_p: Existe influencia significativa de la dimensión regulación emocional sobre el estrés laboral en enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque

Según el reporte emitido por el programa se tienen los valores estadísticos (Chi-cuadrado = 73,943; p-valor = .000; sig p = .000 < .05) confirmando la hipótesis planteada (H_p), lo cual sugiere que la dimensión regulación emocional incluida en el modelo final es relevante y mejora la capacidad del modelo para explicar la variabilidad en la variable dependiente (estrés laboral). Se estableció que el coeficiente de Nagelkerke = ,843 indicando que la dimensión regulación emocional influye en un 84,3% sobre el nivel de estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque

Tabla 7

Determinación del ajuste de los modelos para hipótesis específica 3

Modelo	Chi-cuadrado	gl	Sig.		Pseudo R cuadrado
Regulación de sentimientos y estrés laboral	73,943	5	,000	Cox y Snell	,965
				Nagelkerke	,843
				McFadden	,256

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo al análisis de la hipótesis general se logró confirmar que, la inteligencia emocional influye en un 70.4% sobre el nivel de estrés laboral de las enfermeras. Bajo ese hallazgo se puede inferir que, aquellas profesionales capaces reconocer, comprender y gestionar sus propias emociones y las de los demás pueden considerar este aspecto como un factor crucial en la mitigación del estrés laboral. Estos resultados se sustentan con la teoría propuesta por de Salovey y Mayer (1990), quienes sustentan que, ante un buen manejo emocional y psicológico, el impacto de factores externos como el estrés, ansiedad, depresión entre otros, puede ser menos significativo en las personas. En tal sentido, los autores enfatizan en que es relevante saber manejar situaciones estresantes y poner en práctica estrategias de autorregulación. Por lo tanto, considerando el aporte de Arora et al. (2011), el concepto de inteligencia emocional podría utilizarse para definir cursos viables de manejo de la ansiedad y el sistema de elección de los ocupantes quirúrgicos.

Este resultado concuerda con lo presentado por Berenguel et al (2021), quienes en sus resultados también confirmaron una asociación inversa entre la IE y el estrés laboral en un grupo de personal asistencial. Los autores enfatizaron en la importancia de entender y gestionar las emociones propias y ajenas mejora la comunicación y las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo, lo cual puede reducir los conflictos y crear un ambiente laboral más armonioso.

Bajo esa misma línea, Ordoñez (2020) también determinó un nivel alto de incidencia de la IE en el estrés desarrollado por enfermeros. El autor sostiene que, abordar la inteligencia emocional como un factor de mitigación del estrés laboral en grupos de enfermeras es relevante debido a su potencial para mejorar la salud y el bienestar de las enfermeras, la calidad del cuidado al paciente y reducir los costos asociados al estrés laboral.

Considerando lo planteado por López y Martínez (2019), la enfermería es una ocupación estresante y las enfermeras se enfrentan a varios factores estresantes en su entorno laboral a diario y de forma continua, como el exceso de trabajo, los conflictos individuales, el trabajo por turnos, el trato con las muertes, la falta de apoyo mental, los conflictos con los médicos, la ambigüedad en el nivel de autoridad y experimentan un alto nivel de estrés todos los días

Como aporte científico, se puede afirmar que, el estrés laboral en el personal de enfermería es un problema significativo debido a las demandas emocionales y físicas inherentes a la profesión. Por tanto, las enfermeras a menudo enfrentan situaciones de alta presión, largas horas de trabajo y exposición constante al sufrimiento y la muerte, lo que puede llevar a un estrés crónico y, eventualmente, al burnout. En este contexto, la IE ha emergido como un factor potencialmente mitigador del estrés laboral.

Con respecto al análisis de la primera hipótesis específica se encontró que, la dimensión percepción de los sentimientos influye en un 59,5% sobre el nivel de estrés laboral. Por un lado, de acuerdo con Fernández y Cabello (2021), implica la capacidad de reconocer y entender nuestras propias emociones y las de los demás. Esto incluye identificar con precisión los sentimientos en el momento en que se experimentan y comprender su causa.

