

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



ESCUELA DE POSGRADO



Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicología de la Salud

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL EN
LOS PROFESIONALES DE UN CENTRO DE SALUD DE**

Presentado por:

Erika Carmela Gonzales Chávez

Susam Jhenit Sánchez Castro

Asesor: Dr. Luis Vásquez Rodríguez

Cajamarca - Perú

Diciembre - 2020

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



ESCUELA DE POSGRADO



Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicología de la Salud

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL EN
LOS PROFESIONALES DE UN CENTRO DE SALUD DE
CAJAMARCA –PERÚ**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el grado académico de

Maestro en Psicología Clínica con mención en Psicología de la Salud

Erika Carmela Gonzales Chávez

Susam Jhenit Sánchez Castro

Asesor: Dr. Luis Enrique Vásquez Rodríguez

Cajamarca - Perú

Diciembre - 2020

COPYRIGHT © 2020 by
ERIKA CARMELA GONZALES CHÁVEZ
SUSAM JHENIT SÁNCHEZ CASTRO
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

ESCUELA DE POSGRADO

APROBACIÓN DE MAESTRÍA

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES
DE UN CENTRO DE SALUD DE CAJAMARCA – PERÚ**

Presidente: Dra. Lucia M. Esaine Suarez

Secretario: Dra. Liz Veronica Álvarez Cabanillas

Vocal: Dr. Homero Bazán Zurita

Asesor: Dr. Luis Enrique Rodríguez Vásquez

A:

Nuestros padres, por el apoyo incondicional que nos han brindado durante cada año de estudio que hemos cursado

El conocimiento descansa no solo sobre la verdad, sino también sobre el error

- Carl Jung

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por habernos dado la fuerza y convencimiento para desenvolvernos en nuestra carrera día tras día
- A nuestros padres, por ser la piedra angular para nuestro desarrollo a nivel académico, personal y profesional, dándonos siempre un ejemplo de perseverancia ante cada adversidad
- A nuestros docentes y amigos, porque nos han compartido experiencias y conocimientos que nos han hecho crecer no solo como estudiantes sino también como seres humanos

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	19
1.1 Teorías y conceptos.....	19
1.1.1 Inteligencia emocional.....	19
1.1.2 Teorías y conceptos del estrés.....	25
1.1.3 Operacionalización de las variables.....	36
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	39
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	39
2.2. Técnica de muestreo.....	39
2.3. Muestra.....	39
2.4. Técnica de análisis de datos.....	41
2.5. Instrumentos de recolección de datos.....	42
2.5.1. Traite-Meta Mood Scale (TMMS) – 24.....	42
2.5.2. Escala de Respuesta al estrés MNC.....	44
2.6. Aspectos éticos de la investigación.....	46
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	47
3.1. Resultados.....	47
3.2. Discusión.....	62
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	66
3.1. Conclusiones.....	66

3.2. Recomendaciones.....	67
APÉNDICES.....	68
Apéndice 1: Confiabilidad de la Escala TMMS	68
Apéndice 2: Validez de la escala de TMMS.....	70
Apéndice 3: Confiabilidad de la Escala MNC	72
Apéndice 4: Validez de la Escala MNC	74
Apéndice 5: Matriz de Concistencia	76
Apéndice 6: Ficha técnica de la Escala TMMS – 24	77
Apéndice 7: Escala TMMS-24 (Salovey & Mayer)	78
Apéndice 8: Baremos del Trait Meta Mood Scale 24.....	80
Apéndice 9: Ficha técnica de la escala MNC	81
Apéndice 10: Escala MNC (Andrés Burga León)	82
Apéndice 11: Baremos de la Escala MNC.....	85
REFERENCIAS.....	86

LISTA DE FIGURAS, TABLAS O ILUSTRACIONES

Tabla 1:	Distribución de la muestra de estudio según sexo, edad, profesión y área de trabajo	40
Tabla 2:	Correlación entre la variable inteligencia emocional y estrés laboral.....	47
Tabla 3:	Índices de correlación entre la variable inteligencia emocional y estrés laboral según sexo, edad, profesión y área laboral	48
Tabla 4:	Prueba de significación de la diferencia entre grupos según sexo, edad, profesión y área de trabajo	50
Tabla 5:	Correlación entre las dimensiones de la variable inteligencia emocional y estrés laboral	51
Tabla 6:	Tabla cruzada entre el nivel de Percepción con las dimensiones del estrés laboral	52
Tabla 7:	Pruebas de chi-cuadrado entre la Percepción emocional y las dimensiones del estrés laboral	53
Tabla 8:	Tabla cruzada entre el nivel de Claridad con las dimensiones del estrés laboral	54
Tabla 9:	Pruebas de chi-cuadrado entre Claridad emocional y las dimensiones del estrés laboral	54
Tabla 10:	Tabla cruzada entre el nivel de Reparación con las dimensiones del estrés laboral	55

Tabla 11: Pruebas de chi-cuadrado entre la Reparación emocional y las dimensiones del estrés laboral	56
Tabla 12: Niveles de las dimensiones de la Inteligencia emocional	57
Tabla 13: Nivel de las dimensiones de Estrés laboral	57
Tabla 14: Prueba de Chi2 para hallar la diferencia entre los grupos según los niveles de las dimensiones de las variables	58
Tabla 15: Nivel de Percepción emocional según la profesión	60
Tabla 16: Nivel de Claridad emocional según el sexo	60
Tabla 17: Nivel de Claridad emocional según la edad	61

