



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

Inteligencia emocional, autoestima en el manejo del estrés en el
personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTOR:

Huarac Lopez, Selena Lourdes (ORCID: 0000-0002-3724-8232)

ASESOR:

Dr. Prado López, Hugo Ricardo (ORCID: 0000-0003-4010-3517)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas y del Territorio

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por ser mi principal guía, por darme la fuerza, perseverancia y paciencia, para salir adelante y lograr alcanzar esta meta.

A mis padres, por darme la vida, gracias por mostrarme el camino correcto y guiarme por él.

A mi amado esposo Luis, por su apoyo y ánimo que me brinda día con día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales.

Agradecimiento

A mi asesor de tesis, Dr. Hugo Ricardo Prado López por su paciencia, orientación y dedicación, quien con su experiencia y motivación ha logrado que culminen satisfactoriamente mis estudios.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	21
3.1. Tipo y diseño de investigación	21
3.2. Variables y operacionalización	22
3.3. Población, muestra y muestreo	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5. Procedimientos	29
3.6. Método de análisis de datos	29
3.7. Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	30
4.1. Resultados descriptivos	30
4.2. Resultados Inferenciales	36
V. DISCUSIÓN	44
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	48

VIII. PROPUESTA	49
REFERENCIAS	52
ANEXOS	60

Índice de tablas

Tabla 1 Interpretación de los valores de Alfa de Cronbach	28
Tabla 2 Prueba de confiabilidad de la Inteligencia Emocional	28
Tabla 3 Prueba de confiabilidad de la Autoestima	28
Tabla 4 Prueba de confiabilidad del manejo del estrés	29
Tabla 5 Nivel variable inteligencia emocional	30
Tabla 6 Nivel de la variable independiente Inteligencia emocional por dimensiones	31
Tabla 7 Nivel variable autoestima	32
Tabla 8 Variable Autoestima – Dimensiones por porcentaje	33
Tabla 9 Nivel de Estrés	34
Tabla 10 Nivel de Estrés por dimensiones	35
Tabla 11 Ajuste del modelo de la hipótesis general	36
Tabla 12 Bondad de ajuste del modelo	36
Tabla 13 Pseudo R cuadrado de la hipótesis general	37
Tabla 14 Estimaciones de parámetros	37
Tabla 15 Ajuste del modelo de la hipótesis específica 1	38
Tabla 16 Bondad de ajuste del modelo de la hipótesis específica 1	39
Tabla 17 Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1	39
Tabla 18 Estimaciones de parámetros de la hipótesis específica 1	40
Tabla 19 Ajuste del modelo de la hipótesis específica 2	41
Tabla 20 Bondad de ajuste del modelo de la hipótesis específica 2	41
Tabla 21 Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2	42
Tabla 22 Estimaciones de parámetros de la hipótesis específica 2	42

Índice de figuras

Figura 1 Nivel de la variable Inteligencia emocional	30
Figura 2 Variable Inteligencia Emocional y sus dimensiones por porcentaje	31
Figura 3 Frecuencia de la variable Autoestima	32
Figura 4 Variable autoestima y sus dimensiones por porcentaje	33
Figura 5 Nivel de la variable Estrés	34
Figura 6 Nivel de la variable estrés por dimensión	35

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021. Para ello se estableció como metodología el tipo de investigación básica con un diseño no experimental, correlacional causal de corte transversal, la población fue conformada por el personal asistencial de una entidad del sector salud, integrada por 403 trabajadores, de los cuales 358 son nombrados y 45 pertenecen al Cas, teniendo como muestra final a 197 trabajadores asistenciales, del mismo el muestreo correspondió al probabilístico, de tipo aleatorio simple. La técnica de recolección de datos fue la encuesta cuyo instrumentó fue el cuestionario para las 3 variables. Del mismo se concluyó que la inteligencia emocional y la autoestima son factores que inciden sobre el estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo a la significatividad estadística de 0,000 y 0,047 respectivamente con un grado de libertad y en el nivel bajo y medio positivo y medio y alto negativo.

Palabras clave: Inteligencia, autoestima, estrés.

Abstract

The main objective of this research was to determine the influence of emotional intelligence and self-esteem on stress management in the health care personnel of a health sector entity, 2021. For this purpose, a basic research methodology was established with a non-experimental, causal correlational cross-sectional design, the population was formed by the health care personnel of a health sector entity, composed of 403 workers, of which 358 are appointed and 45 belong to the Cas, having as final sample 197 health care workers, of which the sampling corresponded to the probabilistic, simple random type. The data collection technique was the survey whose instrument was the questionnaire for the 3 variables. It was concluded that emotional intelligence and self-esteem are factors that influence stress in the health care personnel of a health sector entity, 2021, according to the statistical significance of 0.000 and 0.047 respectively with a degree of freedom and at the low and medium positive and medium and high negative levels.

Keywords: intelligence, self-esteem, stress.

I. INTRODUCCIÓN

La labor de la salud por sus características siempre ha tenido una carga de estrés implícita para el personal, básicamente por dos aspectos, la intensidad o carga laborales con que se ven expuestos los trabajadores, sobre todo en organismos de salud pública y porque tienen que presenciar diversos dramas personales de salud de los pacientes y familiares, más aún en esta época de pandemia, donde a diario acuden a los centros de salud personas con afecciones relacionadas al covid-19 que es riesgoso para la salud del ciudadano y del personal de salud que los atiende. Estos elementos generan altos grados de estrés, que sino son manejados adecuadamente podría afectar la salud física y mental del personal que atiende los centros de salud.

Este problema ha sido analizado en diversos ámbitos, como es el caso de España, donde en el estudio realizado por Portero y Vaquero (2015) en un hospital de Andalucía sobre el desgaste profesional y el estrés del personal de salud, se llegó a establecer que el 68% de los trabajadores que tenían contacto directo con los pacientes presentaron un aumento de estrés y el 54% elevado nivel de desgaste profesional, de este grupo de trabajadores con estrés el 67% correspondieron al género femenino.

Asimismo, destaca el caso mexicano, que fue según Hernández (2018), el personal médico del Estado de Hidalgo presenta altos niveles de estrés, donde el 38% presentan agotamiento emocional, el 47% despersonalización y un dato preocupante es que el 51% de los doctores indicaron que en algún momento quisieron dejar su trabajo por sentirse estresados y sobrellevados por la carga laboral y emocional que se ven expuestos a diario.

Por otra parte, Cozzo y Reich (2016) describieron que el personal sanitario asistencial en Argentina son los más expuestos a generar estrés, ya que son los que atienden en primera instancia a los pacientes, según este estudio el 41% indicó haber sentido un alto grado de estrés, mientras que el 44% presentó un estrés medio, sobre todo porque tienen una alta carga laboral y deben trabajar en condiciones extremas, ya por los ambientes inadecuados, falta de insumos médicos y del escaso personal que debe hacerse cargo de más de doce horas por turno.

En esa misma línea se analizó el contexto peruano, encontrando que el personal de salud que afronta la pandemia de covid-19 ha presentado diversos cuadros de estrés y ansiedad, en una encuesta a médicos y personal de salud se estableció que el 50.7% del personal tiene cuadros de ansiedad, el 73.4% presenta estrés y el 44.7% insomnio (Minsa, 2020). En esa misma línea la OPS (2020), indicó que el personal de salud peruano se enfrenta a diferentes barreras y agentes estresantes en su práctica laboral, sobre todo en el caso de combatir la pandemia del coronavirus, ya que el exceso de pacientes, la falta de insumos, espacio para trabajar, personal y apoyo genera estrés y ansiedad, poniendo en peligro la salud del personal.

Es dentro de este ámbito que se delimita la investigación entre el personal asistencial de una entidad del sector salud, que son los que se encuentran en el primer nivel de atención a los pacientes, los cuales se encuentran con una fuerte carga laboral y horarios de trabajo más allá de lo estipulado, y tiene que laborar en espacios reducidos, con falta de implementos de bioseguridad en algunos casos, y en infraestructuras sanitarias que no son las más adecuadas, esta situación ha ido generando cuadros de estrés laboral, problemas de ansiedad, conflictos, y bajo nivel de resolverlos. Aspectos que están relacionados a su vez con el control de la inteligencia emocional y la autoestima para enfrentar sus actividades.

Como parte de lo descrito se presentan los problemas de estudio, estableciendo como problema general ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021?; entre los problemas específicos se establecieron ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021?; ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021?.

En esa misma línea se justifica la investigación desde diversos aspectos, iniciando con la justificación teórica, donde posterior a la búsqueda y exploración de la información y literatura existente se comprobó escasas investigaciones que vinculen los elementos de la inteligencia emocional y autoestima en el manejo del

estrés, encontrando vasta información a los condicionantes del estrés laboral, como es el caso del clima laboral, motivación, carga laboral, pero no se menciona como un elemento específico a la inteligencia emocional y autoestima, por consiguiente la investigación y sus resultados serán un aporte en el aspecto teórico.

Asimismo, se justifica desde el aspecto práctico, teniendo en cuenta que el manejo del estrés es necesario en trabajadores que conllevan un alto grado de responsabilidad, en este caso específico personal de salud que tienen que atender a pacientes, y que muchas veces un diagnóstico, tratamiento o subscripción de medicamentos puede ser la diferencia entre la recuperación o el desmejoramiento en la salud de estos pacientes, por lo que el personal de salud debe estar estable emocionalmente, sin tener una alta carga de estrés negativo que limite el desarrollo natural de sus funciones. Siendo importante la conducción adecuada de la inteligencia emocional y autoestima en favor del buen manejo del estrés laboral. Por otra parte, se justifica desde una perspectiva metodológica, tomando en cuenta que el estudio se desarrolla dentro del enfoque cuantitativo, la cual implica identificar un problema de estudio, plantear objetivos e hipótesis tentativas, diseñar un marco metodológico que responda a estos objetivos y supuestos, de la misma forma diseñar o usar instrumentos validados que puedan medir cada una de las variables, con ello obtener resultados confiables que generen conclusiones, todo ello podrá formar parte de nueva información o literatura que puede ser sistematizada dentro de los nuevos conocimientos del manejo del estrés en persona de salud.

Finalmente se justifica por su aspecto epistemológico, partiendo que el estrés es una expresión natural de las personas, y que ha estado presente desde el inicio de la humanidad, y donde no siempre ha tenido un nombre o clasificación, y que posteriormente fue acuñado por el médico Hans Selye, en el año 1930 como “*stress*” que significa presión o tensión. Esta presión o tensión es natural y en niveles moderados es hasta positiva ya que ayuda a encontrar la solución en algunos problemas cotidianos de la vida, pero si se eleva a niveles altos, puede ser perjudicial en la salud de las personas, física y emocionalmente. Por ello es importante reconocer el estrés, y si este está siendo perjudicial, de esa manera hacer las modificaciones correspondientes. Pero este entendimiento requiere de

saber interpretar las causas, síntomas y expresiones, sobre todo en un entorno laboral. Otro aspecto es saber cómo enfrentarlo, en este caso, la inteligencia emocional y la autoestima son relevantes para manejar el estrés negativo, ya que estos elementos internos son un soporte ante el estrés y ayudan a manejarlos de forma correcta, sin caer a niveles extremos del estrés como es el síndrome de Burnout o también llamado estrés quemado.

Por otra parte, se plantearon los objetivos de investigación, como objetivo general se propuso: Determinar la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud,2021; entre los objetivos específicos se establecieron: Determinar la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud,2021; Determinar la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud,2021.

Finalmente se plantearon las hipótesis de estudio, donde la hipótesis general es: La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud,2021; entre las hipótesis específicas se establecieron: La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud,2021; La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud,2021.

II. MARCO TEÓRICO

Como parte de la investigación se han explorado diversos antecedentes de estudio, tanto a nivel nacional e internacional. Entre los antecedentes nacionales seleccionados destaca la propuesta de García (2015), que presentó su tesis titulada “Ansiedad, resiliencia e inteligencia emocional percibida en mujeres con cáncer de mama”. Su objetivo fue conocer las principales diferencias entre las variables ansiedad, resiliencia e inteligencia emocional observada en el conjunto de señoras sin cáncer y con cáncer de seno. La metodología usada fue descriptiva, explicativa, cuantitativa, correlacional de tipo transversal, la muestra recayó en 404 mujeres de las cuales el 50% tiene cáncer y el otro 50% no posee la enfermedad. Se utilizaron instrumentos de evaluación para las variables inteligencia emocional, resiliencia y ansiedad. La conclusión de la variable inteligencia emocional se basó en la dimensión de reparación emocional, junto a la atención emocional, la cual explica la variación en un 15,89 %, de la dimensión de claridad en las emociones de un 10,29% y seguido de la atención en las emociones de un 15,28 %, a su vez, la atención y claridad emocional tienen la capacidad de predecir los estados de ansiedad, concluyendo que las damas con carcinoma de seno muestran más vigilancia y claridad en las emociones.

El estudio de las emociones en damas con carcinoma de seno logra ser predictiva de la ansiedad, y esta puede disminuir efectos negativos creando resiliencia en las mujeres enfermas.

Bueno (2015), en su investigación “Los hábitos de estudio, la autoestima y la inteligencia emocional de los estudiantes de la Carrera Profesional de Administración de la Universidad Andina del Cusco Filial Puerto Maldonado - Madre de Dios, 2015”. El objetivo de la investigación fue conocer el vínculo entre el hábito de estudio, autoestima e inteligencia emocional entre los escolares. El diseño de la metodología fue descriptivo-correlacional transversal con una población de 280 personas y la muestra fue probabilística de 93 personas, se concluyó que existe relación entre el hábito de estudio, autoestima, e inteligencia emocional, se encontró una correlación positiva entre estas variables con un 0.825 y una significancia de 0.01 menor a 0.05.

Los hábitos de estudio, la autoestima y la inteligencia emocional son variables que se relacionan entre sí, se puede decir que la valoración, percepción o juicio que una persona hace de sí misma está altamente relacionada con las emociones y sentimientos.

Céspedes, Soto y Alipázaga (2016), en su tesis “Inteligencia emocional y niveles de estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo-Perú”, el objetivo planteado fue realizar una evaluación de la correspondencia entre la inteligencia emocional y los niveles de estrés académico. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, correlacional, transversal, la muestra incluyó a 271 personas, la misma que se insertó en el tipo probabilística de tipo censal, los resultados indican que la Inteligencia emocional fue muy baja con el 47,60%, la manera en que se maneja el estrés también se manifestó con un nivel bajo con 51,22%, el estado de ánimo fue muy bajo con el 34,71%. En conclusión, se puede decir que no existe correspondencia entre las variables agudeza emocional y el estrés en las personas pertenecientes al estudio.

La inteligencia emocional en general permite gestionar, comprender y expresar las emociones y cuando estas están claras hay una mejora significativa en la salud y disminuye los niveles de estrés.

Guzmán (2017), presentó “Inteligencia emocional, autoestima y estrés en directores de San Juan de Lurigancho, 2016”. El objetivo se basó en establecer la relación entre la Inteligencia emocional, autoestima, percepción del estrés de los directores en el municipio caso de estudio. La investigación se enmarcó en una metodología hipotética deductiva, no experimental, así como un tipo de investigación descriptiva y correlacional transversal, la población la constituyeron 340 individuos, y la muestra fue de 180 personas, los instrumentos usados fueron tres cuestionarios para medir la inteligencia emocional, el autoestima y el estrés, a estos se les calculó el Alpha de Cronbach, cuyos resultados fueron: ,945 - ,842 y ,959 respectivamente, considerándose altamente confiables, se concluye que hay una correlación moderada positiva en las variables de estudio, con un nivel del 0.506.