Por su parte, considerando el aporte de Fajardo et al. (2020), la gestión estratégica del talento humano ha adquirido una importancia significativa, y actualmente, la prioridad es identificar los factores que aseguren el éxito previsto en las instituciones y, por ende, en su funcionamiento. Sin embargo, las instituciones han estado ajustándose a las demandas del entorno, lo que ha llevado a que hoy en día la gestión estratégica del talento humano sea vista como el elemento más crucial para el desarrollo organizacional.

Estos hallazgos se contrastan con lo hallado por Mesa (2020) quien también comprobó una influencia significativa entre la percepción de las emociones y logró enfatizar afirmando que, la percepción precisa de los sentimientos permite una identificación temprana de las señales de estrés, lo que facilita la implementación de medidas preventivas antes de que el estrés se convierta en un problema más grave.

De acuerdo con Tirado et al. (2020) halló niveles mayores al 50% en atención de las emociones frente al manejo del estrés en personal de salud; lo cual significa que, la percepción precisa de las emociones reduce la reactividad emocional, permitiendo a las enfermeras responder de manera más calmada y controlada ante situaciones estresantes. Asimismo, los autores sostienen que, Al comprender sus propios sentimientos, las enfermeras pueden desarrollar una mayor resiliencia frente al estrés. Esto implica una capacidad mejorada para adaptarse y recuperarse de situaciones adversas.

Wons y Bargiel-Matusiewicz (2011) estudiaron la relación entre la inteligencia emocional y la adaptación al estrés en profesionales sanitarios y demostraron que existía una relación positiva entre el nivel ampliado de inteligencia emocional y la capacidad de adaptarse a factores y problemas estresantes. Además, notaron que las personas con alta inteligencia emocional tenían una mayor adaptabilidad en el manejo de los factores estresantes.

En consecuencia, debido a que las enfermeras enfrentan condiciones laborales físicas y emocionales distintas en comparación con otras profesiones, necesitan desarrollar habilidades emocionales adicionales para ajustarse a entornos laborales que pueden ser inusuales. La falta de estas habilidades puede dificultar que las enfermeras mantengan la calma durante la comunicación con los pacientes, especialmente en situaciones de crisis. En tal sentido, considerando los hallazgos, se deduce que, aquellos que manejan adecuadamente la IE tienen mayor compatibilidad con el entorno y evidencian mayor confianza en sí mismos y conciencia de sus capacidades (Montes & Augusto, 2007).

Desde un criterio constructivo y científico es pertinente mencionar que el primer paso para controlar la personalidad es saber identificar cuales son los sentimientos que generan un cuadro negativo en la integridad de la persona, para que posteriormente se puedan desarrollar habilidades que permitan atenderlos y poder regularlos de manera eficiente y eficaz, de manera tal que, las personas puedan desempeñarse laboral y socialmente.

Con respecto al análisis de la segunda hipótesis específica se determinó que, la dimensión comprensión de los sentimientos influye en un 93,4% en el estrés laboral. Estos resultados se refuerzan con el aporte teórico de Singh (2001) en donde sostiene que el adecuado manejo del aspecto emocional se basa en la comprensión e introspección de las emociones, lo cual permite la implementación de estrategias de afrontamiento antes de que el estrés se vuelva abrumador y, por otro lado, se reduce la ambigüedad en situaciones de alta presión. Saber exactamente qué se siente y por qué se siente de esa manera permite abordar la causa subyacente del estrés.

Por su parte, quien contrasta los resultados es el aporte de Molina et al. (2019) en donde confirmó que el control emocional es considerado como un factor influyente del estrés psicológico en grupos de profesionales. Los autores confirman, en base a sus resultados, que la comprensión emocional permite tomar decisiones más informadas y empáticas,

considerando el impacto emocional en uno mismo y en los demás. Esto reduce la incertidumbre y el estrés asociado con la toma de decisiones difíciles.

Por su parte, Collahua y Chipana (2023) determinaron que los bajos niveles de inteligencia emocional responden a un mal control y manejo de emociones. Este estudio destacó que la poca capacidad de comprender y manejar las emociones está estrechamente relacionada con el mal manejo efectivo del estrés. En tal sentido, las personas con baja inteligencia emocional informaron niveles más altos de estrés y utilizaron estrategias de afrontamiento menos efectivas.