LISTA DE ABREVIACIONES

APA:	Asociación Americana de Psicología
CE:	Coficiente Emocional
CI :	Coficiente Intelectual
EPG – UPAGU:	Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo
IE :	Inteligencia Emocional
NIOSH:	National Institute of Occupational Safety and Health
OMS:	Organización Mundial de la Salud
TMMS:	Traite-Meta Mood Scale

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de un centro de salud de Cajamarca. Pertenece a un diseño cuantitativo no experimental, de tipo correlacional de nivel básico y corte transversal. El muestreo usado es de tipo no probabilístico. La muestra lo conformó 102 personas trabajadoras del Hospital Regional Docente de Cajamarca, Centro de Salud Simón Bolívar, Centro de Salud Baños del Inca, Centro de Salud Pachacutec y Centro de Salud Magna Vallejos, de las áreas de atención de consultorios externos (ambulatorios), emergencia, hospitalización, laboratorios y unidad de cuidados intensivos. El 22,5% corresponde a sexo masculino y el 77,5% al sexo femenino, siendo el 41,2% enfermeras, el 16% químicos farmacéuticos, el 11% médicos, el 10% técnicos enfermeros, el 2% psicólogos y el 1% biólogo, nutricionista y técnico en farmacia. Los instrumentos de medición fueron dos cuestionarios psicométricos: Traite-Meta Mood Scale (TMMS-24) el cual evalúa creencias y actitudes que las personas tienen acerca de sus emociones y estados anímicos. La segunda es la Escala de respuestas al estrés MNC. Se halló una relación no significativa baja e inversa ($\rho = -0,125$) entre inteligencia emocional y estrés laboral. Así también, se halló que el sexo femenino desarrollan mayores niveles de estrés en el ámbito profesional a comparación de los varones. Por otro lado, la dimensión Percepción Emocional con la dimensión Sujetivo-Cognitivo tienen mayor nivel de significancia inversa.

Palabras claves: Personal de salud, estrés laboral, inteligencia emocional

Abstract

The main objective of this research is to determine the relationship between emotional intelligence and work stress in the staff of a health center in Cajamarca. It belongs to a quantitative, non-experimental design, cross-sectional and correlational type of basic level. The sampling used is non-probabilistic. The sample was formed by 102 workers from the Regional Teaching Hospital of Cajamarca, Simón Bolívar Health Center, Baños del Inca Health Center, Pachacutec Health Center, and Magna Vallejos Health Center, from the areas of external offices (outpatients), emergency, hospitalization, laboratories and intensive care unit. 22.5 per cent are male and 77.5 per cent female, being 41.2 per cent nurses, 16 per cent pharmaceutical chemists, 11 per cent doctors, 10 per cent technical nurses, 2 per cent psychologists, and 1 per cent biologists, nutritionists, and pharmacy technicians. The measurement instruments were two psychometric questionnaires: Traite-Meta Mood Scale (TMMS-24), which evaluates beliefs and attitudes that people have about their emotions and moods. The second is the Stress Response Scale - MNC. A low and inverse non-significant relationship ($\rho = -0.125$) between emotional intelligence and work stress was found. Likewise, it was found that the female sex develops higher levels of stress in the professional environment compared to men. On the other hand, the Emotional Perception dimension with the Subjective-Cognitive dimension have a higher level of inverse significance.

Keywords: *Health personnel, work stress, emotional intelligence*

INTRODUCCIÓN

Es muy común que todos hayamos sentido estrés en algún momento de nuestras vidas, llegando a considerar que el estrés forma parte de nuestra vida diaria y es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones de poder culminar alguna tarea en tiempo determinado o en forma de defensa ante el peligro que se presentan en los diversos ambientes donde el ser humano se desenvuelve. Sin embargo, cuando los niveles de estrés se comienzan a mantener y a aumentar se convierte en crónico lo cual conlleva a generar un desgaste tanto emocional como físico.

En Perú, en el año 2015, el Instituto de Integración, perteneciente al grupo RPP, mencionaba que el 58% de la población peruana se ve afectada por el estrés, indicando que cada diez peruanos, seis han manifestado haber experimentado una vida estresante durante el último año, indicando que las principales causas de estrés que afectan a los peruanos está relacionado con dificultades en el ámbito económico y problemas de salud (Instituto de Integración: Instituto de Análisis y Comunicación, 2015, pág. 04)

Uno de los ambientes donde el ser humano experimenta estrés es el entorno laboral debido a las exigencias que conllevan (Protecting Workers Health, 2007). Cuando un ser humano perdura dentro de un ambiente hostil y estresante por mucho tiempo, desarrolla niveles elevados de estrés generándole agotamiento laboral, ocasionado por el cúmulo de sensaciones desagradables, pensamientos y emociones negativas que generan cambios en el comportamiento, en los pensamientos, en las emociones, en las relaciones personales y efectos negativos para la salud física y mental. Un trabajador estresado y agotado suele tener mayor probabilidad de enfermarse, mostrarse desmotivado, desesperanzado, con mayor incidencia en faltas, menos productivo y generarse menos estabilidad laboral.