Al tratarse de variables como inteligencia emocional, autoestima y estrés, y su relación entre ellas el resultado obtenido a pesar de ser positivo merece el

fortalecimiento de las mismas a través de talleres que aumenten la autoestima a partir del desarrollo de la inteligencia emocional.

Chávez y Peralta (2019), en su investigación “Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería, Arequipa-Perú”. Esta investigación tuvo como objetivo conocer la correspondencia de las variables estrés estudiantil y autoestima en los alumnos de enfermería, la metodología empleada fue descriptiva correlacional de corte transversal que permitió conocer la correspondencia entre las variables, la muestra se obtuvo mediante un muestreo probabilístico, que constituyó a 126 estudiantes, se usaron dos instrumentos para medir el autoestima y el estrés, los resultados más destacados revelan que el estrés aumenta mientras el autoestima baja, estas variables poseen una relación negativa, se demostró también que la mayor parte de las personas estudiadas perciben gran número de agentes estresores, en conclusión el estrés mantiene una correlación inversa con el autoestima de los alumnos analizados.

La autoestima es transcendental y prioritaria en cualquier persona y sobre todo en la formación de los futuros cuidadores de personas enfermas, pero se puede ver afectada en algún momento por el estrés al cual se mantienen expuestos afectando la salud psicológica y emocional de las personas.

Asimismo, se desarrollaron los antecedentes internacionales, siendo interesante la investigación de Rubio (2016), que presentó “Implicaciones de la inteligencia emocional en los constructos resiliencia y satisfacción vital”. El propósito fue determinar cuál es la relación de la inteligencia emocional con la resiliencia y satisfacción vital. La investigación es de tipo correlacional, no experimental y se utilizó una muestra de 2066 entre hombres y mujeres participantes, los instrumentos usados para medir la satisfacción recayó en “La escala de satisfacción con la vida”, y para medir la inteligencia se usó la “escala de inteligencia emocional percibida”, como conclusión se confirmó que las mujeres se aprecian con más satisfacción que los hombres cuando desarrollan la inteligencia emocional, con respecto a la inteligencia emocional y la resiliencia se encuentran correlacionadas en un 0,658.

La inteligencia basada en las emociones está relacionada en términos como la resiliencia y la satisfacción vital de manera positiva, de tal forma que las personas puedan solucionar sus dificultades, adaptándose al mundo al cual pertenecen.

Ros, Filella, Ribes, y Pérez (2017), investigaron “Análisis de la relación entre competencias emocionales, autoestima, clima de aula, rendimiento académico y nivel de bienestar en educación primaria”. El objetivo planteado fue establecer cuál es la relación entre el autoestima, clima de salón, nivel de bienestar, el rendimiento académico y las competencias emocionales, la metodología fue de tipo descriptiva, correlacional de corte transversal, la muestra usada se constituyó en 574 alumnos de educación primaria, los instrumentos usados fueron 4 cuestionarios relacionados con las variables, en la conclusión, el autor refiere que las competencias emocionales y clima social se encuentran relacionadas, lo que significa que las variables competencias emocionales y los niveles de autoestima también presentan cierta relación entre sí, habiendo una significancia estadística por debajo del 0.05.

Las competencias emocionales y la relación con otras variables aumentan los niveles de autoestima, que a su vez mejora el clima social donde un individuo se desenvuelve.

Correa y Barbosa (2017) en su estudio “Inteligencia Emocional y Control de Estrés”. El objetivo de la misma fue erigir la correspondencia entre las variables inteligencia emocional con el control del estrés, metodológicamente se insertó dentro del marco de una investigación descriptiva correlacional; la técnica y los instrumentos utilizados para medir el estrés fueron la encuesta y observación del participante. Las conclusiones demuestran que los empleados han adquirido en el transcurso del tiempo algún conocimiento sobre la inteligencia emocional y control del estrés, por otro lado, la correlación de las variables independiente y dependiente (inteligencia emocional y control del estrés) mantiene una relación positiva donde a mayor inteligencia emocional mayor control del estrés o bienestar psicológico.

En este sentido, el investigador concluye que las variables dependiente e independiente, tienen una relación positiva entre ellas, lo que demuestra que el control del estrés es lo mismo que el bienestar psicológico, y está relacionado con

la inteligencia emocional, y si esta aumenta el bienestar es mayor o si disminuye el bienestar es menor.

Cifuentes (2017), investigó “La influencia de la inteligencia emocional en el rendimiento matemático de alumnos de educación secundaria”. El propósito fue establecer la correlación de la inteligencia emocional con el rendimiento académico. En cuanto a la muestra se han utilizado grupos ya formados de alumnos de secundaria, la selección se realizó mediante un muestro probabilístico por estrato y la muestra fue de 258 estudiantes de secundaria, según las características del estudio, la investigación sigue una metodología descriptiva con corte transversal, cuantitativa, no experimental; se usaron dos instrumentos para el análisis de las variables rendimiento e inteligencia emocional, y llegaron a concluir que la inteligencia emocional se encuentra relacionada con el rendimiento de los alumnos en un 0.756, lo que significa una relación positiva directa, que quiere decir, que a mayor inteligencia emocional mayor rendimiento académico en el área de matemática.

El manejo de la variable la inteligencia emocional permite un equilibrio con la variable dependiente rendimiento académico en el área de matemática, lo cual indica que el manejo de las emociones es favorable en diversos aspectos de la vida ya sea en el área académica, profesional o personal y en las distintas relaciones que se puedan suscitar en esas áreas.

Sylva (2019), presentó “La inteligencia emocional para la prevención y desarrollo emocional en la formación del profesorado del nivel de 3 a 5 años de educación inicial en Ecuador”. Esta investigación tuvo como objetivo diseñar un plan de educación dirigido a los docentes para la formación en el aprendizaje de la inteligencia emocional, el método de investigación fue de tipo descriptivo correlacional, con un enfoque cuantitativo, la muestra seleccionada corresponde a 54 docentes, la técnica e instrumento para captar información fue la encuesta y observación, el autor llegó a la conclusión que implementar un plan para el estudio de la inteligencia emocional en los profesores se relaciona con una mejor comprensión emocional del docente, lo que permite que la implementación del programa mejora una de las cuatro habilidades de la inteligencia emocional (comprensión emocional).

Una de las competencias que se relacionan con la inteligencia emocional es la comprensión emocional, que mejora las relaciones de los docentes, la creación de un programa que aborde estas habilidades le darán herramientas que mejoren las relaciones interpersonales.

A continuación, se presenta las bases teóricas donde se definen las variables que forman parte de la investigación, sus dimensiones, teorías y/o enfoques, iniciando con la inteligencia emocional, Alvarado (2015), menciona que en los noventa se conoció el término inteligencia emocional, relacionada directamente al comportamiento del ser humano y las emociones, la cual es definida como la capacidad de apreciar, razonar, gestionar, estudiar, analizar y regular las emociones personal y no personal (Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez, 2015). Por su parte Ugoani, Amu y Kalu. E. (2015), proponen que la inteligencia emocional se trata de la capacidad de percibir, responder, manipular, comprender y gestionar la información emocional sin experimentarla. Asimismo, Fernández (2013), conceptualiza la inteligencia emocional como la habilidad en común con la información emocional obtenida, y es quizás lo más relevante en el propósito del desarrollo emocional, el cual involucra la orientación psicológica y pedagógica en el desarrollo inicial de un individuo.

Para Fragoso, Luzuriaga y Rocío (2019), es una manera de interrelacionarse con la naturaleza considerando las emociones y habilidades que permiten la vigilancia de los impulsos de autoconciencia, la estimulación, empatía, rapidez mental, entre otras. Todas de mucha importancia para la adaptación social. Las personas que poseen buenas destrezas emocionales suelen sentirse satisfechos y eficaces en su vida. Según Trujillo y Rivas (2005), lo conceptualizan como la capacidad de entender a las emociones alineándolas de tal manera que trabajen para nosotros y nos ayuden a ser más eficaces.

Es importante para el estudio establecer las dimensiones, en la variable inteligencia emocional, que es fundamentada por Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez (2015). Según estos autores la inteligencia emocional se dimensiona en: percepción, comprensión y regulación de las emociones.

La primera dimensión percepción de las emociones se define como una manera de reconocer conscientemente las emociones propias, así como la manera de identificar que siente el individuo, y comprende la destreza de establecer las emociones de otras personas a través de las expresiones físicas como la facial o la corporal (Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez, 2015).

Esta habilidad permite identificar adecuadamente las emociones a través del lenguaje. De esta habilidad se desglosa cuatro subhabilidades: la primera es donde identificas las emociones, sentimientos, y pensamientos propios, seguido del poder identificar los mismos sentimientos y emociones en otros individuos, y la habilidad de expresar las emociones adecuadamente y por último la habilidad de diferenciar entre una emoción adecuada o inadecuada, y la expresión de sentimientos de honestidad o deshonestidad. Las personas con estas habilidades hablan abiertamente de sus emociones y sentimientos, tanto negativo como positivos (Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez, 2015).

La dimensión comprensión representa lo que el individuo piensa y sus sentimientos. Es aquella destreza para identificar sus sentimientos y resolver sus dificultades. Los pensamientos se fundamentan en los sentimientos que estos puedan tener, de esta manera se logra a través de las emociones mantener la memoria, una habilidad que otorga la comprensión al individuo es poder cambiar de perspectiva, permitiéndole sentir una variedad de emociones que permite ser creativos, razonar y de esta manera abordar los conflictos o dificultades que se presentan y obtener una solución razonable, aquellos individuos que desarrollen una comprensión emocional logran iluminar y atraer a distintos individuos, con el uso de la emociones personales se pueden establecer ideas nuevas y optimizar la toma de decisiones personales o no (Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez, 2015).

Por su parte, la dimensión regulación es la forma de identificar, dirigir y controlar las emociones positivas y negativas de manera que estas puedan impulsar el desarrollo particular del individuo, esta práctica admite una apertura hacia los sentimientos ya sean positivos o negativos, y se refiere a la preparación que se tiene para abrirse a las emociones, y de esta manera determinar la utilidad de la información emocional obtenida sin que sea reprimida ni exagerada. Esta

dimensión hace que se profundice en la gestión emocional personal o impersonal. Esta autorregulación a la vez menciona cuatro habilidades básicas para la variable, estas son: Habilidad de apertura sentimientos (negativos o positivos); habilidad de quedarse o rechazar una emoción dependiendo de su utilidad; habilidad para observar las emociones propias y la de otras personas y reconocer las comunes, importantes y razonables; la habilidad para manejar las emociones intrapersonal e interpersonal (Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez, 2015).

Por otra parte, se fundamenta la variable inteligencia emocional con diversas teorías y enfoques. Al respecto para García y Giménez (2010), la inteligencia emocional plantea diferentes teorías o enfoques que las identifica, entre ellos se presentan algunos modelos mixtos destacándose por sus enfoques los siguientes autores como Goleman (1995) y Bar-On (1997) citados por García y Giménez (2010), estos enfoques contienen atributos de la personalidad entre ellos el control del impulso, motivación, paciencia, fracaso, estrés, ansias, asertividad, seguridad y perseverancia.

Goleman argumenta sobre la presencia de dos cocientes, uno emocional y otro intelectual, estos dos se complementan poniendo en manifiesto la interrelación existente entre ellos. La inteligencia emocional según Goleman (1995), citado por García y Giménez (2010), son: es la consciencia que tiene un individuo de el mismo, sus emociones internas y los recursos de cada persona; la Autorregulación se refiere al control interno de esas emociones, impulsos y recursos (García y Giménez, 2010). Asimismo, Goleman indicó que la inteligencia emocional se fundamente como una nueva función que podría aprenderse o existir de manera innata en ciertas personas (Haybat, 2014).

El enfoque de la Motivación se entiende como la elección de las emociones necesarias que permiten el cumplimiento de objetivos. Empatía se conceptúa como la forma en la que los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas son tratada. Modelo de Bar-On. Este enfoque está conformado por distintos factores personales y no personales el estado de ánimo, adaptación y la gestión del estrés (positivo o negativo) (García y Giménez, 2010). Además, Bar-On ubica el término de la inteligencia emocional desde una perspectiva social, la cual comprende

competencias, destrezas y facilidades de interrelación social y emocional que determinan cómo nos entendemos y expresamos efectivamente con los demás (Herrera, Buitrago y Cepero, 2017).

Asimismo, se plantea el análisis de la segunda variable de estudio, que es la autoestima, según el autor González y Pagán (2017), se define como la valoración propia que se tiene personalmente construido a partir de una emoción personal ya sea a través de un sentimiento negativo o un sentimiento positivo y de las características propias que este pueda tener. A su vez, Minev, Petrova, Mineva, Petkova y Strebkova (2018), la definen como una totalidad de pensamientos individuales y sentimientos, haciendo referencia a él como un cuerpo. Adicional a la autoestima es importante conocer elementos del auto concepto como la autoeficacia y la autodefinición.

Orth y Robins (2014), definen la autoestima como una evaluación de nuestra dignidad como individuos, un juicio de que somos gente buena y valiosa. Asimismo, la autoestima se considera un aspecto importante de la salud mental y es producto de la competencia percibida en dominios de importancia.

Autoestima es definida por, Talsmaa, Schüz, Norrison (2018), Percepciones de la capacidad de uno para estructurar y accionar requeridos cursos de acción para lograr resultados particulares, se cree que es uno de los determinantes no intelectuales más importantes del rendimiento académico. La Autodefinición considerada por McLeod, S. (2008). Como un término importante tanto para la psicología social como para la humanista y se define como la creencia del individuo sobre sí mismo, incluidos los atributos de la persona sobre quién y qué es.

Abdel (2016), describe a la autoestima como una manera de evaluarse a sí mismo de manera general. El autor agregó, que cuando hay respeto por mismo por parte del individuo y que de esta manera se considere digno es una característica de una alta autoestima. A su vez, Nair (2016), refirió que el individuo cuando percibe y valora su propia autoestima, el autorrespeto, y autoconfianza teniendo puntos de vista positivos o negativos sobre sí mismo, está evaluando su autoestima.

Orth y Robins (2013), señalan que la autoestima es su opinión general de sí mismo: cómo se siente acerca de sus habilidades y limitaciones. Cuando tienes una autoestima saludable, te sientes bien contigo mismo y consideras que mereces el respeto de los demás. Cuando tienes baja autoestima, le das poco valor a tus opiniones e ideas. Según Morowati, Baghernezhad, Miri, Dastjerdi y Sharifzadeh (2020) en el ámbito psicológico y social, la autoestima se refiere a la valoración y evaluación personal del amor propio y su valor personal. Es una reflexión de uno mismo hacia uno mismo. De hecho, la autoestima surge de una imagen positiva de uno mismo lo que es lo mismo de la autoimagen.