La investigación de Gallardo (2022) también obtuvo un resultado de correlación significativa e inversa entre la dimensión comprensión y estrés laboral. Su investigación mostró que la comprensión de los sentimientos está correlacionada con un mejor manejo del estrés laboral. Los profesionales de salud que comprenden las causas y las dinámicas de sus emociones pueden aplicar estrategias de afrontamiento más efectivas. Al comprender sus propias emociones y las de los demás, los profesionales pueden anticipar y preparar respuestas emocionales adecuadas, lo que reduce la incertidumbre y la ansiedad en el entorno laboral.

Por su parte, es fundamental rescatar lo que propone el enfoque de Laposá et al. (2003), en donde sostiene que, las enfermeras están expuestas a una variedad de factores estresantes ocupacionales, que van desde factores organizacionales como la gran carga de trabajo y la presión del tiempo hasta los conflictos interpersonales en el trabajo y factores relacionados con el paciente, como el sufrimiento o la agresión verbal de los pacientes y sus familiares. Estas condiciones hacen que las enfermeras sean particularmente vulnerables no solo al estrés, sino también a la experiencia de emociones negativas. Los autores enfatizan que, un buen manejo y control emocional puede reducir el impacto negativo del estrés y mejorar el aspecto psicológico.

Desde el punto de vista profesional, se puede inferir que, la comprensión de las emociones es fundamental para el manejo eficaz del estrés laboral. A través del reconocimiento y etiquetado adecuado de las emociones, la regulación emocional, la empatía, la mejora de las relaciones interpersonales, la toma de decisiones informadas y la implementación de estrategias de afrontamiento adaptativas, las enfermeras pueden gestionar el estrés de manera más efectiva.

Finalmente, respecto a los hallazgos de la tercera hipótesis se determinó que la dimensión regulación emocional tuvo un grado de influencia de 84,3% en el estrés laboral. Bajo esa misma línea, la regulación emocional incluye todas las estrategias conscientes e inconscientes utilizadas para aumentar, mantener y reducir los componentes emocionales, cognitivos y conductuales de una respuesta emocional. Por otro lado, el entrenamiento de la regulación emocional significa reducir y controlar las emociones negativas y la forma de utilizar las emociones positivas (Lin, 2018).

Tirado et al. (2020) corroboraron en otro estudio correlacional en donde sustentaron que 65% del personal enfermero encuestado indicó regulación emocional en niveles medios. Basándose en los hallazgos, llegaron a la conclusión de que manejar emociones negativas representa una demanda crucial en el ámbito laboral, especialmente para los trabajadores del sector de la salud. Tanto los recursos laborales (como la autonomía, el apoyo social y las recompensas) como los recursos personales (como las estrategias para regular las emociones) pueden disminuir el estrés laboral y promover el bienestar.

Los hallazgos de Saedpanah et al. (2016) explican que, el estrés laboral es un problema de salud común, grave y costoso en el entorno laboral. Específicamente, la enfermería es un trabajo muy estresante, el alto nivel de estrés en este trabajo afecta la salud física y mental de las enfermeras. Sus resultados permiten complementar esta investigación puesto que también confirmaron que una intervención estratégica basada en regulación emocional podría mejorar la puntuación media del estrés pasando de 136 a 113 puntos.

Por su parte, Maphumulo y Bhengu (2018) indicaron que las enfermeras experimentan mayores grados de tensión relacionada con el trabajo debido a las circunstancias interpersonales y personales y a los riesgos que plantea el contacto con los pacientes

Por otro lado, es importante abordar con estos resultados como se manifiesta el estrés en profesionales con bajo manejo de inteligencia emocional. Por lo tanto, de acuerdo con Aditya (2018) el estrés laboral se produce en la relación persona/entorno y sus tres causas principales son las características de los individuos, las condiciones de trabajo y el resultado de estas dos. Asimismo, este cuadro conduce a desequilibrios psicológicos y tiene diferentes resultados. Su estudio ha demostrado que el estrés psicológico impone costos significativos en la salud de los empleados y el desempeño de la organización.