Frente a ello, el estado emocional juega un papel importante durante los periodos de estrés ya sea potenciándolo o disminuyéndolo en función al tipo de reacción que el sujeto tenga bajo su criterio o juicio del evento. Es así que se puede considerar como factor protector frente al estrés el adecuado manejo emocional interno, reconocimiento de las emociones y canalización adecuada, a lo que llamamos inteligencia emocional. El ser consciente y darse cuenta de lo que sentimos ante las situaciones que provocan estos sentimientos nos permite controlar las emociones de manera más adecuada y no dejar que estas nos paralicen o interfieran con nuestro razonamiento (Chang, 2017).

Existen diversos estudios que dejan como evidencia la relación existente entre inteligencia emocional y estrés laboral. Por ejemplo, en Barcelona se halló que el estrés se correlaciona de forma negativa y significativa con los componentes de claridad emocional y regulación emocional, siendo las mujeres las que experimentaban mayores niveles de estrés laboral que los demás profesionales de enfermería. (Limonero, Sábado, Fernández-Castro y Gómez Benito, 2004)

Del mismo modo, en España se halló que la inteligencia emocional está relacionada con el estrés laboral en profesionales de enfermería del servicio de urgencias hospitalarias, por lo que los profesionales con más equilibrio gremial demuestran una adaptabilidad para demostrar sus sentimientos (Nespereira-Campuzano y Vasquéz-Campo, 2008). Así también, otro estudio en este mismo país demostró que los profesionales de atención en urgencias y emergencias que presentan mayores niveles de inteligencia emocional tienen mejores resultados en el desempeño individual y organizacional (Cordero, 2015).

A nivel nacional encontramos la investigación de Fernandez-Silva, (2018) desarrollado en Trujillo por en profesionales médicos, concluyendo que existe una correlación negativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral, lo que quiere decir,

que existe relación entre las variables pero no se correlacionan directamente, sino que al aumentar una la otra disminuye. Asimismo, en la ciudad de Lima, Alata Carbajal (2017) en su investigación con en el personal asistencial de enfermería encontró una relación negativa y baja entre inteligencia emocional y estrés. Finalmente la investigación de Huamán y Tanco, (2018) quienes determinaron que no hallaron relación entre inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio de gineco obstetricia.

Frente a esto, la presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de un centro de salud de la ciudad de Cajamarca, así como, identificar el sexo en el que predomina los mayores niveles de inteligencia emocional y estrés laboral, el rango de edad predominante, el área de trabajo y profesión de salud. Como objetivos específicos se pretende determinar la fuerza de relación entre las variables de inteligencia emocional general y sus dimensiones: percepción, claridad y reparación emocional con el estrés laboral general y sus dimensiones: motor, neurovegetativo y subjetivo - cognitivo; y describir el nivel de inteligencia emocional y de estrés laboral en el personal de salud. Este estudio se orienta a ser aplicado netamente a profesionales de salud que laboran en diferentes áreas como consultorios externos, hospitalización, emergencias, trabajos asistenciales, entre otros; y a fin de poder responder a la hipótesis planteada, la cual, consideramos que existe relación significativa entre inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de un centro de salud de Cajamarca.

Este estudio halla su justificación en el aporte que brindará con los resultados obtenidos, los cuales servirán como base y antecedente para futuras investigaciones que busquen determinar la relación entre inteligencia emocional y estrés laboral en diferentes contextos, pero especialmente en el ámbito de la psicología clínica y de la salud. Así también, su justificación científica será el aporte de datos actuales dentro del ámbito

laboral de un centro de salud de Cajamarca explorando características y factores que determinar la correlación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en los trabajadores de salud con el fin de profundizar desde el enfoque psicológico y el cuidado de la salud mental fomentando un criterio de aumento de conocimiento y actualización sobre los determinados niveles de inteligencia emocional y estrés laboral.

Del mismo modo, se pretende generar mayor conocimiento sobre la importancia de la inteligencia emocional como factor protector de la salud mental, aplicado no solo al ámbito laboral, sino también personal, familiar y social. En este sentido, esta variable resultaría también importante en la práctica psicológica, siendo utilizada para poder potenciar habilidades personales e interpersonales como un recurso de afronte y protector en situaciones de estrés, motivando a la creación de programas preventivos, tratamientos enfocados a estas necesidades, programas de ejecución, modificación de actitudes y preservación de la salud mental; y por consiguiente la salud física. A nivel preventivo, se trabajaría la inteligencia emocional para evitar enfermedades psicológicas como la depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, etc.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Teorías y conceptos

1.1.1 Inteligencia emocional

La definición y evolución del concepto de inteligencia fue uno de los principales retos que los investigadores enfrentaron durante un amplio periodo de tiempo. Se buscaba determinar que era la inteligencia y si esta era única o se dividía en varias; asimismo, se buscaba establecer si las diversas inteligencias funcionaban de manera aislada, independiente o se relacionaban entre ellas (Enríquez, 2011).

Las principales teorías sobre el estudio de las emociones tienen origen desde el año 1884 donde la Teoría de James – Lange (1884 – 1887) intentan explicar que las emociones se componen de experiencias subjetivas que desarrollan una emoción y presentan respuestas fisiológicas o sensaciones físicas (como sudor, palpitación, aceleración ritmo cardíaco, etc.) ante los estímulos que generan esa emoción. Lo cual, hace que esta teoría se tenga en cuenta para identificar que una emoción genere respuestas fisiológicas (Aguado, 2005).