Nair (2016), refiere que la autoimagen es cómo te ves a ti mismo. Esto puede ser cómo es la percepción física del individuo hacia él. Es una opinión personal sobre “que soy” y “quien soy”, habitualmente se relaciona con el autoconcepto. Estos términos son importantes porque podría afectar la confianza y la opinión que se tenga de mismo. Las características de la autoimagen contienen la idea de cómo crees que te ves físicamente y la personalmente, quien crees que eres, que crees que los demás piensan sobre ti, que tanto te gustas a ti mismo y cuanto crees que le gustas a los demás, el estado que sientes que tienes cómo te ves a ti mismo es vital, porque esto afectará tu comportamiento, que estás pensando y cómo te relacionas con los demás.

Por otra parte, González y Pagán (2017), señalaron las dimensiones de la autoestima y esta abarca: la autoestima negativa o baja y la autoestima positiva o alta. Las emociones positivas o negativas se refieren a una alta o baja autoestima que se tiene sobre sí mismo. Se observa una autoestima alta mediante emociones positivas cuando los individuos piensan que son buenos y dignos y que las demás personas los aprecian de la misma manera positiva, autoestima positiva es aquella que motiva a esforzarse ante cualquier dificultad. Sentimos emociones negativas de baja de autoestima baja cuando el individuo cree que no es idóneo o bueno, ni digno y piensa que los demás lo aprecian de la misma manera.

Hay muchos factores que determinan la autoestima, pueden ser de manera interna o externa y esto determina el desempeño y la apariencia propia, y la satisfacción personal, con otras personas y con las relaciones que se puedan tener

con ellas (Neff, 2016). En este contexto Krauss, Orth, y Robins (2020), la autoestima puede mantenerse estable por un largo lapso de tiempo, algunos individuos mantienen una autoestima alta y algunos muy baja y esta dependerá de las situaciones vividas en la niñez o adolescencia o en la vida adulta de cada individuo. Estos autores Harris y Orth (2019), consideran que la autoestima es un estado que varía constantemente, va a depender de las realidades y los reconocimientos que vive cada persona en su día a día como por ejemplo tener éxito en una actividad importante, cuando se hace algo útil e importante para los demás, cuando se sienten aceptados y valorados por su entorno familiar, escolar y social, esto genera que la auto concepto este colmado de pensamientos que generan emociones positivas, lo que conlleva a tener una alta autoestima. De manera contraria cuando el sentimiento es negativo con una creencia de haber fallado, de haber hecho algo que produce daño y creer y sentirse ignorados por la familia o allegados, se experimenta una baja autoestima.

Asimismo se presentaron las diferentes teorías o enfoques relacionadas con la Autoestima entre ellas cabe mencionar el enfoque humanista de Nathaniel Branden del Autoestima, quién introdujo la autoestima como una necesidad básica que influencia parte de la conducta, la forma de Branden de definir la autoestima se basa en fundamentos filosóficos que identifica los pilares básicos de como es el nivel de consciencia una persona, la integridad personal, la aceptación de las responsabilidades de decisiones propias y la aceptación a sí mismo, esta teoría considera al individuo como participe activo y responsable de adquirir o perder su autoestima (Zenteno, 2017).

Una de las teorías es la de sociómetro, Magro et al., (2019), explican que la autoestima existe debido a la necesidad fundamental de pertenencia de las personas. A través de la historia evolutiva, la aceptación por parte del grupo social era esencial para la supervivencia, donde la autoestima se desarrolló como un indicador para indexar el nivel de aceptación social de uno, conocido como 'sociómetro'. Asimismo, Tacca, Cuarez y Quispe (2020), indican que la teoría afirma una relación mutua entre las relaciones interpersonales y la autoestima, lo cual genera una conexión cíclica a lo largo de la vida del individuo.

Van Kessel (2019), explica que, para la teoría de la gestión del terror, la autoestima existe debido a la capacidad cognitiva única del ser humano para ser consciente de su propia mortalidad. En la historia evolutiva, la conciencia de la muerte inminente creó un miedo y una ansiedad paralizantes, que impidieron una acción eficaz y, por lo tanto, eran muy peligrosos. En respuesta, los humanos construyeron sistemas culturales y visiones del mundo que tenían como objetivo proporcionar una sensación de inmortalidad, ya sea literal (por ejemplo, vida después de la muerte) o simbólica (por ejemplo, creando arte o conocimiento), por otro lado, Wisman, Heflick y Goldenberg (2015), señalan que la percepción de la muerte genera cambios en el comportamiento de los individuos, y en las formas en las que perciben las cosas debido a que inconscientemente existe una preocupación generada por la muerte y su importancia para las personas.

La psicología humanista ha ganado popularidad y, posteriormente, la autoestima surgió como un factor importante e idea popular. Carl Rogers, quizás la figura más reconocida asociada con la psicología humanista, creía que el autoconcepto está compuesto de tres componentes diferentes: (a) autoimagen (la visión que uno tiene sobre él o ella misma), (b) el yo ideal (lo que uno desea ser) y (c) la autoestima o la autoestima (cuánto valor se da a sí mismo). Otro aporte de esta teoría es Abraham Maslow asumió que todas las personas están motivadas por las mismas necesidades básicas, que se pueden organizar en una jerarquía el nivel más alto de esa jerarquía, la autorrealización; otra figura humanista destacada es Virginia Satir quien da un aporte humanista a la terapia familiar propuso que existe una relación causal bidireccional entre autoestima y comunicación. Específicamente, alta autoestima y comunicación sana (y, a la inversa, baja autoestima y comunicación disfuncional) son causas y efectos entre sí, lo que argumenta que la dificultad para comunicarse está estrechamente relacionada con el concepto de sí mismo de un individuo (Eromo y Levy, 2017).

La tercera variable a estudiar es el Estrés, que según Guzmán y Reyes (2018), se define como una respuesta del cuerpo ante la necesidad de adaptación a una situación o algo nuevo, desconocido para el individuo, ante esta situación se ha hecho necesario estudiar el entorno de las personas para descubrir patrones que fomenten la aparición del estrés en seres humanos. Por su parte, para

Ersöğütçü y Şener (2019), el estrés habitualmente comienza su aparición en la época juvenil cuando las altas cargas de trabajo, nuevos círculos sociales que demanda adaptación, separación del núcleo familiar y una posible incorporación al mercado laboral, tiende a ser motivos de aparición del estrés. Por otro lado, el estrés es considerado como un proceso o una respuesta ante un evento de amenazante dado, en el que el individuo pasa por diversas etapas de evolución con la finalidad de seleccionar una estrategia de afrontamiento eficaz (Domingues et al, 2018).

Jayasankara, Karish, Anjana (2018), explican el estrés como una interacción entre factores de estrés ambientales, valoración y reacciones del individuo. La respuesta al estrés provocada por el individuo es idéntica independientemente del desencadenante causando, por ejemplo, estrés marital, ansiedad ante los exámenes, estrés laboral, etc. La respuesta del cuerpo sucede debido al sistema adreno-medular, y el eje adrenocortical, resultando en la reacción de "lucha o huida". Algunos de los cambios fisiológicos que se pueden observar en los cambios en los latidos del corazón, la presión arterial, la respiración y aumento del flujo sanguíneo hacia músculos, etc.

El estrés tiene un concepto distinto para diferentes personas en diversas condiciones. Las definiciones han evolucionado para adaptarse a diferentes situaciones, la definición de estrés propuesta por Hans Selye es la respuesta fisiológica del cuerpo ante cualquier situación inesperada (George, 2010). El estrés es un término biológico que se refiere a las secuelas de la incapacidad de un cuerpo humano para responder apropiadamente a las amenazas emocionales o físicas al organismo, ya sea real o imaginario, incluye un estado de alarma y producción de adrenalina, resistencia a corto plazo como mecanismo para afrontarlo (Bhowmik, 2014).

Se establece entonces que el estrés es la capacidad que tiene el organismo para responder a las amenazas externas derivadas de la necesidad de adaptarse a situaciones nuevas o cambios, produciendo una respuesta física como latidos del corazón acelerados y una baja o alta presión arterial. En este sentido se puede

entender las dimensiones de la variable estrés se clasifica en el estrés positivo (eustres) y estrés negativo (distres).

Según Guzmán y Reyes (2018), el estrés positivo es aquel que causa una sensación agradable la persona, es esa armonía consigo misma y la capacidad de adaptación que permite el hacer de las cosas, un buen estrés trae consigo alegría, felicidad, tranquilidad, el éxito, el afecto, cariño. En cambio, el estrés negativo o mal estrés llamado Distres viene cargado de disgustos en todo lo que la persona hace, a pesar de ser suyo vive una contradicción consigo misma y el medio que lo rodea, por eso el estrés negativo se caracteriza por la tristeza y el fracaso, así como de enfermedades, frustraciones, carencias y de enfermedades de adaptación.

Eustres ocurre cuando la brecha entre lo que uno tiene y lo que quiere se empuja ligeramente, pero no abrumadoramente. El objetivo no está demasiado lejos de su alcance, pero todavía es un poco más de lo que uno puede manejar. Esta fomenta el desafío y la motivación ya que la meta está a la vista. La función del desafío es motivar a una persona hacia la mejora y el cumplimiento de metas. El estrés más comúnmente referido y tiene implicaciones negativas. Es término general utilizado para describir sentimientos o emociones desagradables que afectan su nivel de funcionamiento en otras palabras; es la incomodidad psicológica que interfiere con sus actividades de la vida diaria. Puede resultar en visiones negativas del medio ambiente, de los demás y de uno mismo (Sivasubramanian, 2016).

Según Chun Jiannong Tim (2016), el estrés (Eustres y Distres) pueden poseer las siguientes características: Eustres, o estrés positivo, posee los siguientes rasgos, motiva, enfoca la energía, es a corto plazo, se percibe dentro de nuestras capacidades de afrontamiento, se siente emocionante, mejora el rendimiento. En contraste, angustia o estrés negativo, tiene las siguientes características: provoca ansiedad o preocupación puede ser a corto o largo plazo. Se percibe como fuera de nuestras capacidades de afrontamiento. Se siente desagradable. Disminuye el rendimiento. Puede provocar problemas físicos y mentales.

Asimismo, se presentan las teorías y enfoques relacionados con la variable manejo del estrés, según Falconier, Randall y Bodenmann (2017), enfrentarse al estrés se ha considerado históricamente como un fenómeno individual. Específicamente, teorías psicodinámicas que se centran en la regulación de los conflictos intrapsíquicos, enfoques orientados a estímulos que se centran en el impacto de los acontecimientos vitales críticos en los seres humanos, así como teorías orientadas a la reacción enfatizando las reacciones endocrinas y fisiológicas de individuos bajo estrés fueron típicamente orientado al individuo.

Además de estas teorías, Lazarus y Folkman (1984) citado por Falconier, Randall y Bodenmann (2017), presentan su teoría transaccional del estrés prominente reconocida internacionalmente, también está en línea con la conceptualización individualista del estrés y el afrontamiento. En esta teoría, las valoraciones personales (es decir, importancia para la persona, características de la situación como representar amenaza, pérdida, daño, desafío) y los propios recursos disponibles para responder a estas demandas son evaluados por el individuo. Las valoraciones del individuo sobre la situación determinarán: a) si esta situación se percibe como estresante (o no), y b) la intensidad del estrés experimentado. Una vez tasado el hecho, el individuo reacciona tanto fisiológica como psicológicamente (es decir, emociones de estrés), y participa en actividades relacionadas con el estrés comportamiento (por ejemplo, acercamiento o comportamiento de evitación).

Winnie, Xiaohua, Wong y Nolan (2005), por tanto, la experiencia del estrés es un resultado de la transacción entre el individuo y su entorno. Aunque este enfoque determina que, por ejemplo, el afrontamiento individual disfuncional puede tener efectos perjudiciales en el entorno social y, por lo tanto, el afrontamiento se considera como incrustado en el contexto social, el estrés y el afrontamiento todavía se conceptualizan como un asunto individual.

Otro modelo relacionado con el estrés es el expuesto por los autores Test, T. y Test, C. (2014), sobre el abordaje biopsicosocial desarrollado en Rochester hace décadas por los Dres. George Engel y John Romano. Aunque tradicionales modelos biomédicos de clínica la medicina se centra en la fisiopatología y otros enfoques biológicos para enfermedad, el biopsicosocial enfoque en nuestros

programas de formación enfatizar la importancia de comprender la salud humana y enfermedad en sus contextos más completos. El enfoque biopsicosocial se considera sistemáticamente biológico, factores psicológicos y sociales y sus complejas interacciones en comprender la salud, la enfermedad y prestación de asistencia sanitaria.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación correspondió al tipo Básica. Al respecto Palella y Martins (2012), indicaron que este tipo de investigación, busca conocimientos básicos o conocimientos de la realidad o conocimientos de carácter fundamental, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que pueda responder mejor a los desafíos de la humanidad. Este tipo de investigación no busca la aplicación práctica de sus hallazgos, sino, la potenciación del conocimiento para responder preguntas o para que este conocimiento pueda ser incluido en otras investigaciones.

Diseño de investigación

En función de las variables y el alcance del mismo el diseño de investigación correspondió al no experimental, correlacional causal de corte transversal. Según Corbetta (2017), al contrario de lo que ocurre con la investigación experimental, las variables estudiadas en los diseños No Experimentales no son manipuladas intencionalmente. La forma de proceder es analizar los eventos presentados en su estado natural. De esta forma, no se hayan estímulos ni condiciones para los individuos en estudio. Estos se encuentran en su entorno natural, sin ser trasladados a ningún laboratorio o ambiente controlado. Las variables existentes son de dos tipos diferentes, las primeras son llamadas independientes, mientras que las llamadas dependientes son el resultado directo de las anteriores. En este tipo de investigación se investiga la relación entre causas y efectos para poder sacar conclusiones válidas.

El diseño de investigación se grafica de la siguiente manera:



Dónde:

X1 = Inteligencia emocional

X2 = Autoestima

Y = Manejo del estrés

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable independiente (X1) Inteligencia emocional:

La capacidad de apreciar, razonar, gestionar, estudiar, analizar y regular las emociones personal y no personal (Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez, 2015).

Variable independiente (X2) Autoestima:

Se define como la valoración propia que se tiene personalmente construido a partir de una emoción personal ya sea a través de un sentimiento negativo o u sentimiento positivo y de las características propias que este pueda tener (González y Pagán, 2017).

Variable dependiente (Y) Manejo del estrés:

Se define como una respuesta del cuerpo ante la necesidad de adaptación a una situación o algo nuevo, desconocido para el individuo, ante esta situación se ha hecho necesario estudiar el entorno de las personas para descubrir patrones que fomenten la aparición del estrés en seres humanos (Guzmán y Reyes, 2018).

Definición operacional

Variable independiente (X1) Inteligencia emocional:

La inteligencia emocional se medirá con una encuesta, tomando en cuenta la percepción, comprensión y regulación de las emociones de la muestra seleccionada.

Variable independiente (X2) Autoestima:

La autoestima se medirá con una encuesta, tomando en cuenta la autoestima negativa o baja y la autoestima positiva o alta de la muestra seleccionada.

Variable dependiente (Y) Manejo del estrés:

El manejo del estrés se medirá con una encuesta, tomando en cuenta el estrés positivo (eustres) y estrés negativo (distres) de la muestra seleccionada.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estuvo conformada por el personal asistencial de una entidad del sector salud, conformado por 403 trabajadores, de los cuales 358 son nombrados y 45 pertenecen al Cas. Al respecto Carrasco (2017), señaló que la población es un conjunto de unidades medibles, que es un segmento de un grupo mayor, estos pueden ser personas, cosas o elementos cuantificables.