Se puede inferir desde un aporte científico, crítico y profesional que, la enfermería es una ocupación muy estresante y el alto nivel de estrés en este trabajo afecta la integridad

física y emocional de las enfermeras. En la misma línea, existen múltiples fuentes de estrés en el entorno laboral de enfermería, como la continua exposición a los pacientes, la responsabilidad directa hacia ellos, el trabajo en entornos clínicos, la atención a pacientes en estado terminal, la falta de recursos adecuados en el lugar de trabajo, la imprevisibilidad de ciertas situaciones, desafíos familiares, conflictos interpersonales en el trabajo, escasez de personal y deficiencias en la coordinación del equipo.

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron diferentes limitaciones, tales como el tiempo que implicó recopilar los datos considerando la jornada laboral del personal enfermero, puesto que sus turnos eran rotativos y variables lo cual, finalmente, dificultaba encuestarlos en el momento determinado. Por otro lado, la autorización por parte de la institución de estudio para realizar la investigación contemplando al personal que trabaja ahí. Finalmente, como limitación también se presentó el financiamiento del apartado estadístico, el cual fue imprescindible asignarlo a un experto para su desarrollo.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA

La inteligencia emocional influye en un 70,4% sobre el estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

SEGUNDA

La dimensión percepción de los sentimientos de la inteligencia emocional influye en un 68,9% sobre el estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

TERCERA

La dimensión comprensión de los sentimientos de la inteligencia emocional influye en un 93,4% sobre el estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

CUARTA

La dimensión regulación emocional de la inteligencia emocional influye en un 84,3% sobre el estrés laboral de las enfermeras de los centros asistenciales de la red prestacional Lambayeque.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA

A las autoridades directivas de la Red Prestacional Se recomienda desarrollar e implementar programas de formación continua en inteligencia emocional para el personal de enfermería con la finalidad de mejorar la capacidad de los enfermeros para gestionar sus emociones y las de los demás. De acuerdo con Fernández et al. (2008) es fundamental que la persona se desenvuelva profesional y personalmente en un ambiente donde se refuercen las estrategias enfocadas en el manejo de emociones y conductas.

SEGUNDA

A las autoridades directivas de la Red Prestacional Se sugiere promover un entorno de trabajo que favorezca el bienestar emocional y físico del personal de enfermería mediante la implementación de políticas de trabajo flexible y equilibrado. Bajo esa misma línea, se considera el aporte de Salovey y Mayer (1990), quienes enfatizan en la importancia de fomentar un entorno en el cual se puedan compartir y debatir diferentes acciones, pensamientos y emociones para garantizar la estabilidad psicológica que todas las personas necesitan.

TERCERA

Kabat-Zinn (2003) desarrolló la Teoría de la Reducción del Estrés Basada en Mindfulness que se centra en la práctica de la atención plena para reducir el estrés y mejorar el bienestar. Por tanto, al personal enfermero se recomienda desarrollar sus habilidades en inteligencia emocional a través de la participación en programas y talleres de IE ofrecidos por la institución, así como la aplicación de técnicas de autoconocimiento y autorregulación emocional, como la meditación y la atención plena (mindfulness).

CUARTA

La teoría de Karasek y Theorell (1990) sugiere que la combinación de altas demandas laborales y bajo control sobre el trabajo contribuye al estrés laboral. Por lo que, se recomienda a las entidades universitarias desarrollar y aplicar políticas organizacionales que aumenten el control del personal de enfermería sobre sus tareas y proporcionen un mayor apoyo organizacional.