Años después aparece la Teoría de Cannon-Bard (1927- 1938) el cual está orientada en desde un enfoque psicofisiológico, la cual menciona que el organismo se prepara y precede a las conductas en un ambiente o situaciones que se manifiestan y se antecede una emoción; es decir, que una emoción se presenta antes que una manifestación fisiológica. En la Teoría de los dos factores de Schachter–Singer (1962) mantiene que las emociones son ocasionadas ante una estimación cognitiva de un evento o situación y que seguidamente una respuesta corporal u orgánica, siendo la persona quien se dará cuenta de los cambios corporales o reacciones fisiológicas y

señala lo que ocurre en su entorno denominando a sus emociones de acuerdo con ambos tipos de observaciones.

En 1983, Howard Gardner propuso su Teoría de las Inteligencias Múltiples, mencionando que existen 8 tipos de inteligencias en las que todos los seres humanos contamos con algunas de estas y es lo que determina que seamos buenos para algunas áreas y otros en otras. Necesariamente tener indicadores de inteligencia medidos por un Coeficiente Intelectual no determina tener una capacidad cognitiva plena. Explica que dentro de estas 8 inteligencias existen 2 específicamente al tema emocional que se denominan inteligencia interpersonal que es la capacidad de comprender las intenciones, motivaciones y deseos de otras personas; y la intrapersonal que es la capacidad de comprenderse a uno mismo, apreciar los sentimientos, temores y motivaciones propios (Gardner, 2005).

El término Inteligencia Emocional hace referencia a la capacidad de identificar, reconocer, expresar y regular nuestras emociones y poder comprender las emociones de otros. Aporta aptitudes complementarias y diferentes a la inteligencia académica, por lo que se considera indispensable para el desarrollo integral del ser humano. Muchas veces se dan situaciones que cuando se percibe solamente el desarrollo de la preparación intelectual y no de inteligencia emocional, estas personas terminan trabajando a las órdenes de personas que tienen un CI menor, pero mayor inteligencia emocional. El mismo término habría sido mencionado por diferentes autores e investigadores, como ejemplo Beldoch en 1989, Leuner en 1966 y Stanley Greenspan en 1989 donde presentó un modelo de IE (Carrascosa y Westedt , 2017).

En el año 1995 Daniel Goleman publicó un libro sobre inteligencia emocional siendo uno de los pioneros en nombrar a la inteligencia emocional y resaltarle

importancia ya que, incluyó a este tipo de inteligencia como parte del ser humano siendo parte del desarrollo de capacidades integrales y no solo al desarrollo de capacidad y desarrollo académico-escolar. Inteligencia emocional según Goleman (1996).

“Es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social” (p.32).

Este modelo de competencias emocionales comprende un conjunto de competencias que permiten facilitar a las personas el manejo de sus emociones y con el resto, el cual está conformada por cinco habilidades básicas, divididas en personales y sociales, éstas son: Autoconocimiento, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales. Siendo las tres primeras individuales y las siguientes sociales. Esta propuesta presentada por Goleman orienta a la Inteligencia Emocional a tomarse en cuenta desde la una perspectiva teórica del desarrollo y también aplicable al desempeño dentro del ámbito laboral-organizacional directo centro en el pronóstico de fomentar la excelencia laboral. Es por eso por lo que esta definición se considera como una teoría mixta, la cual se orienta a abarcar dentro de la cognición, motivación, emoción, inteligencia y neurociencia incluyendo procesos psicológicos cognitivos y no cognitivos. Goleman en su libro Inteligencia Emocional habla de las siguientes habilidades:

- a) Conciencia de sí mismo y de las propias emociones y su expresión

- b) Autorregulación
- c) Control de impulsos
- d) Control de la ansiedad
- e) Diferir las gratificaciones
- f) Regulación de estados de ánimo
- g) Motivación
- h) Optimismo ante las frustraciones
- i) Empatía
- j) Confianza en los demás
- k) Artes sociales

Finalmente, este modelo considera que los rasgos de personalidad forman parte de las competencias para el desarrollo de la IE, las cuales se pueden incluir como componentes, siendo más resaltantes aquellas que involucran o dificultan la habilidad para relacionarse positivamente con los demás.

1.1.1.1 Modelo de la inteligencia emocional y habilidades

Para Salovey y Mayer (1997), mencionan que la Inteligencia Emocional:

“Es la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emoción, la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan pensamientos tanto para uno mismo y con los otros y el comprender la emoción en uno mismo y en otros, además del conocimiento emocional o la habilidad para regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual” (p.36).

Entendiéndose como la capacidad con la que cuentan los individuos para poder acceder a sus emociones y crear una armonía e integración con sus experiencias de vida.

En el primer modelo propuesto por estos autores en el año 1990 mencionan que la inteligencia emocional está relacionada con la capacidad para poder utilizar la información interna y externa para enfrentarnos a los retos de la vida diaria y la convivencia. Una emoción se entendía como la transformación de los individuos ante una respuesta organizada y adaptada al medio (Pineda-Galan, 2012).