Criterios de inclusión:

Personal regímenes CAS, y nombrados

Personal asistencial que labora en una entidad del sector salud

Criterios de exclusión:

Personal asistencial que no pertenece a una entidad del sector salud

Muestra

Para hallar la muestra se tomó en cuenta la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

N= Población o universo

Z= Valor del nivel de confianza

p= Proporción de individuos que poseen las características del estudio

q= Proporción de individuos que no poseen las características del estudio

e= Porcentaje o margen de error

Los valores de la fórmula son los siguientes:

N= 403

Z= 95%---1,96

p= 50%-- 0,5

q= 50%-- 0,5

E= 5%-- 0,05

$$n = \frac{403 * (1.96^2) * (0.5 * 0.5)}{(0.05^2) * (403 - 1) + (1.96^2) * (0.5 * 0.5)}$$

$$n = 197$$

La muestra final correspondió a 197 trabajadores asistenciales de una entidad del sector salud.

Muestreo

El muestreo correspondió al probabilístico, de tipo aleatorio simple.

Unidad de análisis

La unidad de análisis lo conformó el personal asistencial de una entidad del sector salud.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica para recabar los datos fue la encuesta en cada una de las variables. Según Muñoz (2015), en los estudios de investigación, el método de encuesta de recopilación de datos primarios se aplicó para probar conceptos, reflejar la actitud de las personas, realizar una investigación de segmentación y un conjunto de otros propósitos. Esta técnica en mayor esencia se utiliza en investigaciones de enfoque cuantitativo.

Instrumento

El instrumento empleado fue el cuestionario en cada una de las variables. Acorde a la explicación de Malhotra (2004), el cuestionario está conformado por un grupo de preguntas, usualmente cerradas y a la vez presenta un grupo de alternativas, el cual permite recabar la opinión de los encuestados.

Ficha técnica de la variable inteligencia emocional

Nombre: Cuestionario de la inteligencia emocional

Autor: Basado en Espinoza, Sanhueza, Ramírez y Sáez (2015)

Adaptado por: Selena Lourdes, Huarac López

Año: 2020

Objetivo: Obtener datos por medio de la aplicación de encuestas al personal asistencial de una entidad del sector salud

Población: 403 trabajadores asistenciales de una entidad del sector salud

Lugar de aplicación: Entidad del sector salud, 2021

Forma de aplicación: Directa

Duración de la encuesta: 25 minutos

Puntuación: La escala de medición es tipo Likert, podrán responder con 5 afirmaciones:

1= Nunca

2= Casi Nunca

3= A veces

4= Casi siempre

5= Siempre

Nivel: Alto, Medio y Bajo

Ficha técnica de la variable autoestima

Nombre: Cuestionario de la autoestima

Autor: Basado en González y Pagán (2017)

Adaptado por: Selena Lourdes, Huarac López

Año: 2020

Objetivo: Obtener datos por medio de la aplicación de encuestas al personal asistencial de una entidad del sector salud

Población: 403 trabajadores asistenciales de una entidad del sector salud

Lugar de aplicación: Entidad del sector salud, 2021

Forma de aplicación: Directa

Duración de la encuesta: 25 minutos

Puntuación: La escala de medición es tipo Likert, podrán responder con 5 afirmaciones:

1= Nunca

2= Casi Nunca

3= A veces

4= Casi siempre

5= Siempre

Nivel: Alto, Medio y Bajo

Ficha técnica del manejo del estrés

Nombre: Cuestionario del manejo del estrés

Autor: Basado en Guzmán y Reyes (2018)

Adaptado por: Selena Lourdes, Huarac López

Año: 2020

Objetivo: Obtener datos por medio de la aplicación de encuestas al personal asistencial de una entidad del sector salud

Población: 403 trabajadores asistenciales de una entidad del sector salud,

Lugar de aplicación: Entidad del sector salud, 2021

Forma de aplicación: Directa

Duración de la encuesta: 25 minutos

Puntuación: La escala de medición es dicotómica responder con 2 afirmaciones:

1= No

2= Si

Nivel: Alto, Medio y Bajo

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se hizo con el estadístico Alfa de Cronbach, ya que las alternativas en cada uno de los instrumentos son politómicas, es decir tipo escala de Likert para las variables x1 y x2, la variable y al ser dicotómica se realizó con el estadístico Kr-20.

Acorde a la explicación de Taber (2017), el alfa de Cronbach, α (o coeficiente alfa), desarrollado por Lee Cronbach en 1951, mide la confiabilidad o consistencia interna. La “confiabilidad” es qué tan bien mide una prueba lo que debería. Las pruebas Alfa de Cronbach para ver si las encuestas de escala Likert de preguntas múltiples son confiables. Estas preguntas miden variables latentes variables cultas o no observables como: la conciencia, la neurosis o la apertura de una persona. Son muy difíciles de medir en la vida real. El alfa de Cronbach le dirá si la prueba que ha diseñado mide con precisión la variable de interés.

Tabla 1

Interpretación de los valores de Alfa de Cronbach

valores de alfa de Cronbach	Niveles
$\alpha \geq 0.9$	Es excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Es bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Es Aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Es Cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Es pobre
$0.5 > \alpha$	Es inaceptable

Fuente: Hernández y Pascual (2017)

Tabla 2

Prueba de confiabilidad de la Inteligencia Emocional

Alfa de Cronbach	N de elementos
,992	24

Fuente: Base de datos

La confiabilidad del instrumento que mide la inteligencia emocional alcanzó el valor de 0.992, y según la interpretación de los valores de Alfa de Cronbach es excelente.

Tabla 3

Prueba de confiabilidad de la Autoestima

Alfa de Cronbach	N de elementos
,976	10

Fuente: Base de datos

La confiabilidad del instrumento que mide la autoestima alcanzó el valor de 0.997, y según la interpretación de los valores de Alfa de Cronbach es excelente.

Tabla 4

Prueba de confiabilidad del manejo del estrés

Kr-20	N de elementos
,987	14

Fuente: Base de datos

La confiabilidad del instrumento que mide el manejo del estrés alcanzó el valor de 0.987, y según la interpretación de los valores de Kr-20 es excelente.

3.5. Procedimientos

La información fue recabada con el cuestionario, el cual se hizo de forma virtual por la situación de emergencia de pandemia mundial, por lo que anterior a ello se coordinó con el jefe encargado de una entidad del sector salud, para que brinden los permisos correspondientes para ser efectivo el proceso de las encuestas. Con la autorización, se contactó con el personal seleccionado a través del correo electrónico, con ello obtener sus respuestas a cada uno de los cuestionarios.

3.6. Método de análisis de datos

Las respuestas obtenidas de los encuestados se procesaron estadísticamente, tanto desde la estadística descriptiva e inferencial. Para el análisis descriptivo se presentarán los resultados por niveles de cada una de las variables y sus dimensiones; en cambio, el análisis inferencial corresponderá a la prueba de las hipótesis con la estadística de regresión logística ordinal, basado en el pseudo r cuadrado, Cox y Snell, Nagelkerke y McFadden.

3.7. Aspectos éticos

La investigación se ciñó a las exigencias de redacción de las normas Apa, tanto en la forma como en la citación y referencias de los autores empleados, con ello se respetó la autoría de las ideas y conceptos incluidos en la presente tesis. Asimismo, se consideró fielmente las respuestas de los encuestados, sin alterar su naturaleza ni modificarlas.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Resultados descriptivos de la variable Inteligencia emocional

Tabla 5

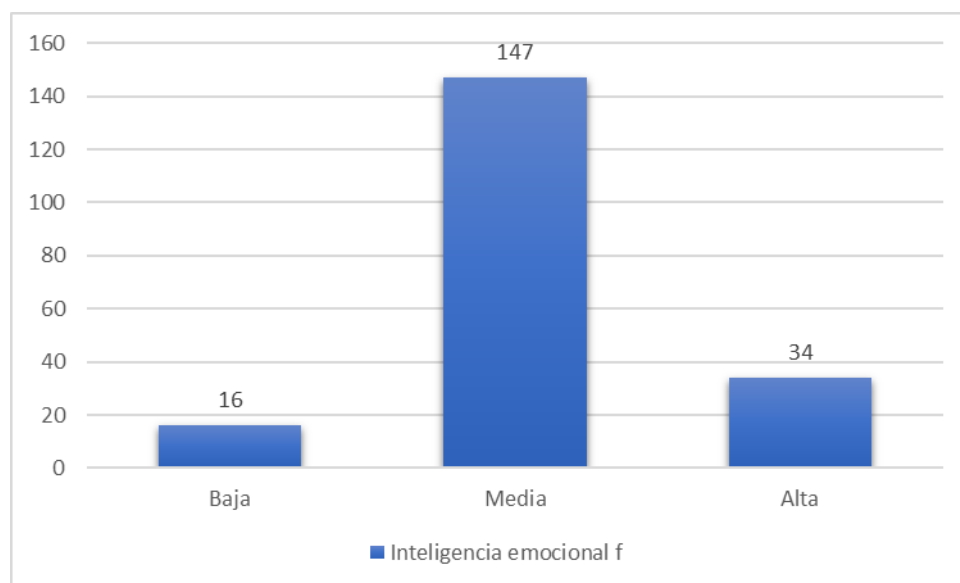
Nivel variable inteligencia emocional

Inteligencia emocional		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	8.12%
Medio	147	74.62%
Alto	34	17.26%
Total	197	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 1

Nivel de la variable Inteligencia emocional



Fuente: Base de datos

En la tabla 5 y figura 1, se aprecia el nivel de la variable independiente inteligencia emocional, con 16 participantes un 8.12 % en el nivel bajo, con 147 participantes un 74.62% en el nivel medio y 34 participantes un 17.26% en el nivel alto.

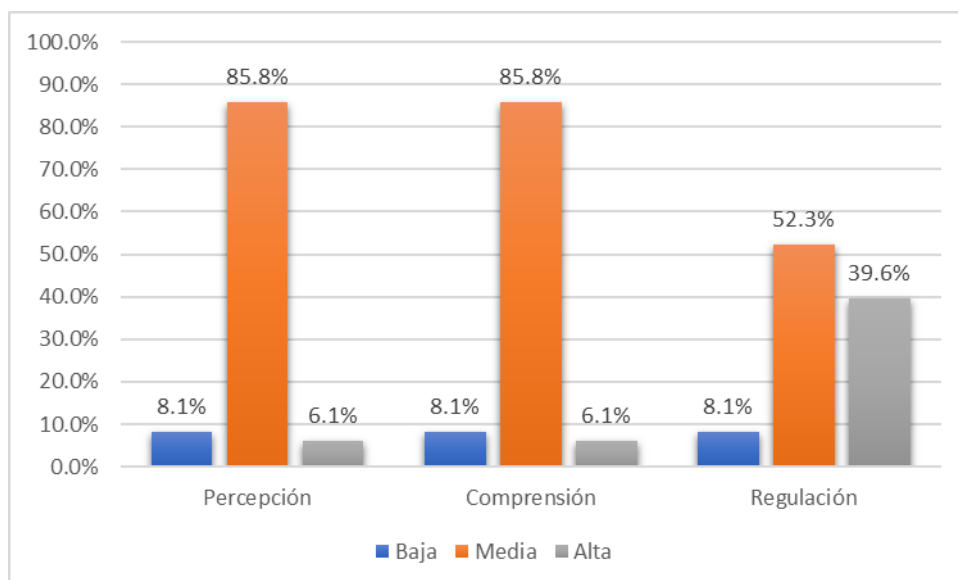
Tabla 6

Nivel de la variable independiente Inteligencia emocional por dimensiones

Nivel	D1: Percepción de las emociones		D2: Comprensión de las emociones		D3: Regulación de las emociones	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	16	8.1%	16	8.1%	16	8.1%
Medio	169	85.8%	169	85.8%	103	52.3%
Alto	12	6.1%	12	6.1%	78	39.6%
Total	197	100.0%	197	100.0%	197	100.0%

Fuente: Base de datos

Figura 2 *Variable Inteligencia Emocional y sus dimensiones por porcentaje*



Fuente: Base de datos

En la tabla 6 y figura 2, se puede apreciar los resultados de la variable inteligencia emocional por frecuencia y porcentajes. En la dimensión percepción de las emociones con 16 participantes, obtuvo 8.1% a nivel bajo, en el nivel medio con 169 participantes un 85.8%; y con 12 participantes un 6.1% a nivel alto. En la dimensión comprensión de las emociones se obtuvo con 16 participantes un 8.1% a nivel bajo, con 169 participantes un 85.8% a nivel medio y con 12 participantes un 6.1% a nivel alto. Y en la dimensión regulación de las emociones se obtuvo con 16 participantes un 8.1% a nivel bajo, con 103 participantes un 52.3% a nivel medio y con 78 participantes un 39.6% a nivel alto.

Resultados descriptivos de la variable Autoestima

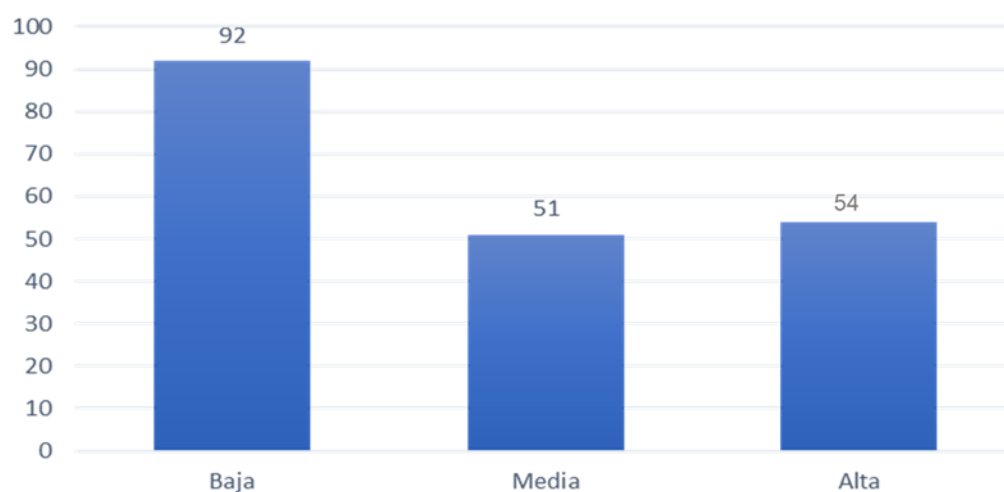
Tabla 7

Nivel variable autoestima

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	92	46,70%
Media	51	25.89%
Alta	54	27.41%
Total	197	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 3 Frecuencia de la variable Autoestima



Fuente: Base de datos

En la tabla 7 y figura 3, se puede apreciar la frecuencia de los niveles de la variable autoestima. Se obtuvo 92 participantes en el nivel bajo con un 46.70%, 51 participantes en el nivel medio con un 25.89% y 54 participantes en el nivel alto con un 27.41%.