REFERENCIAS

- Abarca, Y.; Apaza, Y.; Carrillo, G. & Espinoza, T. (2021). Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital Regional en Arequipa. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100003&lng=es&tlng=es
- Aditya, I. & Irfan, M. (2018) Employees Work Stress Level in the Hospital. *International Research Journal of Business Studies*; 11 (3).
<http://dx.doi.org/10.21632/irjbs.11.3.231-243>
- Alejo, A. & Ventura, M. (2023). *Estrés laboral en el personal del centro de salud Jaime Zubieta Calderón, San Juan De Lurigancho – 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1770>
- Arora, S., Russ, S., Petrides, K., Sirimanna, P., Aggarwal, R., & Darzi, A. (2011). Emotional intelligence and stress in medical students performing surgical tasks. *Journal of Academic Medicine*. 86(10):1311–7.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21869667/>
- Berenguel, A. I., Ruiz, L. E., Cortés, T., Eva, L., & Román, A. (2021). Inteligencia emocional y estrés percibido en el profesional de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/inteligencia-emocional-y-estres-percibido-en-el-profesional-de-enfermeria/>
- Bolaños, M. (2023). *Inteligencia emocional y el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Essalud Arequipa 2022*. [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8547/T061_42_005968_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carballo, M. & Guelmes, E. . (2016). Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(1):140-150.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000100021&lng=es&tlng=es.

- Chikobvu, Pardon, & Harunavamwe, M. (2022). The influence of emotional intelligence and resilience on work engagement amongst nurses in public hospitals. *Journal of Industrial Psychology*, 48(1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.4102/sajip.v48i0.1919>
- Chipana, D., & Chipana, M. (2023). *Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020*. [Tesis de grado, Universidad de Ciencias y Humanidades]. https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/697/Chipana_D_Chipana_M_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fajardo, T.; Fajardo, H. & Pinto, L. (2020). Gestión estratégica del talento humano en el sector salud de Ecuador. *Orbis: revista de Ciencias Humanas* 16 (47): 107 – 117. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7673072>
- Fernández-Berrocal,P.-Extremera,N. & Ramos,N.(2004): Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15217021/>
- Gallardo, L. S. (2022). *Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de enfermería del hospital Barton*. [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8481>
- Gentile, J. P., Snyder, M., & Marie Gillig, P. (2014). STRESS AND TRAUMA: Psychotherapy and Pharmacotherapy for Depersonalization/Derealization Disorder. *Innovations in clinical neuroscience*, 11(7-8), 37–41. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4204471/>
- Gómez, C., Murga, L., Bernuy, L. A., Araujo, J., Borja, C., & Barzola, M. (2021). Estrés laboral y hábitos parafuncionales en licenciadas de enfermería de la Clínica Ricardo Palma, 2020. *Ágora*, 8(2). <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.221>
- Han W, Kim J, Park J, Lee M. (2022) Influential Effects of Emotional Intelligence on the Relationship between Job Stress and Burnout among General Hospital Administrative Staff. *Healthcare*; 10(2):194. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020194>

- Inga, F. & Arosquipa, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 312-318. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>
- Ito, J. & Brotheridge, C. (2003). Resources, coping strategies, and emotional exhaustion: A conservation of resources perspective. *Journal of Vocational Behavior* 63 (3). [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(02\)00033-7](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(02)00033-7)
- Ivancevich J., Matteson M. (1989). *Estrés y Trabajo: Una perspectiva gerencial*. Editorial Trillas
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. (2019). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(3), 278–294. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/02683940510579803/full/html>
- Kabat, J (2003). Mindfulness-based intervention in context: Past, present and future. *Clinical Psychology Science Practice* 10 (2):144-56. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1093/clipsy.bpg016>
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books
- Laposa, J.; Alden, L. & Fullerton, L. (2003). Work stress and posttraumatic stress disorder in ED nurses/personnel. *Journal of Emergency Nursing* 29 (1): 23 - 28. <https://doi.org/10.1067/men.2003.7>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986): *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- López, M. (2021). Particularidades del aprendizaje colaborativo en enfermería mediante el Aprendizaje basado en Proyectos (ABP). *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(4). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2763>
- MATTESON, M.T. e IVANCEVICH, J.M. (1987): *Controlling Work Stress: Effective resource and Management Strategies*. San Francisco, CA: Jossey- Bass