Este método constaba de tres habilidades:

- Evaluación y expresión de emociones: Referente a que el individuo sepa reconocer e identificar que emociones se manifiestan y lo relaciona con la conducta verbal y no verbal vinculado a las sensaciones presentes.
- Reparación emocional: Permite regular la habilidad de controlar y regular las emociones personales y ajenas.
- Utilización emocional: Usar la información obtenida ante el reconocimiento de emociones y utilizarlo en la resolución de conflictos.

Bajo esta mirada Salovey y Mayer toman un camino en su siguiente propuesta publicada en el año 1997, en donde, lo que se pretende es identificar, expresar, utilizar y controlar nuestras emociones para fomentar el bienestar personal y social; para lograrlo se tendrá que aprender a razonar desde las emociones y con las emociones. Salovey y Mayer proponen 4 etapas para fomentar el desarrollo de la capacidad emocional:

- a) Percepción e identificación emocional: Construidas desde las primeras etapas de vida, de manera que la persona va madurando la incorporación de mayor número de emociones se van implementando, siendo reconocidas y aceptadas por nuestro pensamiento.
- b) Utilizar emociones: A nivel consciente, se genera la habilidad para lograr diferentes, cuando una emoción está siendo evaluada al momento de llegar a

la etapa consciente se reenfocherà la atención y permitirá guiar la acción y generar en la toma de decisiones.

- c) Comprender emociones: Habilidad de entender emociones complejas y secuencias emocionales que conllevan a identificar el comportamiento o el juicio subyacente de una expresión de una emoción y su relación con otras. Las reglas y la experiencia gobiernan a las emociones, desempeñándose con un papel importante la cultura y el tipo de ambiente en el que un ser humano vivió.
- d) Regulación de las emociones: Enfocada en producir un crecimiento personal en el entender y manejar emociones y con los demás.

Este modelo se considera como uno de los modelos teóricos sobre inteligencia emocional que cuenta con mayor coherencia, practicidad y rigurosidad.

1.1.1.2 Modelo de la inteligencia emocional y social

Reuven BarOn (1997) tomando como base la teoría de Salovey y Mayer, (1990) propone que la inteligencia emocional es el conjunto de conocimientos y habilidades personales, interpersonales y emocionales que funcionan para desarrollar la habilidad de poder afrontar y manejar demandas presentes en el medio. Esta habilidad se enfoca en el individuo de ser consciente, comprender, controlar y expresar sus emociones de manera efectiva, la cual influirá en el bienestar general personal. Para Bar-On la inteligencia general está conformada por dos partes, la Inteligencia Cognitiva medida por el CI (Coeficiente intelectual) y la Inteligencia Emocional medida por el CE (Coeficiente Emocional). La IE se desarrolla a través del tiempo a medida de las experiencias que se prestan a lo largo de la vida, estilo de crianza y valores; pudiendo ser potenciada mediante el entrenamiento e intervenciones terapéuticas.

El modelo de BarOn (1988) está compuesto por cinco elementos:

- a) El componente intrapersonal: que reúne la habilidad de ser consciente, de comprender y relacionarse con otros.
- b) El componente interpersonal: que implica la habilidad para manejar emociones fuertes y controlar sus impulsos.
- c) El componente de manejo de estrés: que involucra la habilidad de tener una visión positiva y optimista.
- d) El componente de estado de ánimo: que está constituido por la habilidad para adaptarse a los cambios y resolver problemas de naturaleza personal y social.
- e) El componente de adaptabilidad o ajuste.

Finalmente, el modelo de R. Bar-On (1997) se extiende dentro de un enfoque personal – social – laboral, ya que, esta propuesta proporciona un cociente emocional total que refleja mediante sus diferentes áreas como se llega a afrontar y superar exigencias diarias que se presentan en distintos entornos y contextos.

1.1.2 Teorías y conceptos del estrés

El término de estrés fue utilizado por primera vez en el siglo XIV para expresar dureza, tensión, adversidad o aflicción (Lazarus y Folkman, 1986). El

término de *stress* fue utilizado por Hocke a finales del siglo XVIII en el contexto de la física luego sistematizándose a principios del siglo XIX, haciendo referencia que el *stress* es una fuerza generada desde el interior del cuerpo como reacción de la acción de una fuerza externa que tiende a deformarlo o distorsionarlo, y la distorsión o deformación sufrida por un objeto externo se denominó *strain* (Hinkle, 1974). Estos dos conceptos persistieron y llegaron a ser utilizados en la medicina en el siglo XIX donde fueron acoplados como un antecedente de la pérdida de salud.

En la década de los años 20 el término estrés ya había sido introducido en la medicina por Walter B. Cannon, como la respuesta ante una amenaza a nuestro

equilibrio interno u homeostasis. En 1922 utilizó el termino homeostasis defendiéndolo como reacciones fisiológicas coordinadas que mantiene en equilibrio la mayoría de los estados en el cuerpo son tan completas y particulares de los organismos vivos. Siendo que, consideró al principio los efectos del estrés como un sistema de reacciones de emergencia del propio cuerpo hacia circunstancias externas que distorsionan el funcionamiento del organismo. Bajo este aporte se tomó al estrés como una perturbación de la homeostasis o el funcionamiento correcto de los sistemas del organismo ante situaciones externas o ambientales a la que se exponía un individuo, ya sea desde las condiciones altas o extremas del clima, falta de oxígeno, un peligro inminente, etc. , los sujetos observables se encontraban bajo efectos del estrés y dio a entender que el grado de estrés era medible (Bonfill-Accensi, Lleixa-Fortuño, Sáez-Vay y Romaguera-Genís, 2010).