Tabla 8

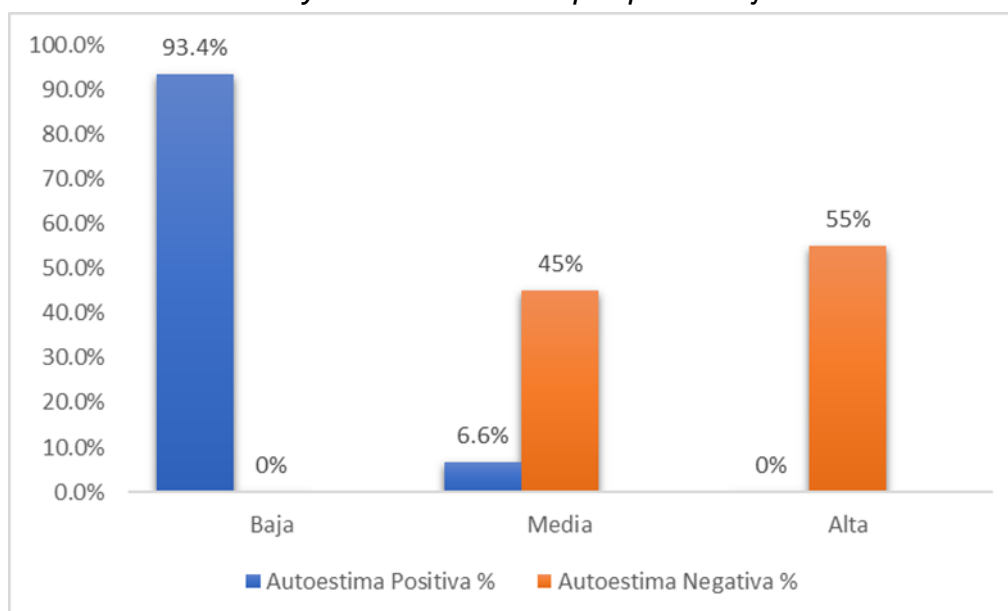
Variable Autoestima – Dimensiones por porcentaje

Nivel	Autoestima Positiva		Autoestima Negativa	
	f	%	f	%
Baja	184	93.40%	0	0.00%
Media	13	6.60%	89	45.00%
Alta	0	0.00%	108	55.00%
Total	197	100.00%	197	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 4

Variable autoestima y sus dimensiones por porcentaje



Fuente: Base de datos

En la tabla 8 y figura 4, se puede apreciar los resultados de la variable autoestima positiva y autoestima negativa por porcentajes. La autoestima positiva obtuvo 93.4% en el nivel bajo y 6.6% en el nivel medio. La autoestima negativa obtuvo 45% en el nivel medio y un 55% de los participantes en el nivel alto. Se aprecia una baja autoestima positiva y una alta autoestima negativa.

Resultados descriptivos de la variable dependiente Estrés

Tabla 9

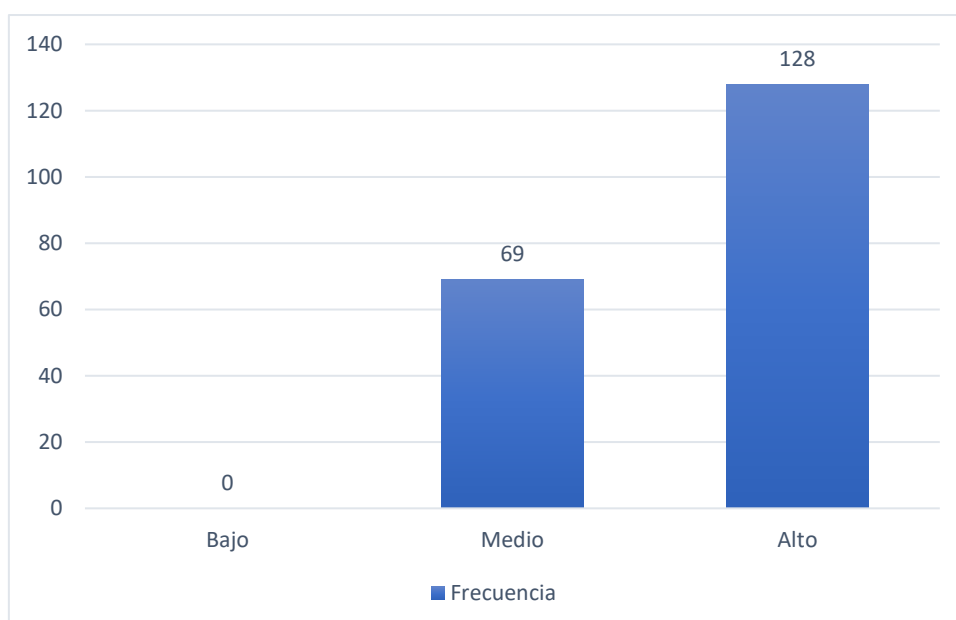
Nivel de Estrés

Nivel	Estrés	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.00%
Medio	69	35.03%
Alto	128	64.97%
Total	197	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 5

Nivel de la variable Estrés



Fuente: Base de datos

En la tabla 9 y figura 5, se puede apreciar el resultado de la variable dependiente estrés tanto en frecuencias y porcentajes. En el nivel Medio con una frecuencia de 69, que representa el 35.03%; y en el nivel alto 128 participantes, que representa el 64.97%.

Tabla 10

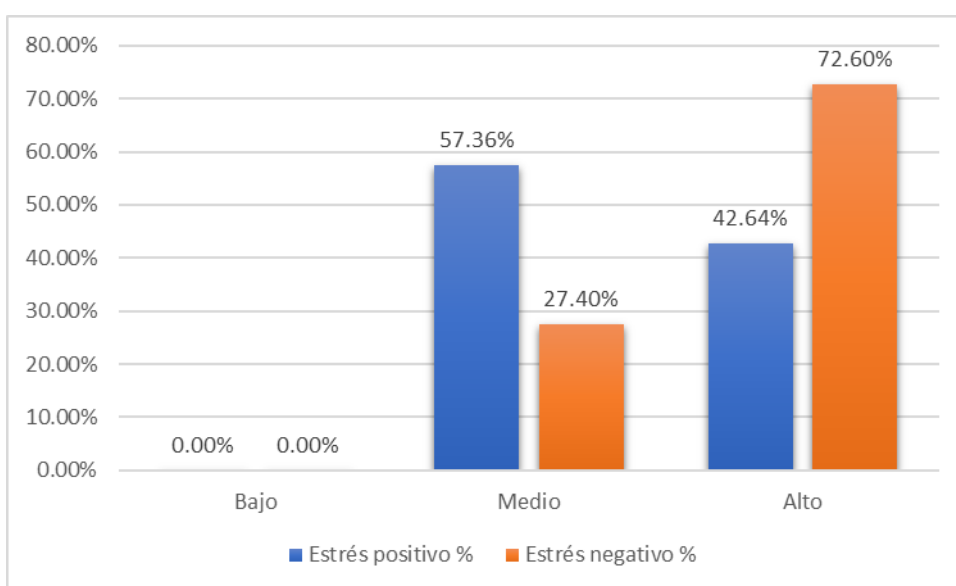
Nivel de Estrés por dimensiones

	Estrés positivo		Estrés negativo	
	f	%	f	%
Bajo	0	0.00%	0	0.00%
Medio	113	57.36%	54	27.40%
Alto	84	42.64%	143	72.60%
Total	197	100%	197	100%

Fuente: Base de datos

Figura 6

Nivel de la variable estrés por dimensión



Fuente: Base de datos

En la tabla 10 y figura 6, se puede apreciar el resultado de la variable dependiente estrés y sus dos dimensiones tanto en frecuencias y porcentajes. En la dimensión estrés positivo el nivel Medio con una frecuencia de 113, que representa el 57.36%; y en el nivel alto 84 participantes, que representa el 42.64%. El estrés negativo obtuvo una frecuencia de 54 participantes en el nivel medio, que representa el 27.40% y 143 en el nivel alto, que representa el 72.60% del 100% de la muestra de 197 participantes. En conclusión, el estrés negativo es más alto que el estrés positivo.

4.2 Resultados Inferenciales

Prueba de Hipótesis

Prueba de hipótesis general

Ha: La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021.

Ho: La inteligencia emocional y la autoestima no influyen en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021.

Tabla 11

Ajuste del modelo de la hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	173,693			
Final	94,157	79,536	4	,000

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

En la tabla 11, la información de ajuste de los modelos se indica que el valor del modelo empírico a la que se aproxima la razón de verosimilitud es de 79,536 con 4 grados de libertad y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,000$), por lo que se rechaza la hipótesis nula en todos los coeficientes del modelo, con una probabilidad de error menor del 5%.

Tabla 12

Bondad de ajuste del modelo

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	8,513	6	,046
Desviación	8,654	6	,047

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

En la tabla 12, se muestra los valores de Pearson y Desvianza, ambos valores coinciden en cuanto al valor de significancia < 0,05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 13

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,715
Nagelkerke	,690
McFadden	,556

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

El pseudo r cuadrado el test global de independencia proporciona que las dos variables presentes en el modelo están asociadas con la variable dependiente, con una significatividad de $p = 0,000$ y que la fuerza de la covariables estudiadas (inteligencia emocional y autoestima) permite predecir la variable dependiente (estrés). Así. Cox y Snell indica que el índice es de 0,715. Nagelkerke indica que el índice es de 0,690 y McFadden indica un índice de 0,556.

En la tabla 13, el R2 de Nagelkerke comprueba que la eficacia predictiva de la probabilidad de ocurrencia de las categorías de la variable dependiente es de 69%, lo cual indica a su vez que el 31% restante viene explicado por las otras variables que no fueron incluidas en el modelo.

Tabla 14

Estimaciones de parámetros

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[y_rec = 1]	-8,192	1,092	44,890	1	,000	-9,281	-2,157
	[y_rec = 2]	-2,897	,885	7,345	1	,039	-5,472	-,778
Ubicación	[x1_rec=1]	-3,922	1,024	12,596	1	,000	-7,214	-2,127
	[x1_rec=2]	-2,793	,996	4,414	1	,047	-6,774	-,418
	[x1_rec=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[x2_rec=1]	-4,123	1,129	9,715	1	,039	-5,890	-2,1657
	[x2_rec=2]	-1,739	,996	4,414	1	,047	-6,874	-,418
	[x2_rec=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

De acuerdo con la tabla 14, de las estimaciones de parámetros, se puede afirmar que la inteligencia emocional y la autoestima son factores que inciden sobre el estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo a la significatividad estadística de 0,000 y 0,047 respectivamente con un grado de libertad y en el nivel bajo y medio positivo y medio y alto negativo.

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021.

Ho: La inteligencia emocional y la autoestima no influyen en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021.

Tabla 15

Ajuste del modelo de la hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	178,611			
Final	6,545	172,066	6	,000

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

En la tabla 15, la información de ajuste de los modelos se indica que el valor del modelo empírico a la que se aproxima la razón de verosimilitud es de 172,066 con 6 grados de libertad y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,000$), por lo que se rechaza la hipótesis nula en todos los coeficientes del modelo, con una probabilidad de error menor del 5%.

Tabla 16

Bondad de ajuste del modelo de la hipótesis específica 1

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	10,543	6	,033
Desvianza	11,604	6	,049

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

En la tabla 16, se muestra los valores de Pearson y Desvianza, ambos valores coinciden en cuanto al valor de significancia $< 0,05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 17

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1

<i>Pseudo R cuadrado</i>	
Cox y Snell	,582
Nagelkerke	,843
McFadden	,744

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

El pseudo r cuadrado el test global de independencia proporciona las variables presentes en el modelo están asociadas con la variable dependiente, con una significatividad de $p = 0,000$ y que la fuerza de la covariables estudiadas (inteligencia emocional y autoestima) y permite predecir la variable dependiente (estrés). Así. Cox y Snell indica que el índice es de 0,582. Nagelkerke indica que el índice es de 0,843 y McFadden indica un índice de 0,744.

El R2 de Nagelkerke comprueba que la eficacia predictiva de la probabilidad de ocurrencia de las categorías de la variable dependiente es de 84%, lo cual indica a su vez que el 16% restante viene explicado por las otras variables que no fueron incluidas en el modelo

Tabla 18

Estimaciones de parámetros de la hipótesis específica 1

		Estimaciones de parámetro					95% de intervalo de confianza	
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[YEstresP = 0]	-42.035	.476	7782.943	1	.000	-42.969	-41.101
Ubicación	[X1Percepcion=1]	-22.326	11032.374	.000	1	.049	-21645.381	21600.730
	[X1Percepcion=2]	-21.782	.000	.	1	.	-21.782	-21.782
	[X1Percepcion=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X1Regulacion=1]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X1Regulacion=2]	-.544	.705	.596	1	.040	-1.925	.837
	[X1Regulacion=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X1Comprension=1]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X1Comprension=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X1Comprension=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X2AutoestimaP=1]	-22.255	.000	.	1	.	-22.255	-22.255
	[X2AutoestimaP=2]	.071	9867.655	.000	1	.033	-19340.178	19340.320
	[X2AutoestimaP=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X2AutoestimaN=1]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X2AutoestimaN=2]	-17.195	2297.720	.000	1	.050	-4520.644	4486.254
	[X2AutoestimaN=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Fuente: Base de datos

De acuerdo con la tabla 18, de las estimaciones de parámetros, se puede afirmar que la inteligencia emocional y la autoestima son factores que inciden sobre el estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021., de acuerdo a la significatividad estadística de 0,000 y 0,050 respectivamente con un grado de libertad y en el nivel Bajo y Medio.

Por lo tanto, la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo con el pseudo cuadrado de Nagelkerke de 84%, con la significatividad estadística de 0,000. Asimismo, la inteligencia emocional y la autoestima inciden

en el estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, con la significatividad estadística de 0,000 y 0,050 con un grado de libertad.

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021.

Ho: La inteligencia emocional y la autoestima no influyen en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021

Tabla 19

Ajuste del modelo de la hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	178,611			
Final	92,015	86,596	6	,000

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

En la tabla 19, la información de ajuste de los modelos se indica que el valor del modelo empírico a la que se aproxima la razón de verosimilitud es de 86,596 con 6 grados de libertad y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,000$), por lo que se rechaza la hipótesis nula en todos los coeficientes del modelo, con una probabilidad de error menor del 5%.

Tabla 20

Bondad de ajuste del modelo de la hipótesis específica 2

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	11,576	6	,041
Desvianza	11,604	6	,049

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

En la tabla 20 se muestra los valores de Pearson y Desvianza, ambos valores coinciden en cuanto al valor de significancia < 0,05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 21

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2

<i>Pseudo R cuadrado</i>	
Cox y Snell	,682
Nagelkerke	,791
McFadden	,735

Función de enlace: Logit.

Fuente: Base de datos

El pseudo r cuadrado el test global de independencia proporciona las variables presentes en el modelo están asociadas con la variable dependiente, con una significatividad de $p = 0,000$ y que la fuerza de la covariables estudiadas (inteligencia emocional y autoestima) y permite predecir la variable dependiente (estrés). Así. Cox y Snell indica que el índice es de 0,682. Nagelkerke indica que el índice es de 0,791 y McFadden indica un índice de 0,735.

El R2 de Nagelkerke comprueba que la eficacia predictiva de la probabilidad de ocurrencia de las categorías de la variable dependiente es de 79%, lo cual indica a su vez que el 21% restante viene explicado por las otras variables que no fueron incluidas en el modelo.