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030020205>
- Mesa, N. (2020). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Ene*, 13(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000300010&script=sci_arttext&tlng=pt
- Molina, P., Muñoz, M., & Schlegel, G. (2019). Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 65(256), 177. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
- Montes, B. & Augusto, M. (2007). Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 14(2), 163–171. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17352779/>
- Oliverira, L.; Barreiros, J. & Arnold, P. (2019). Professional Fulfillment: Concept and Instrument Proposition. *Psico-USF* 24 (1). <https://www.scielo.br/j/pusf/a/pJWZgBzd4jyYwprTGLfVTWw/?lang=en#>
- Ordoñez, J. (2020). La inteligencia emocional y su efecto protector ante la ansiedad, depresión y el estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Científica TZHOECOEN*, 12(4), 449 - 461. <https://doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1395>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Estrés laboral: un desafío mundial.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Estrés. *Portal web OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe sobre la salud mental en el lugar de trabajo. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Quiliano, M., & Quiliano, M. (2020). Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 26(1). <https://doi.org/10.4067/s0717-95532020000100203>

- Salvador, L. (2022). *Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83890>.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. Nueva York: McGraw-Hill Book Company. <https://psycnet.apa.org/record/1957-08247-000>
- Singh, D. (2003). *Emotional Intelligence at work: A professional guide*. Second edition. New Delhi. Sage Publications
- Smith, J. (2020). *Theoretical Justifications in Academic Research*. Academic Press.
- Takamura, S. (2020). Propiedades psicométricas del cuestionario estrés laboral de la OIT – OMS en colaboradores de una empresa de Piura. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53477>
- Tirado, M., Cudris, L., Redondo, M., & Jiménez, L. (2020). Inteligencia emocional, clima organizacional y estrés ocupacional en profesionales que prestan servicios en primera infancia. *Clío América*, 14(27). <https://doi.org/10.21676/23897848.3763>
- Urosa, C. (2017). El consentimiento informado en la investigación clínica. *Rev. Venez. Endocrinol. Metab* 15 (3): 166-168. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102017000300001&lng=es
- Visma Latinoamericana. (2022). Impacto del estrés laboral en Perú durante la pandemia.
- Wons, A., & Bargiel-Matusiewicz, K., (2011). The emotional intelligence and coping with stress among medical students. *Wiadomości lekarskie*; 64(3):181. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22335141/>
- Zumaeta, R; Aguirre, J.; Talavera, Jesús E., & Palomino, J. (2023). Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(3), 46-56 <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i3.5659>
- Zerón A. (2019) Beneficencia y no maleficencia. 2019 76 (6): 306-30. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
inteligencia emocional	habilidad de manejar nuestras emociones y las de los demás, discriminar entre ellas y utilizar estos conocimientos o información emocional para dirigir-guiar las propias acciones y pensamiento (Salovey y Mayer, 1990)	Se empleó la Escala de meta estado de ánimo de rasgo - TMMS 24 de Salovey y Mayer (1990). Compuesto por 24 ítems divididos en tres dimensiones: percepción emocional, comprensión emocional y regulación emocional.	Percepción de los propios sentimientos	Habilidad para atender las emociones	Ordinal
				Reconocimiento de las emociones	
				Identificación de los sentimientos	
			Comprensión de los sentimientos	Discriminación de las emociones	
				Percepción de las emociones	
			Regulación emocional	Manejo de emociones	
				Reparación de los estados de ánimo negativos	
				Identificación con la dirección de las emociones	
estrés laboral	Conjunto de emociones negativas como el cansancio crónico, falta de interés, cuadros de fatiga, baja autoestima y poca autosuficiencia en una persona (Organización Internacional de Trabajo, 2001)	Para medir el estrés laboral se utilizó la escala de la OIT – OMS, que fue diseñada, originalmente, por Ivancevich & Matteson (1989). Está conformada por 7 dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo.	Clima organizacional	Entendimiento de la visión y misión organizacional	Ordinal
				Comprensión de las estrategias organizacionales	
				Seguimiento de políticas organizacionales	
			Estructura organizacional	Canales de comunicación	
				Nivel de autoridad	
				Tipo de estructura	
				Niveles de poder y jerarquía	
			Territorio organizacional	Condiciones laborales	
				Distribución de los espacios físicos	
			Tecnología	Uso de equipos de trabajo	
				Conocimiento sobre plataformas digitales	
			Influencia del líder	Trato al personal	
				Evaluación de desempeño laboral	
			Falta de cohesión	Nivel de articulación entre áreas	
				Delegación de funciones	
			Respaldo del grupo	Falta de metas claras	
				Ausencia de trabajo colaborativo	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL TMMS – 24