El estrés responde a una reacción del sistema nervioso autónomo (SNA) siendo este el que se activa automáticamente cuando una persona presenta estrés y generan cambios fisiológicos que una persona conscientemente no puede controlar como: presión arterial, aumento de la frecuencia cardiaca, sudoración, adormecimiento de extremidades, etc. Sin embargo, también se manifiestan respuestas dependientes que el propio individuo puede manejar si está consciente y controlable, por lo cual, se puede manejar para aumentarla o disminuirla, siendo en este tipo de manifestaciones conscientes aportar la importancia y el planteamiento sobre las posibles consecuencias que presentan estas situaciones, aportando a la vez el reconocimiento de que recursos se cuenta para poder enfrentar dichas situaciones (Buceta, Bueno-Palomino y Mas, 2001).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), define al estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción, dejando

entender que el estrés es una respuesta del organismo ante determinadas situaciones que son necesarias para la supervivencia considerándose como un efecto que inicia cuando una persona está bajo una situación o entorno bajo presión. El estrés se define casi siempre como una respuesta ante un estímulo, desde la perspectiva de la biología y la medicina toman esta referencia viendo al estrés como un estado en las cuales, se orienta al individuo estar dispuesto a reaccionar ante él. También se lo conoce como un estímulo centrándose en los eventos del entorno, tales como una enfermedad, problemas sociales, relacionales, personales, etc. a partir de ahí se acepta la consideración que existen situaciones que por su impacto o su importancia son estresantes y no disciernen en las diferencias que cada individuo presenta en esas situaciones (Bonfill-Accensi, et al., 2010).

1.1.2.1 Fases del estrés

Hans Selye (1960) formalizó el concepto del estrés en dos ideas: la primera la identificó mediante la observación de enfermos hospitalizados a los cuales estudiaba, identificó que comenzaron a presentar un conjunto de síntomas que eran comunes entre ellos fatiga, pérdida de apetito, debilidad, etc. a esto lo denominó el *síndrome de estar enfermo*. La segunda se identificó como una respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores, haciendo referencia a la respuesta del organismo ante diversos factores externos el cual denominó *síndrome general de adaptación*, siendo ahora lo que conocemos la respuesta al estrés. Selye incluyó tres fases sucesivas de respuesta al estrés: alarma, adaptación o resistencia y agotamiento (Adolfo Elena, 2002).

- Fase de alarma: Es el momento donde el organismo reacciona ante un estímulo presente perorándose para la respuesta o escapar del estímulo estresante. Se

produce la activación del Sistema Nervioso Simpático que se encarga de dar una respuesta orgánica para una eventual respuesta mediante la liberación de adrenalina al torrente sanguíneo. Se manifiestan como aumento de la dilatación de pupilas, frecuencia cardíaca, sudoración, tensión muscular, etc. Se considera que la capacidad de la atención y concentración aumenta. Esta fase termina inmediatamente después de que el estímulo desaparece el organismo llega a reponerse y regresar a su estado normal.

- Fase de adaptación o resistencia: En esta fase se manifiesta si la situación estresante se mantiene y no desaparece no permitiendo que el organismo se recupere y regrese a su estado de calma y relajación. El organismo continúa luchando para superar los agentes estresores sin llegar al éxito, es por ello, que sigue gastando energías metabólicas y a menos que el organismo no sea capaz de adaptarse a esta situación y de resistirla empezaran a manifestarse consecuencias mucho más graves. En esta etapa surge si el organismo está preparado para resistir y llegar a acomodarse para poder afrontar la situación de forma inmediata, el organismo llega a adaptarse y encontrar la salida ante el evento estresante, sin embargo, si el organismo pierde la capacidad de poder mantener el control y es incapaz de eliminarlo o superarlo, aparece la fase de agotamiento.
- Fase de agotamiento: Tras una larga y permanente exposición de factores estresantes, la energía del individuo se agota superando las capacidades de resistencia, por lo cual, el organismo no es capaz de mantener el equilibrio llevando a desembocar en un estado de agotamiento físico y mental que conllevan a tener alteraciones graves (Selye, 1960).

1.1.2.2 *Modelo del estrés de Huber*

El modelo de Huber (1980) define el estrés como un peligro que amenaza el equilibrio, bienestar y la supervivencia. Cuando un ser humano se encuentra afectado, intenta acomodarse a las condiciones actuando contra ellas o intentando huir. La amenaza se percibe como tal, como estímulos aversivos que actúan sobre la persona que está sintiéndose amenazada, que trata de evitarlos, pero muchas veces esto no es posible y debe confrontarlos. De acuerdo a este modelo, Huber considera que todas las reacciones de las personas ante el estrés se pueden clasificar en tres niveles distintos de reacción o niveles de comportamiento (Burga, 2009):