Tabla 22

Estimaciones de parámetros de la hipótesis específica 2

		Estimaciones de parámetro					95% de intervalo de confianza	
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[YEstresN = 0]	42.035	.476	7782.943	1	.000	41.101	42.969
Ubicación	[X1Percepcion=1]	22.326	11032.374	.000	1	.049	-21600.730	21645.381
	[X1Percepcion=2]	21.782	.000	.	1	.	21.782	21.782
	[X1Percepcion=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X1Regulacion=1]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[X1Regulacion=2]	.544	.705	.596	1	.041	-.837	1.925

[X1Regulacion=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[X1Comprension=1]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[X1Comprension=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[X1Comprension=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[X2AutoestimaP=1]	22.255	.000	.	1	.	22.255	22.255
[X2AutoestimaP=2]	-.071	9867.655	.000	1	.049	-19340.320	19340.177
[X2AutoestimaP=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[X2AutoestimaN=1]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[X2AutoestimaN=2]	17.195	2297.720	.000	1	.048	-4486.254	4520.644
[X2AutoestimaN=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Fuente: Base de datos

De acuerdo con la tabla 22, de las estimaciones de parámetros, se puede afirmar que la inteligencia emocional y la autoestima son factores que inciden sobre el estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021., de acuerdo a la significatividad estadística de 0,000 y 0,049 respectivamente con un grado de libertad y en el nivel Medio y Alto.

Por lo tanto, la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo con el seudo cuadrado de Nagelkerke de 79%, con la significatividad estadística de 0,000. Asimismo, la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, con la significatividad estadística de 0,000 y 0,049 con un grado de libertad.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados de la hipótesis general, quedó demostrado que la inteligencia emocional y la autoestima son factores que inciden sobre el estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo a la significatividad estadística de 0,000 y 0,047 respectivamente con un grado de libertad y en el nivel bajo y medio positivo y medio y alto negativo.

Lo anterior comprobó que la inteligencia emocional y la autoestima influyen significativamente el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud. Resaltando lo indicado por Goleman (1995), citado en García y Giménez (2010), la inteligencia emocional se refiere a la consciencia que una persona posee sobre sí misma. Por tanto, es de entenderse su relevancia por parte del personal médico-asistencial para que así puedan corresponder eficazmente a los requerimientos de la comunidad en este contexto de pandemia.

Alineado con el resultado anterior, investigaciones realizadas en el ámbito nacional como la de Bueno (2015), confirmaron una correlación positiva entre estas variables con un 0.825 y una significancia de 0.01 menor a 0.05, demostrando similitud con el presente estudio ya que ambos evidencian que la percepción de una persona sobre sí misma se relaciona estrechamente con la inteligencia emocional y la autoestima. Asimismo, Céspedes, Soto y Alipázaga (2016), en su investigación determinaron que hay una mejoría significativa en la salud una vez que el individuo ha comprendido sus emociones y logra canalizarlas expresándolas satisfactoriamente.

De igual manera, la investigación de Guzmán (2017), demostró que hay una correlación moderada positiva entre las variables Inteligencia emocional, autoestima y percepción del estrés, resultado similar al obtenido en este estudio y como complemento, se destacó la importancia de fortalecer los conocimientos sobre inteligencia emocional por medio de capacitaciones. Chávez y Peralta (2019), también lograron evidenciar la correspondencia de las variables estrés estudiantil y autoestima en los alumnos de enfermería donde la población en estudio percibía gran número de agentes estresores, coincidiendo en ese aspecto con esta investigación en que el estrés mantiene una correlación inversa con la autoestima.

Continuando con los resultados, se observó que la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo con el seudo cuadrado de Nagelkerke de 84%, con la significatividad estadística de 0,000. Asimismo, la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, con la significatividad estadística de 0,000 y 0,050 con un grado de libertad.

La investigación de Rubio (2016), se mostró alineada con los resultados obtenidos en este estudio, tomando en cuenta que sus resultados demostraron que la inteligencia emocional y la resiliencia se encuentran correlacionadas en un 0,658. En ese orden, la percepción de estrés negativo relacionado a carencias en la inteligencia emocional puede afectar negativamente los niveles de satisfacción personal y por ende, la autoestima. Por tanto, las personas pueden solucionar sus dificultades, sobrellevando el estrés positivo, sin embargo, la gran mayoría pertenece al indicador de estrés negativo.

Por otra parte, Ros, Filella, Ribes, y Pérez (2017), concluyeron en su investigación que las competencias emocionales y clima social se encuentran relacionadas, lo que significa que las variables competencias emocionales y los niveles de autoestima también presentan cierta relación entre sí, habiendo una significancia estadística por debajo del 0.05. En ese sentido, demostró igual a investigación, que las competencias emocionales y la relación con otras variables aumentan los niveles de autoestima. Correa y Barbosa (2017) en su estudio "Inteligencia emocional y control de estrés" sustentaron que las variables dependiente e independiente tienen una relación positiva entre ellas, demostrando así que el control del estrés es equivalente al bienestar psicológico, y está relacionado con la inteligencia emocional, y si esta aumenta el bienestar, se puede mejorar el entorno social de un individuo, lo cual guarda estrecha analogía con los resultados obtenidos en esta investigación.

Finalmente, se obtuvieron los resultados de la segunda hipótesis específica donde evidenció que la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo con el seudo cuadrado de Nagelkerke de 79%, con la significatividad

estadística de 0,000. Asimismo, la inteligencia emocional y la autoestima inciden estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, con la significatividad estadística de 0,000 y 0,049 con un grado de libertad.

Dichos resultados presentaron similitud con los obtenidos por Cifuentes (2017), en su estudio “La influencia de la inteligencia emocional en el rendimiento matemático de alumnos de educación secundaria” según lo cual, a mayor inteligencia emocional mayor es el rendimiento académico en el área de estudio. También los análisis de Sylva (2019), relacionados al plan de educación dirigido a los docentes para la formación en el aprendizaje de la inteligencia emocional demostraron que adquirir habilidades que favorecen las relaciones interpersonales disminuye el estrés en la población objeto de estudio, mostrando concomitancia con la presente investigación.

VI. CONCLUSIONES

Primera: De acuerdo con las estimaciones de parámetros, se pudo afirmar que la inteligencia emocional y la autoestima son factores que inciden sobre el estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo a la significatividad estadística de 0,000 y 0,047 respectivamente con un grado de libertad y en el nivel bajo y medio positivo y medio y alto negativo.

Segunda: Se concluyó que la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo con el seudo cuadrado de Nagelkerke de 84%, con la significatividad estadística de 0,000. Asimismo, la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, con la significatividad estadística de 0,000 y 0,050 con un grado de libertad.

Tercera: Se concluyó que la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, de acuerdo con el seudo cuadrado de Nagelkerke de 79%, con la significatividad estadística de 0,000. Asimismo, la inteligencia emocional y la autoestima inciden en el estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021, con la significatividad estadística de 0,000 y 0,049 con un grado de libertad.

VII. RECOMENDACIONES

A las entidades del Estado, personal directivo y personal asistencial del sector salud se recomienda:

- Primera:** Desarrollar y ejecutar políticas por parte de los directivos del sector salud, orientadas en la aplicación de herramientas de Inteligencia emocional, autoestima y manejo del estrés, para capacitar al personal asistencial, creando además las condiciones necesarias para su activa participación en charlas y talleres, en función de lograr un mejor desenvolvimiento en sus actividades, cuidar la salud psicológica del personal asistencia y elevar sus niveles de satisfacción, reduciendo así las cargas de estrés y ansiedad que enfrentan actualmente.
- Segunda:** Evaluar los horarios y turnos rotativos del personal, bajo la coordinación de Recursos Humanos, para evitar sobrecargas y excesos de trabajo en el personal asistencial, así como coordinar la disponibilidad de espacios y material acorde para la realización de sus responsabilidades diarias, creando un balance en el ambiente de trabajo que disminuya el estrés negativo, así como cualquier otro riesgo a la salud tanto del personal como de los pacientes involucrados.
- Tercera:** Implementar estándares de procedimiento o manual de funciones, por parte de directivos y personal de RRHH, para mantener al personal asistencial alienado con las responsabilidades y cumplimiento de normas, esto permitirá brindarle visibilidad y reconocimiento por el cumplimiento de sus funciones, garantizando así celebrar sus logros y capacidades, elevando su autoestima, por lo que se traducirá en mejores resultados para su vida personal, para la entidad de salud y toda la comunidad a la cual sirve, de esa forma disminuir los niveles de estrés negativo.

VIII. PROPUESTA

1. Propuesta para la solución del problema

1.1.- Generalidades

1.1.1 Título del proyecto: “Programa de apoyo emocional y autoestima para el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021”

1.1.2 Ubicación geográfica: Lima

1.1.3 Beneficiarios: Personal asistencial de una entidad del sector salud.

1.2 Justificación

Este programa de apoyo emocional y autoestima se plantea como solución viable ante dificultades de manejo del estrés, por parte del personal asistencial de una entidad del sector salud, abordando para ello distintas actividades, logrando así reducir los niveles de estrés y mejorar su calidad de vida. Dichas actividades se basan en crear espacios que favorezcan un dialogo abierto entre los trabajadores y personal directivo del centro de salud, para atender sus principales afecciones en el contexto laboral y personal inclusive, acompañados por especialistas en motivación y habilidades interpersonales.

Este tipo de programa realzará la importancia de desarrollar habilidades en el manejo de las emociones y alcanzar una autoestima adecuada en el personal, encontrando, por tanto, reducir los niveles de estrés y mejorar la satisfacción consigo mismos y su entorno laboral.

1.3 Descripción de la problemática

Aunque es conocida la crisis sanitaria causada por la Covid 19 a nivel mundial, poco ha salido a la luz sobre los elevados niveles de estrés a los que son expuestos el personal asistencial por las excesivas cargas laborales, la angustia que les genera exponerse y contraer la Covid-19 en el cumplimiento de su deber y la falta de espacio y materiales adecuados con lo cual laboran. Estas situaciones originaron una desmejora en la salud del personal asistencial de un centro de salud, confirmado a nivel nacional de acuerdo a los siguientes datos: el 50.7% del personal tiene cuadros de ansiedad, el 73.4% presenta estrés y el 44.7% insomnio (Minsa, 2020).

Por tal motivo, se pretende diseñar y proponer un programa de apoyo emocional y autoestima al personal asistencial, a través actividades orientadas a crear espacios de diálogo para atender sus principales afecciones, acompañados por especialistas en motivación y habilidades interpersonales, logrando así reducir los niveles de estrés y mejorar su calidad de vida, tal como lo plantean Trujillo y Rivas (2005), la inteligencia emocional es la capacidad de entender a las emociones alineándolas de tal manera que trabajen para nosotros y nos ayuden a ser más eficaces. Esta propuesta, se basa en un desarrollo humanista, en cuanto al uso de habilidades blandas para mejorar la autoestima y el manejo de emociones, reduciendo así el estrés en el contexto personal y laboral.

1.4 Impacto de la propuesta en los beneficiarios directos e indirectos

a) Impacto de la propuesta en los beneficiarios directos

- Apoyo al personal asistencial del sector salud mejorando su autoestima y manejo de las emociones, para reducir los niveles de estrés.
- Servicio como entidad del sector salud en la prevención y tratamiento médico-asistencial a la colectividad ante enfermedades.

b) Impacto de la propuesta en los beneficios indirectos

- Fortalecimiento en la estructura organizativa de una entidad del sector salud, generando confianza en los trabajadores, personal asistencial y pacientes.
- Mayor eficiencia en la prestación de servicios por parte del personal asistencial más motivado y comprometido, mejorando el trato hacia los pacientes y usuarios.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Proponer un programa de apoyo emocional y autoestima para reducir los niveles de estrés dirigido al personal asistencial del sector salud.

1.5.2 Objetivos específicos

- .- Impulsar el manejo de habilidades blandas en el personal asistencial del sector salud, a través de la ayuda de especialistas en la materia, oportunamente.
- .- Fomentar el uso del diálogo franco entre el personal asistencial del sector salud, así como sus directivos para reducir el estrés.

1.6 Resultados esperados

Objetivos propuestos	Posibles resultados
.- Proponer un programa de apoyo emocional y autoestima para reducir los niveles de estrés dirigido al personal asistencial del sector salud.	Actividades dinámicas con el personal para unificar objetivos en cuanto a: recursos, horarios de trabajo, días de descanso y vacaciones.
.- Impulsar el manejo de habilidades blandas en el personal asistencial del sector salud, a través de la ayuda de especialistas en la materia, oportunamente.	Reuniones programadas del personal asistencial con orientadores, terapeutas y psicólogos.
.- Fomentar el uso del diálogo franco entre el personal asistencial del sector salud, así como sus directivos para reducir el estrés.	Sesiones de retroalimentación, periódicas para exponer situaciones conflictivas de forma asertiva y así puedan solventarse.

1.7 Costos de implementación de la propuesta

Actividades	Costos
Diseño del proyecto	1,000
Desarrollo de los contenidos y materiales	500
Diseño del programa de apoyo emocional en línea	1,000
Instalación y ejecución de la propuesta	2,000
Valoración final	4,500

1.8 Beneficios que aporta la propuesta

Brindar al personal asistencial de una entidad del sector salud, un programa de apoyo emocional y autoestima para reducir los niveles de estrés y ofrecer así un mejor servicio que satisfaga las demandas de la comunidad en materia de salud. Asimismo, acompañamiento al personal asistencial a través de consultas con especialistas en habilidades interpersonales y también sesiones de retroalimentación con directivos y compañeros de trabajo, en función de cumplir objetivos, tanto en ámbito laboral y personal, gracias a elevar los niveles de autoestima en el personal asistencial.