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará algunos enunciados acerca de sus sentimientos y emociones. Preste mucha atención a cada enunciado y marque con “X” la respuesta que se asemeje a usted. No hay respuestas buenas o malas.

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

N°	Pregunta	Alternativa				
1	Presto mucha atención a los sentimientos					
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento					
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones					
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos					
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente					
7	A menudo pienso en mis sentimientos					
8	Presto mucha atención a cómo me siento.					
9	Tengo claro mis sentimientos.					
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					
11	Casi siempre sé cómo me siento.					
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas					
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					
14	Siempre puedo decir cómo me siento.					
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos					
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una opinión optimista.					
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.					
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.					
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					

ESCALA DE ESTRÉS LABORAL OIT – OMS

INSTRUCCIONES: Este cuestionario tiene el objetivo de medir el estrés laboral, para lo cual solicito su colaboración respondiendo con sinceridad a cada enunciado con una "X", garantizándole que la información brindada será anónima. Las respuestas tendrán las siguientes alternativas:

1	si la condición NUNCA es fuente de estrés
2	si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3	si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4	si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés
5	si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés
6	si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés
7	si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

N°	Pregunta	1	2	3	4	5	6	7
1	¿El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés?							
2	¿El rendirle informes a mis superiores y a mis subordinados me estresa?							
3	¿El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés?							
4	¿El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa?							
5	¿El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa?							
6	¿El que mi supervisor no me respete me estresa?							
7	¿El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés?							
8	¿El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés?							
9	¿El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés?							
10	¿El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa?							
11	¿El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa?							
12	¿El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés?							
13	¿El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa?							
14	¿El no tener conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa?							
15	¿El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa?							
16	¿El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés?							
17	¿El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés?							
18	¿El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa?							
19	¿El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés?							
20	¿El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés?							
21	¿El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés?							
22	¿El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa?							
23	¿El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés?							
24	¿El que no respeten a mis superiores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés?							
25	¿El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés?							

Anexo 3. Consentimiento informado

Título de la investigación: INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL SOBRE EL ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE, 2024

Investigador (a) (es): Hurtado Tapia, Verónica Banesa

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “INTELIGENCIA EMOCIONAL, SOBRE EL ESTRÉS LABORAL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE, 2024”, cuyo objetivo es medir la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal asistencial de la red prestacional en estudio. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa académico de Maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Describir el impacto del problema de la investigación.

La necesidad de abordar esta temática es entender cómo funcionan las estrategias basadas en la inteligencia emocional para poder afrontar cuadros severos de estrés laboral durante la jornada laboral de los profesionales en los diferentes centros asistenciales de la red prestacional.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizarán dos encuestas donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Estas encuestas tendrán un tiempo aproximado de 10 minutos cada una y se realizará en ambientes internos de la institución ESSALUD. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Hurtado Tapia, Verónica Banesa email: hurtadotapiaveronica@gmail.com y asesor Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario email: _____.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Firma(s):

Anexo 4. FICHAS TÉCNICAS

Ficha técnica de la Escala de meta estado de ánimo de rasgo - TMMS 24

Autor/es: Salovey y Mayer (1990).

Adaptación al contexto nacional de salud: Salvador (2022)

Objetivo del instrumento: Evaluar la inteligencia emocional intrapersonal percibida.

Población a la que se puede administrar: Profesionales de la salud.

Forma de Administración: Individual

Tiempo de Aplicación: Aproximadamente 15 minutos.