- a) *Nivel motor*: Abarca todos los músculos del cuerpo, es decir todos los que están bajo control voluntario. Reaccionan con una tensión muscular que incide en diversas partes del cuerpo.
- b) *Nivel neurovegetativo*: Comprende todas las reacciones del sistema nervioso vegetativo y de los órganos vinculados con este, como intestinos, las glándulas, etc. los órganos reaccionan con un funcionamiento más intenso, aumenta la circulación, el ritmo cardiaco, la sudoración de la piel, los movimientos peristálticos y los niveles de catecolaminas, entre otras reacciones.
- c) *Nivel subjetivo-cognitivo*: Incluye todos los procesos de pensamiento y de percepción, es decir, la vivencia subjetiva de una situación tal y como se la puede expresar verbalmente. Incluye todo lo que podemos decir acerca de nosotros, como sentimientos o situaciones, o como comprendemos el mundo desde el punto de vista de las representaciones simbólicas. En este nivel se reacciona con sensaciones emocionales que provocan malestar como el de la vergüenza, inseguridad, pánico y el miedo; con perturbaciones de la capacidad de atención y

de memoria. Hay también respuestas de ansiedad, depresión, insatisfacción con el trabajo y la vida, fatiga, etc.

1.1.2.3 Tipos de estrés

Si bien es cierto el estrés no siempre se presenta de forma negativa, sirve para poder activar y desarrollar recursos personales que se manifiestan como respuesta ante diferentes eventos, si estos eventos se presentaran ante un individuo que posee respuestas adaptadas a su fisiología, se puede hablar de eutres o buen estrés, el cual es necesario para el desarrollo, activación y funcionamiento del organismo que permite formar al individuo para adaptarse al medio fomentando en uno mismo la perseverancia, autoestima y factores que permitan desarrollar el potencial para poder superar tareas o situaciones que se presenten como amenazantes generando el sentido de éxito con el desenvolvimiento y ejecución de estos nuevos recursos en un futuro. Si el caso fuera, al contrario, en donde, el ambiente se presenta hostilidad, presión, cargas excesivas, intensas y prolongadas que conllevan a superar la capacidad de resistencia y de adaptación de un individuo será resultado de producirse un distrés o mal estrés (Bosqued, 2000).

No todos los seres humanos reaccionan del mismo modo ante los mismos panoramas que se presenten; sin embargo, independientemente de los recursos con los que se cuentan de forma personal o el grado de impacto que puedan tener estos eventos, llevarán a generar cambios fisiológicos, psicológicos, externos, internos, buenos o malos, provocando respuestas biológicas del organismo similares que indican la presencia del estrés. Cada organismo tendrá un nivel de respuesta específico dependiendo del agente que genere un estímulo y por ende una respuesta biológica y orgánica de adaptación general en cada individuo.

1.1.2.4 Estrés Laboral

El estrés laboral se define como “un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo” National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH, 1999, p. 14). Si bien es cierto, el principal factor estresante frente a un entorno laboral es su propio ambiente de trabajo, en el que muchas veces no cuenta con experiencias positivas, ya sea por el mismo tipo de entorno estructural, mala relación con los compañeros, carga laboral, falta de seguridad laboral, ascenso, situaciones de peligro o riesgo, etc.

Bajo una mirada complementaria, la OMS en su informe publicado en el año 2004 denominado La organización de trabajo y el estrés, hace referencia al estrés laboral como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, que ponen a prueba su capacidad para enfrentar la situación” (p. 03). Es por lo cual se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los colaboradores y por lo tanto al rendimiento y eficacia de la entidad.

1.1.2.5 Niveles de estrés

Los niveles de estrés varían dependiendo de la capacidad de afronte, impacto, adaptación y resistencia que pueda tener un ser humano. Para Robert J. Amberg existen seis niveles de estrés (Duque, 1999):

- a) Grado I: Corresponde al estrés leve y va acompañado de un gran impulso para actuar frente a los momentos de estrés. Se presenta una gran energía en compañía de la capacidad para poder realizar más trabajo de lo normal.

- b) Grado II: Hace referencia a la presencia de los primeros efectos desagradables físicos y psicológicos como tensión muscular en la espalda, cuello, disfunciones estomacales, cansancio al levantarse y sentimiento de incapacidad para relajarse.
- c) Grado III: Los síntomas iniciales siguen presentes y se mantienen por un tiempo prolongado ahora se acentúan y se acompañan de problemas de sueño, mucho mayor tensión muscular y sensaciones de desmayo.
- d) Grado IV: Se empieza a manifestar la sensación de tener dificultad para llegar al final del día, sensación de desinterés por realizar actividades que anteriormente se encontraban como agradables, problemas en la resolución de problemas, se intensifican la alteración de sueño, existencia de pensamientos negativos, imposibilidad de concentración y temores.
- e) Grado V: Aumento de la intensidad de los síntomas, presencia de fatiga extrema, problemas para poder realizar exitosamente tareas sencillas, trastornos y enfermedades del sistema digestivo, existencia de sensación de angustia.
- f) Grado VI: Problemas severos físicos y psicológicos, llegando a desembocar en enfermedades diagnosticadas como trastornos de ansiedad o depresión, pensamientos suicidas, alteraciones al sistema nervioso, deficiencia de vitaminas, preinfartos, derrames faciales, temblores, ataques de pánico, etc. además de tener apenas energía para desarrollar actividades simples.