REFERENCIAS

- Abdel-Khalek, Ahmed. (2016). Introduction to the Psychology of self-esteem. *Magazine Department of Psychology, Faculty of Arts, University of Alexandria, Egypt.* 1(5) 2-21.
<https://www.researchgate.net/publication/311440256>
- Alvarado, P. (2015). Efecto de un programa basado en la inteligencia emocional para la mejora de la resiliencia en alumnos del quinto grado de secundaria en situación de pobreza. *In Crescendo.* 2(1), 224-234.
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/920/492>
- Bhowmik, E. (2014). Stress -Sign, Symptoms, Pathology and its Managements. *Elixir International Journal.* 70 (14) 24036-24042.
https://www.researchgate.net/publication/304715669_stress
- Bueno, C. (2015). *Los hábitos de estudio, la autoestima y la inteligencia emocional de los estudiantes de la Carrera Profesional de Administración de la Universidad Andina del Cusco Filial Puerto Maldonado - Madre de Dios, 2015.* (Tesis doctoral). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19398?locale-attribute=en>
- Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica.* Perú: Editorial San Marcos.
- Céspedes, E. Soto V. Alipázaga P. (2019). Inteligencia emocional y niveles de estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo-Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA,* 9(3), 168 - 178.
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2016.93.113>
- Correa, A. Barbosa, G. (2017). Inteligencia Emocional y Control de Estrés. *Rev. Persona,* (4), 129- 160.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7090/1/2018_inteligencia_emocional_estres.pdf

- Corbetta, P. (2017). *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*. Italia: Il Mulino.
- Cifuentes, M. (2017) *La influencia de la inteligencia emocional en el rendimiento matemático de alumnos de educación secundaria*, (Tesis doctoral). Universidad Camilo José Cela Lima, Perú.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=129781>
- Chávez, J. Peralta, R. (2019). Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería, Arequipa-Perú. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(4), 384-399
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7113737>
- Chun, T. Jiannong, C. y Tim, M (2016). Eustress or Distress: An Empirical Study of Perceived Stress in Everyday College Life. *Interamerican Journal of Psychology*. 43, (3) 1- 9.
<https://ubicomp-mental-health.github.io/papers/li-eustress.pdf>
- Cozzo, G. Reich, M. (2016). Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario asistencial. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 8 (1), 1-15.
<https://www.redalyc.org/pdf/3331/333145838001.pdf>
- Domingues, D., Devos, E., De Almeida, L., Tomaschewski, J., Lerch, L. y Ramos, M. (2018). Stress triggers in the educational environment from the perspective of nursing students. *Texto Contexto Enferm*, 27(1), 1-11.
https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n1/en_0104-0707-tce-27-01-e0370014.pdf
- Ersöğütçü, F. y Şener N. (2019). Stress as A Basic Concept and Nursing Approaches. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research* 21(5)-16225- 16227.
<https://biomedres.us/pdfs/BJSTR.MS.ID.003669.pdf>
- Eromo, T. y Levy, D. (2017). The Rise, fall, and Resurgence of "Self-Esteem": A Critique, Reconceptualization, and Recommendations. *North American Journal of Psychology*. 19 (1). 255-302.
<https://www.researchgate.net/publication/317036116>

- Espinoza, M. Sanhueza, O. Ramírez, N. Sáez, K. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 23(1):139-147
10.1590/0104-1169.3498.2535.
- Falconier, Randall y Bodenmann (2017). Coping in Couples: The Systemic Transactional Model (STM). *A cross-cultural perspective.* 20(1), 5-22.
<https://www.researchgate.net/publication/318169672>
- Fernández, M. (2013). La inteligencia emocional. *Revista de Clases de historia* 377(6), 2-12.
<http://www.claseshistoria.com/revista/index.html> 2
- Fragoso, R. (2019) Importancia del desarrollo de la inteligencia emocional en la formación de personas investigadoras. *Revista Iberoamericana de Educación Superior,* 6(16),110-125.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v19n1/1409-4703-aie-19-01-655.pdf>
- García, S. (2015). *Ansiedad, resiliencia e inteligencia emocional percibida en mujeres con cáncer de mama.* (Tesis doctoral). Universidad castilla la mancha, España.
<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/10072/TESIS%20Garcia-Maroto%20Fern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1>
- García, M. y Giménez, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del Profesorado,* 3(6), 43-52.
<http://www.cepcuevasolula.es/espiral>.
- González, J. Pagán, O. (2017). Validación y análisis de la dimensionalidad de la Escalade Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas: ¿unifactorial o bifactorial? *Apuntes de Psicología,* 35(3), 169-177.
<http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/688>
- Guzmán, M. (2017). *Inteligencia emocional, autoestima y estrés en directores de San Juan de Lurigancho, 2016.* (Tesis doctoral). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21938/Guzm%
%c3%a1n_MME.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21938/Guzm%c3%a1n_MME.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Guzmán, J. Reyes, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología*. 36 (2),719-750.

<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/20033/20036>

George, F. (2010). Stress: Definition and history. *Magazine Stress Sci*. 10(1) 3-9.

[https://www.researchgate.net/publication/285784528_Stress_Definition_a
nd_history](https://www.researchgate.net/publication/285784528_Stress_Definition_and_history)

Harris, M. A., & Orth, U. (2019). The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*. 3-73.

<https://doi.apa.org/fulltext/2019-55803-001.html>

Haybat, S. (2014). Emotional intelligence the theory and measurement of EQ. *European Scientific Journal*, (2), 208-213.

<https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/3713>

Herrera, L., Buitrago, R. y Cepero, C. (2017). Emotional Intelligence in Colombian Primary School Children. Location and Gender. *Universitas Psychologica*, 6(3), 1-10.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-
92672017000300165](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672017000300165)

Hernández, J. (2018). Burnout en médicos de un hospital del sector público en el Estado de Hidalgo. *Rev. Agricultura, sociedad y desarrollo*, 15 (2), 161-172.

<http://www.scielo.org.mx/pdf/asd/v15n2/1870-5472-asd-15-02-161-en.pdf>

Hernández, A. Pascual, A. (2017). Validación de un instrumento de investigación para el diseño de una metodología de autoevaluación del sistema de gestión ambiental. *Revista de Investigación Agraria y Ambiental*, 9 (1), 157-163.

Magro, S., Utesch, T., Dreiskämper, D. y Wagner, J. (2019). Self-esteem development in middle childhood: Support for sociometer theory. *Sage*

Journals. 4(2), 118-127.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0165025418802462>

Jayasankara R., Karishma R., Anjana, T. (2018). Academic Stress and its Sources Among University Students. *Biomedical & Pharmacology Journal*, 11(1), 531-537.

<https://dx.doi.org/10.13005/bpj/1404>

Krauss, S., Orth, U., y Robins, R. (2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119, 457–478.
<http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000263>

Malhotra, N. (2004). *Investigación de mercados: un enfoque aplicado*. Mexico: Pearson educación.

Minev, M. Petrova B. Mineva K. Petkova M. Strebkova R. (2018). Self-Esteem In Adolescents. *Trakia Journal of Sciences*, 2, (3), 114-118, <http://tru.uni-sz.bg/tsj/N2,%20Vol.16,%202018/M.Minev.pdf>

Minsa (2020). *Minsa velará por la salud de mental del personal en servicio*. Perú.

<https://grupoverona.pe/minsa-velara-por-la-salud-de-mental-del-personal-en-servicio/>

McLeod, S. (2008). *Self-concept. Simply Psychology*.
<https://www.simplypsychology.org/self-concept.html>

Morowati, M., Baghernezhad F., Miri M., Dastjerdi R. y Sharifzadeh, G. (2020) Self-Esteem in Adolescent Girls: A Qualitative Study. *Women. Health. Bull.*; 7(2); 26-32.

https://womenshealthbulletin.sums.ac.ir/article_46496_04911eeef460ecb78d81245377e34019.pdf

Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación*. México: Oxford University Press

Nair, R. (2016). Self-Image and Self-Esteem for a Positive Outlook. *Training Manual on Theeranaipunya - Equipping Fisherwomen Youth for Future*. 3 (1) 74-78.

https://www.researchgate.net/publication/303702365_Self-Image_and_Self-Esteem_for_a_Positive_Outlook

Neff, K. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass* 5 (2) 1 1–12, https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2015/12/SC.SE_.Well-being.pdf

OPS (2020). *Cuidado y autocuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19*.

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19&Itemid=1062

Orth, U. Robins, R. (2013). Understanding the Link Between Low Self-Esteem and Depression. *Current Directions in Psychological Science*. 22 (10) 455-460.

https://www.researchgate.net/publication/236832958_Understanding_the_Link_Between_Low_Self-Esteem_and_Depression/citation/download

Palella, S. y Martins, F. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas: Fedupel.

Portero, S. Vaquero, M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 23 (3), 23-47.

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692015000300543&script=sci_arttext&tlng=es

Rubio, J. (2016). *Implicaciones de la inteligencia emocional en los constructos resiliencia y satisfacción vital*. (Tesis doctoral). Universidad Castilla de la Mancha.

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/9018/TESIS%20Rubio%20Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ros A. Filella G., Ribes R., y Pérez, N. (2017). Análisis de la relación entre competencias emocionales, autoestima, clima de aula, rendimiento académico y nivel de bienestar en educación primaria. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía* 28, (1), 8-18.

<http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/19355/16270>

Sylva, M. (2019). *La inteligencia emocional para la prevención y desarrollo emocional en la formación del profesorado del nivel de 3 a 5 años de educación inicial en Ecuador* (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona España.

http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/144412/1/MYSL_TESIS.pdf

Sivasubramanian (2016). Eustress Vs Distress-A Review. *Academy for International Journals of Multidisciplinary Research*, 4, (5) 12-15.

https://raijmronlineresearch.files.wordpress.com/2017/06/4_12-15-sivasubramanian.pdf

Taber, K. (2017). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Res Sci Educ*, 2, (3), 11-23.

Tacca Huamán, D., Cuarez, R, & Quispe, R. (2020). Habilidades Sociales, Autoconcepto y Autoestima en Adolescentes Peruanos de Educación Secundaria, *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293-324. <http://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>

Talsmaa, K., Schüz, B. y Norris, K. (2018). Miscalibration of self-efficacy and academic performance: Self-efficacy ≠ self-fulfilling prophecy. *Learning and Individual Differences*. 2-48 <https://www.researchgate.net/publication/328978430>

Test, T. y Test, C. (2014). Test, Timothy & Test, Charlotte. (2014). The biopsychosocial model, stress, and the efficacy of mindfulness therapy. *WebMedCentral psychology*. 5 (2) 1-6. http://www.webmedcentral.com/article_view/4765

Trujillo, M. Rivas, L. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *INNOVAR, revista de ciencias administrativas y sociales*. (2)3, 9-23.

<http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v15n25/v15n25a01.pdf>

- Ugoani, J., Amu, C. y Kalu. E. (2015). Dimensions of emotional intelligence and transformational leadership: a correlation analysis. *Independent journal of management & production (ijm&p)*, 6(2), 563-584.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5680330.pdf>
- Orth, U. y Robins, R. (2014). The Development of Self-Esteem. *Sage journals*. 23(5), 381-387.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0963721414547414>
- Van Kessel, C., Den Heyer, K. y Schimel, J. (2019). Terror management theory and the educational situation. *Journal of Curriculum Studies*. 52(3), 428-442.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00220272.2019.1659416>
- Winnie W., Xiaohua C., Wong E. y Nolan W (2005). A Psychosocial Model of Stress–Distress Relationship Among Chinese Americans. *Journal of Social and Clinical Psychology*: 24, (3) 422-444.
<https://doi.org/10.1521/jscp.24.3.422.65618>
- Wisman, A., Heflick, N. y Goldenberg, J. (2015). The great escape: The role of self-esteem and self-related cognition in terror management. *Journal of Experimental Social Psychology*. 1(60). 121-132.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022103115000578>
- Zenteno, M. (2017). La Autoestima y como mejorarla. *Rev. Vent. Cient.* 8 (13), 43-46.
http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2305-60102017000100007&lng=en&nrm=iso

Anexo 1. Matriz de consistencia

Matriz de Consistencia								
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE IND 1	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala y valor	Niveles	METODOLOGÍA
GENERAL	GENERAL	GENERAL	Inteligencia emocional	Percepción	Sentimientos	Siempre Casi Siempre A Veces Casi Nunca Nunca	Baja (20-46) Media (47-73) Alta (74-98)	Método: Hipotético-deductivo Tipo de estudio: Básico Diseño de estudio: No experimental Nivel de estudio: Correlacional-casual Enfoque: Cuantitativo Población: 403 trabajadores de una entidad del sector salud. Muestra: 197 trabajadores asistenciales de una entidad del sector salud. Técnicas e instrumento de recolección de datos:
¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021?	Determinar la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021	La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021			Preocupación			
					Emociones			
					Pensar en las emociones			
					Sentimientos que afectan los pensamientos			
					Estado de ánimo			
					Pienso en mis sentimientos			
				Presto atención a como me siento				
ESPECÍFICOS ¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021	ESPECÍFICOS Determinar la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021	ESPECÍFICOS La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés positivo (eustrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021		Comprensión	Tengo claro mis sentimientos			
					Defino mis sentimientos			
					Sé cómo me siento			
					Conozco mis sentimientos			
					Sentimientos en diferentes situaciones			
					Puedo decir cómo me siento			
			Puedo decir cuáles son mis emociones					
Comprendo mis sentimientos								

¿Cuál es la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021	Determinar la influencia de la inteligencia emocional y la autoestima en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021	La inteligencia emocional y la autoestima influyen en el manejo del estrés negativo (distrés) en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021		Regulación	Visión optimista	Siempre Casi Siempre A Veces Casi Nunca Nunca	Baja (20-46) Media (47-73) Alta (74-98)	Encuesta/cuestionario Métodos de análisis de dato: Descriptivo e inferencial con SPSS	
					Pensar en cosas agradables				
					Placeres de la vida				
					Pensar positivamente				
					Trato de calmarme				
					Buen estado de ánimo				
					Sentirse feliz				
					Tratar de cambiar el estado de ánimo				
			VARIABLE IND 2 Autoestima	Autoestima positiva					Me siento valioso (a)
									Tengo buenas cualidades
									Hago las cosas bien
									Actitud positiva
				Autoestima negativa					No tengo mucho por estar orgulloso
									Pienso que soy un fracaso
									Me gustaría sentir más respeto por mí mismo
Pienso que soy inútil									
VARIABLE DEP Manejo del estrés	Estrés negativo		Estar molesto						
			Incapaz de controlar hechos importantes						
			Tenso						
			No poder hacer todas las cosas planeadas						
			Situaciones fuera de control						

					Controlar el tiempo utilizado	No Si	Baja (20-46)		
				Estrés positivo	Seguro de mis habilidades		Media (47-73)		
					Afrontar los cambios				
					Confianza en la capacidad			Alta (74-98)	
					Las cosas resultan como uno quería				
					Controlar las dificultades				
					Control de todo				
					Problemas acumulados				

Anexo 2. Operacionalización de variables

Operacionalización de la variable *Inteligencia Emocional*

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Inteligencia emocional	La capacidad de apreciar, razonar, gestionar, estudiar, analizar y regular las emociones personal y no personal (Espinoza, Sanhueza, Ramírez, y Sáez, 2015).	La inteligencia emocional se medirá con una encuesta, tomando en cuenta la percepción, comprensión y regulación de las emociones de la muestra seleccionada.	D1. Percepción	I1. Sentimientos I2. Preocupación I3. Emociones I4. Pensar en las emociones I5. Sentimientos que afectan los pensamientos I6. Estado de ánimo I7. Pienso en mis sentimientos I8. Presto atención en cómo me siento	Ordinal
			D2. Comprensión	I9. Tengo claro mis sentimientos I10. Defino mis sentimientos I11. Sé cómo me siento I12. Conozco mis sentimientos I13. Sentimientos en diferentes situaciones I14. Puedo decir cómo me siento I15. Puedo decir cuáles son mis emociones I16. Comprendo mis sentimientos	
			D3. Regulación	I17. Visión optimista I18. Pensar en cosas agradables	

				I19. Placeres de la vida I20. Pensar positivamente I21. Trato de calmarme I22. Buen estado de ánimo I23. Sentirse Feliz I24. Tratar de cambiar el estado de ánimo	
--	--	--	--	--	--

Operacionalización de la variable Autoestima

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Autoestima	Se define como la valoración propia que se tiene personalmente construido a partir de una emoción personal ya sea a través de un sentimiento negativo o u sentimiento positivo y de las características propias que este pueda tener (González y Pagán, 2017).	La inteligencia emocional se medirá con una encuesta, tomando en cuenta la percepción, comprensión y regulación de las emociones de la muestra seleccionada.	D1. Autoestima positiva	I1. Me siento valioso I2. Tengo buenas cualidades I3. Hago las cosas bien I4. Actitud positiva I5. Satisfecho con uno mismo	Ordinal
			D2Autoestima negativa	I6. No tengo mucho por estar orgulloso I7. Pienso que soy un fracaso I8. Me gustaría sentir más respeto por mí mismo I9. Siento que soy inútil I10. Creo que no soy buena persona	

Operacionalización de la variable Manejo del Estrés

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estrés	Se define como una respuesta del cuerpo ante la necesidad de adaptación a una situación o algo nuevo, desconocido para el individuo, ante esta situación se ha hecho necesario estudiar el entorno de las personas para descubrir patrones que fomenten la aparición del estrés en seres humanos (Guzmán y Reyes, 2018).	El manejo del estrés se medirá con una encuesta, tomando en cuenta el estrés positivo (eustres) y estrés negativo (distres) de la muestra seleccionada.	D1. Estrés negativo	l1. Estar molesto l2. Incapaz de controlar Hechos importantes l3. Tenso l4. No poder hacer todas las cosas planeadas l5. Situaciones fuera de control l6. Controlar el tiempo utilizado	Nominal
			D2. Estrés Positivo	l7. Seguro de mis habilidades l8. Afrontar los cambios l9. Confianza en la capacidad l10. Las cosas que resultan como uno quería l11. Controlar las dificultades l12. Control de todo l13. Problemas acumulados	

Anexo 3. Instrumentos

Instrumento para medir la Inteligencia emocional

Buen día, estimado (a) señor (a), se le solicita a usted unos minutos de su tiempo, pidiendo que responda a las preguntas que se presentan a continuación conforme a su opinión, pues será de mucha ayuda para la investigación sobre la Inteligencia emocional en el personal asistencial de una entidad del sector salud.