Descripción del Instrumento:

- **Dimensiones:** Percepción emocional, claridad emocional y regulación emocional
- **Indicadores:**
 - Percepción emocional:** Habilidad para atender las emociones, reconocimiento de las emociones, identificación de los sentimientos.
 - Claridad/ comprensión emocional:** Discriminación de las emociones, percepción de las emociones
 - Regulación emocional:** Reparación de los estados de ánimo negativos, identificación con la dirección de las emociones

Número de Ítems: 24

Escala de respuesta: Tipo Likert

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

Escala valorativa: Baremo:

Bajo = 24 – 56

Regular = 57 – 88

Alto = 89 – 120

Ficha técnica de la Escala de Estrés Laboral de la OMS – OIT

Autor/es: Ivancevich & Matteson (1989).

Adaptación al contexto nacional de salud: Alejo y Ventura (2022)

Objetivo del instrumento: Medir el nivel de estrés laboral percibido.

Población a la que se puede administrar: Profesionales de la salud.

Forma de Administración: Individual

Tiempo de Aplicación: Aproximadamente 15 minutos.

Descripción del Instrumento:

- **Dimensiones:** Clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión, respaldo del grupo.

- **Indicadores:**

Clima organizacional: Entendimiento de la visión y misión organizacional, comprensión de las estrategias organizacionales, seguimiento de políticas organizacionales.

Estructura organizacional: Canales de comunicación, nivel de autoridad, tipo de estructura, niveles de poder y jerarquía.

Territorio organizacional: Condiciones laborales, distribución de los espacios físicos

Tecnología: Uso de equipos de trabajo, conocimiento sobre plataformas digitales

Influencia de líder: Trato al personal, evaluación de desempeño laboral

Falta de cohesión: Nivel de articulación entre áreas, delegación de funciones

Respaldo de grupo: Falta de metas claras, ausencia de trabajo colaborativo

Número de Ítems: 25

Escala de respuesta: Tipo Likert

1	si la condición NUNCA es fuente de estrés
2	si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3	si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4	si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés
5	si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés
6	si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés
7	si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

Escala valorativa: Baremo:

Leve = 25 – 53

Moderado = 54 – 96

Severo = 97 – 175

Anexo 5. Validación de instrumento de Inteligencia emocional

Apellidos y nombres del juez validador	DNI	Especialidad
ROSARIO QUIROZ FERNANDO JOEL	32990613	Psicólogo educativo
CASTRO CHIRINOS EDWIN EUGENIO	08077390	Magister en psicología
FANNY WONG MIÑAN	25434410	Magister en psicología

Prueba de confiabilidad

Alfa de Cronbach – Inteligencia Emocional

ALFA DE CRONBACH	N DE ELEMENTOS
.929	24

Anexo 6. VALIDEZ DE CRITERIO – PEARSON (ITEM – TOTAL) Escala estrés laboral de la OMS – OIT.

Ítems	Pearson	Sig.	Ítems	Pearson	Sig.
1	,377**	0.09	14	,671**	0.00
2	,291**	0.00	15	,650**	0.00
3	,649**	0.00	16	,629**	0.00
4	,690**	0.00	17	,745**	0.00
5	,481**	0.00	18	,770**	0.00
6	,658**	0.00	19	,664**	0.00
7	,811**	0.00	20	,666**	0.00
8	,748**	0.00	21	,675**	0.00
9	,757**	0.00	22	,418**	0.00
10	,771**	0.00	23	,668**	0.00
11	,712**	0.00	24	,671**	0.00
12	,742**	0.00	25	,566**	0.00
13	,523**	0.00			

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

VALIDEZ DE CONSTRUCTO – DOMINIO TOTAL (DIMENSIÓN – TOTAL)

		Correlaciones		
		D1	D2	Escala total
D1	Correlación de Pearson	1	,726**	,974**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	300	300	300
D2	Correlación de Pearson	,726**	1	,863**
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	300	300	300
Escala total	Correlación de Pearson	,974**	,863**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	300	300	300

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

PRUEBA DE VALIDEZ	VALOR
Análisis factorial confirmatorio (AFC)	50.64%

Prueba de confiabilidad

Alfa de Cronbach – Inteligencia Emocional

ALFA DE CRONBACH	N DE ELEMENTOS
. 966	25