Alternativas: Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1).

Datos generales:

Área:

Cargo:

		5	4	3	2	1
Dimensión: Percepción						
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, cuando estoy en el centro de trabajo?					
8	¿Presto mucha atención a cómo me siento?					
Dimensión: Comprensión						
9	¿Tengo claro mis sentimientos?					
10	¿Frecuentemente puedo definir mis sentimientos?					
11	¿Casi siempre se cómo me siento?					
12	¿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?					
Dimensión: Regulación						
17	¿Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista?					
18	¿Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables?					
19	¿Cuándo 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	¿Cuándo estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo?					

Instrumento para medir la Autoestima

Buen día, estimado (a) señor (a), se le solicita a usted unos minutos de su tiempo, pidiendo que responda a las preguntas que se presentan a continuación conforme a su opinión, pues será de mucha ayuda para la investigación sobre la Autoestima en el personal asistencial de una entidad del sector salud.

Alternativas: Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1).

Datos generales:

Área:

Cargo:

		5	4	3	2	1
Dimensión: Autoestima positiva						
1	¿Me siento una persona tan valiosa y digna de aprecio como los demás?					
2	¿Estoy convencido/a que tengo buenas cualidades?					
3	¿Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas?					
4	¿Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a?					
5	¿En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a?					
Dimensión: Autoestima negativa						
6	¿Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí?					
7	¿En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a?					
8	¿Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a?					
9	¿Muchas veces me llaman la atención por no poder cumplir con mi labor en el centro de trabajo?					
10	¿A veces creo que no soy una buena persona?					

Instrumento para medir el Estrés

Buen día, estimado (a) señor (a), se le solicita a usted unos minutos de su tiempo, pidiendo que responda a las preguntas que se presentan a continuación conforme a su opinión, pues será de mucha ayuda para la investigación sobre el Estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud.

Alternativas: No (1), Si (2)

Datos generales:

Área:

Cargo:

		No	Si
Dimensión: Estrés negativo			
1	En el último mes ¿Has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?		
2	En el último mes ¿Te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?		
3	En el último mes ¿Te has sentido continuamente tenso?		
4	En el último mes ¿Te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?		
5	En el último mes ¿Te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?		
6	En el último mes ¿Pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?		
Dimensión: Estrés positivo			
7	En el último mes ¿Te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?		
8	En el último mes ¿Has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?		
9	En el último mes ¿Confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?		

10	En el último mes ¿Sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?		
11	En el último mes ¿Has podido controlar las dificultades de tu vida?		
12	En el último mes ¿Has sentido que tienes el control de todo?		
13	En el último mes ¿Sentiste que los problemas se te habían acumulado?		

Anexo 4. Validación de instrumentos

Validación del instrumento que mide la inteligencia emocional

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: **Inteligencia Emocional**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
Dimensión 1: Percepción											
1	¿Presto mucha atención a los sentimientos?			X			X			X	
2	¿Normalmente me preocupo mucho por lo que siento?			X			X			X	
3	¿Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones?			X			X			X	
4	¿Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo?			X			X			X	
5	¿Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos?			X			X			X	
6	¿Pienso en mi estado de ánimo constantemente?			X			X			X	
7	¿A menudo pienso en mis sentimientos, cuando estoy en el centro de trabajo?			X			X			X	
8	¿Presto mucha atención a como me siento?			X			X			X	
Dimensión 2: Comprensión											
9	¿Tengo claro mis sentimientos?			X			X			X	
10	¿Frecuentemente puedo definir mis sentimientos?			X			X			X	
11	¿Casi siempre sé cómo me siento?			X			X			X	
12	¿Conozco mis sentimientos sobre las personas?			X			X			X	
13	¿A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones?			X			X			X	
14	¿Siempre puedo decir cómo me siento?			X			X			X	
15	¿A veces puedo decir cuáles son mis emociones?			X			X			X	
16	¿Puedo llegar a comprender mis sentimientos?			X			X			X	
Dimensión 3: Regulación											
17	¿Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista?			X			X			X	
18	¿Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables?			X			X			X	
19	¿Cuándo estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida?			X			X			X	
20	¿Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal?			X			X			X	
21	¿Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme?			X			X			X	
22	¿Me preocupo por tener un buen estado de ánimo?			X			X			X	
23	¿Tengo mucha energía cuando me siento feliz?			X			X			X	
24	¿Cuándo estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo?			X			X			X	

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dr. Hugo Ricardo Prado López**

DNI: **43313069**

Especialidad del validador: **Dr. en Ciencias de la Educación**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

06 de mayo del 2021



Hugo Ricardo Prado López
Dr. en Ciencias de la Educación
DNI 43313069

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Inteligencia Emocional

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
Dimensión 1: Percepción											
1	¿Presto mucha atención a los sentimientos?			X			X			X	
2	¿Normalmente me preocupo mucho por lo que siento?			X			X			X	
3	¿Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones?			X			X			X	
4	¿Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo?			X			X			X	
5	¿Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos?			X			X			X	
6	¿Pienso en mi estado de ánimo constantemente?			X			X			X	
7	¿A menudo pienso en mis sentimientos, cuando estoy en el centro de trabajo?			X			X			X	
8	¿Presto mucha atención a como me siento?			X			X			X	
Dimensión 2: Comprensión											
9	¿Tengo claro mis sentimientos?			X			X			X	
10	¿Frecuentemente puedo definir mis sentimientos?			X			X			X	
11	¿Casi siempre sé cómo me siento?			X			X			X	
12	¿Conozco mis sentimientos sobre las personas?			X			X			X	
13	¿A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones?			X			X			X	
14	¿Siempre puedo decir cómo me siento?			X			X			X	
15	¿A veces puedo decir cuáles son mis emociones?			X			X			X	
16	¿Puedo llegar a comprender mis sentimientos?			X			X			X	
Dimensión 3: Regulación											
17	¿Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista?			X			X			X	
18	¿Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables?			X			X			X	
19	¿Cuándo estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida?			X			X			X	
20	¿Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal?			X			X			X	
21	¿Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme?			X			X			X	
22	¿Me preocupo por tener un buen estado de ánimo?			X			X			X	
23	¿Tengo mucha energía cuando me siento feliz?			X			X			X	
24	¿Cuándo estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo?			X			X			X	

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dra. Alicia Yolanda Díaz Ubaldo**

DNI: 08487996

Especialidad del validador: **Dra. en Gestión Pública y Gobernabilidad**

20 de mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Alicia Yolanda Díaz Ubaldo
Dra. en Gestión Pública y
Gobernabilidad
DNI: 08487996

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Inteligencia Emocional

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

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dra. Ninfa Padilla Pinedo

DNI: 09445787

Especialidad del validador: Dra. en Gestión Pública y Gobernabilidad

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

08 de mayo del 2021



**Ninfa Padilla Pinedo
Dra. Gestión Pública y
Gobernabilidad
DNI 09445787**

Validación del instrumento que mide la autoestima

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Autoestima

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
Dimensión 1: Autoestima positiva														
1	¿Me siento una persona tan valiosa y digna de aprecio como los demás?				X				X					X
2	¿Estoy convencido/a que tengo buenas cualidades?				X				X					X
3	¿Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas?				X				X					X
4	¿Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a?				X				X					X
5	¿En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a?				X				X					X
Dimensión 2: Autoestima negativa														
6	¿Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí?				X				X					X
7	¿En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a?				X				X					X
8	¿Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a?				X				X					X
9	¿Muchas veces me llaman la atención por no poder cumplir con mi labor en el centro de trabajo?				X				X					X
10	¿A veces creo que no soy una buena persona?				X				X					X

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dr. Hugo Ricardo Prado López**

DNI: 43313069

Especialidad del validador: **Dr. en Ciencias de la Educación**

06 de mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Hugo Ricardo Prado López
Dr. en Ciencias de la Educación
DNI 43313069

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Autoestima

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
Dimensión 1: Autoestima positiva														
1	¿Me siento una persona tan valiosa y digna de aprecio como los demás?				X				X				X	
2	¿Estoy convencido/a que tengo buenas cualidades?				X				X				X	
3	¿Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas?				X				X				X	
4	¿Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a?				X				X				X	
5	¿En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a?				X				X				X	
Dimensión 2: Autoestima negativa														
6	¿Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí?				X				X				X	
7	¿En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a?				X				X				X	
8	¿Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a?				X				X				X	
9	¿Muchas veces me llaman la atención por no poder cumplir con mi labor en el centro de trabajo?				X				X				X	
10	¿A veces creo que no soy una buena persona?				X				X				X	

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dra. Alicia Yolanda Díaz Ubaldo**

DNI: **08487996**

Especialidad del validador: **Dra. en Gestión Pública y Gobernabilidad**

20 de mayo del 2021



Alicia Yolanda Díaz Ubaldo
Dra. en Gestión Pública y
Gobernabilidad
DNI: 08487996

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Autoestima

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
Dimensión 1: Autoestima positiva														
1	¿Me siento una persona tan valiosa y digna de aprecio como los demás?				X				X				X	
2	¿Estoy convencido/a que tengo buenas cualidades?				X				X				X	
3	¿Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas?				X				X				X	
4	¿Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a?				X				X				X	
5	¿En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a?				X				X				X	
Dimensión 2: Autoestima negativa														
6	¿Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí?				X				X				X	
7	¿En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a?				X				X				X	
8	¿Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a?				X				X				X	
9	¿Muchas veces me llaman la atención por no poder cumplir con mi labor en el centro de trabajo?				X				X				X	
10	¿A veces creo que no soy una buena persona?				X				X				X	

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dra. Ninfa Padilla Pinedo**

DNI: **09445787**

Especialidad del validador: **Dra. en Gestión Pública y Gobernabilidad**

08 de mayo del 2021



Ninfa Padilla Pinedo
Dra. Gestión Pública y
Gobernabilidad
DNI 09445787

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Validación del instrumento que mide el manejo del estrés

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Estrés

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
Dimensión 1: Estrés negativo											
1	En el último mes ¿Has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?			X			X			X	
2	En el último mes ¿Te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?			X			X			X	
3	En el último mes ¿Te has sentido continuamente tenso?			X			X			X	
4	En el último mes ¿Te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?			X			X			X	
5	En el último mes ¿Te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?			X			X			X	
6	En el último mes ¿Pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?			X			X			X	
Dimensión 2: Estrés positivo											
7	En el último mes ¿Te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?			X			X			X	
8	En el último mes ¿Has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?			X			X			X	
9	En el último mes ¿Confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?			X			X			X	
10	En el último mes ¿Sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?			X			X			X	
11	En el último mes ¿Has podido controlar las dificultades de tu vida?			X			X			X	
12	En el último mes ¿Has sentido que tienes el control de todo?			X			X			X	
13	En el último mes ¿Sentiste que los problemas se te habían acumulado?			X			X			X	

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dr. Hugo Ricardo Prado López**

DNI: 43313069

Especialidad del validador: **Dr. en Ciencias de la Educación**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

06 de mayo del 2021



Hugo Ricardo Prado López
Dr. en Ciencias de la Educación
DNI 43313069

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Estrés

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
Dimensión 1: Estrés negativo											
1	En el último mes ¿Has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?			X			X			X	
2	En el último mes ¿Te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?			X			X			X	
3	En el último mes ¿Te has sentido continuamente tenso?			X			X			X	
4	En el último mes ¿Te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?			X			X			X	
5	En el último mes ¿Te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?			X			X			X	
6	En el último mes ¿Pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?			X			X			X	
Dimensión 2: Estrés positivo											
7	En el último mes ¿Te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?			X			X			X	
8	En el último mes ¿Has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?			X			X			X	
9	En el último mes ¿Confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?			X			X			X	
10	En el último mes ¿Sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?			X			X			X	
11	En el último mes ¿Has podido controlar las dificultades de tu vida?			X			X			X	
12	En el último mes ¿Has sentido que tienes el control de todo?			X			X			X	
13	En el último mes ¿Sentiste que los problemas se te habían acumulado?			X			X			X	

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dra. Alicia Yolanda Díaz Ubaldo**

DNI: 08487996

Especialidad del validador: **Dra. en Gestión Pública y Gobernabilidad**

20 de mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Alicia Yolanda Díaz Ubaldo
Dra. en Gestión Pública y
Gobernabilidad
DNI: 08487996

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable: Estrés

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M D	D A	A A	M D	D A	A A	M D	D A	A A	
Dimensión 1: Estrés negativo											
1	En el último mes ¿Has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?			X			X			X	
2	En el último mes ¿Te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?			X			X			X	
3	En el último mes ¿Te has sentido continuamente tenso?			X			X			X	
4	En el último mes ¿Te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?			X			X			X	
5	En el último mes ¿Te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?			X			X			X	
6	En el último mes ¿Pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?			X			X			X	
Dimensión 2: Estrés positivo											
7	En el último mes ¿Te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?			X			X			X	
8	En el último mes ¿Has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?			X			X			X	
9	En el último mes ¿Confíaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?			X			X			X	
10	En el último mes ¿Sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?			X			X			X	
11	En el último mes ¿Has podido controlar las dificultades de tu vida?			X			X			X	
12	En el último mes ¿Has sentido que tienes el control de todo?			X			X			X	
13	En el último mes ¿Sentiste que los problemas se te habían acumulado?			X			X			X	

Observaciones: Hay suficiencia para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Dra. Ninfa Padilla Pinedo**

DNI: **09445787**

Especialidad del validador: **Dra. en Gestión Pública y Gobernabilidad**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

08 de mayo del 2021



Ninfa Padilla Pinedo
Dra. Gestión Pública y
Gobernabilidad
DNI 09445787