1.1.2.6 Consecuencias negativas del estrés

Las consecuencias que surgen a causa del mal estrés se clasifican en tres tipos, el primero refiere a enfermedades orgánicas gastrointestinales y cardiovasculares; el

segundo es referido a alteraciones de la salud mental (irritabilidad, ansiedad, depresión, baja autoestima, etc.); y el tercero se encuentran las alteraciones de la conducta (disminución del rendimiento, abuso de sustancias tóxicas, ausencia e incremento de accidentes laborales) (Gonzales García, 2006).

Podemos considerar que el estrés afecta de diferentes intensidades y niveles a los individuos, lo cual implica llevar diferentes respuestas y síntomas en torno a las áreas cognitiva, fisiológica, emocional y conductual (Bosqued, 2000). Factores que contribuyen al mantenimiento y creación de síntomas negativos de estrés es el ambiente, generando situaciones cargadas de presión e inflexibilidad que se manifiestan en diversos entornos y contextos como individuales, grupales y organizacionales; y a la respuesta al estrés, que explica la forma en cómo se desafía una situación o determinado estresor (Barradas Alarcón, 2018).

1.1.2.7 Sintomatología del estrés

El estrés se manifiesta en diferentes niveles comenzando con el físico, conductual, emocionales y psicológico. A continuación, se muestran síntomas a nivel físico:

- Cefaleas
- Alteraciones de sueño
- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Presión arterial alta
- Cambios en ritmo digestivo (estreñimiento o diarrea)
- Dolor y contractura muscular
- Alteraciones cutáneas
- Sudoración persistente

- Disfunción sexual
- Fatiga
- Sequedad de boca
- Mareos
- Dolor en el pecho
- Aumento o pérdida de pecho

A causa de los niveles altos de estrés el organismo empieza a disminuir sus defensas y está más propenso a enfermarse, llegando a contagiarse desde un resfriado común hasta de infecciones como el herpes.

En la sintomatología de nivel emocionales presenta:

- Irritabilidad
- Agitación
- Incapacidad para relajarse
- Sentimiento de tensión
- Sensación de soledad y aislamiento
- Depresión
- Baja tolerancia a la frustración
- Impaciencia
- Volubilidad emocional

Respecto a sintomatología cognitivos tenemos:

- Problemas de concentración
- Alteración en la atención

- Problemas de memoria
- Identificación únicamente de situaciones y aspectos negativos
- Pensamientos irracionales
- Preocupación
- Ansiedad
- Temor al futuro
- Dificultad para tomar decisiones
- Confusión
- Pensamientos suicidas

1.1.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Inteligencia emocional	Es la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y /o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional, social e intelectual (Salovey y Mayer, 1997)	Inteligencia emocional es observable mediante la manera de expresar, reconocer y manejar las emociones propias y ajenas. Consta de tres componentes: atención emocional	Variable independiente	Percepción emocional	Grado de autoconciencia de los sentimientos, deseos e interés que experimenta el sujeto	1 – 8	Traite-Meta Mood Scale (TMMS) - 24 de Salovey y Mayer
		(identificación, sentir y expresar de emociones), claridad emocional (razonar los estados emocionales) y reparación emocional		Claridad emocional	Compresión de los sentimientos de uno mismo y con respecto a los demás	9 – 17	
		(regular los estados emocionales individuales y de los otros de forma adecuada).		Reparación emocional	Capacidad para gestionar las emociones, de manejar y regular experiencias negativas o estresantes para entirse mejor	18 – 24	

Estrés laboral	El estrés laboral es definido como el conjunto de reacciones y respuestas ante estímulos generados por el ambiente del trabajo. Se presenta de forma orgánica, física, psicológica, emocional y conductual, permitiendo que el cuerpo se prepare ante ciertos estímulos respondiendo y defendiéndose para poder superar los imprevistos y llegar a adaptarse. En caso el organismo no pueda superar la situación llegará a desarrollar un estado de resistencia y posteriormente en agotamiento. Una situación estresante puede ser, objetiva o subjetiva; aguda o crónica (Trucco, 2002)	El estrés laboral se conoce como la respuesta fisiológica, psicológica y emocional ante situaciones y eventos que conllevan a activar el organismo mediante estímulos. La reacción y respuesta dependen de cada individuo en donde, puede llegar a superar la situación estresante o resistirse generando malestar físico y mental. Cuando el organismo se hace resistente a los agentes estresores se empiezan a generar agotamiento y se manifiesta negativamente de forma gradual en las áreas cognitivas, emocionales, fisiológicas, conductuales y orgánicas.	Variable dependiente	Motor	Abarca todos los músculos estriados del cuerpo, todos los que están bajo control voluntario. Reacción de tensión muscular, dolor, debilidad, sensibilidad, temblores y cansancio.	Dolor 3,11,25,38,50
						Tensión 6,7,29,54
						Debilidad 15,16,32,48
						Cansancio 21,43
						Temblores 14,24,53,58
				Calambres 64, 35,46		
				Neurovegetativo	Reacciones del sistema nervioso vegetativo implicados con órganos como intestinos, corazón, estomago, pulmones, etc.; y glándulas hormonales, sudoríparas, cardiacas, etc	Sueño 10,31,39
						Gástricos 27,36,41,55
						Sudoración 47,63
						Cardiaca 20,28,51,52
Temperatura 4,26						
Psico galvánica 2.13						
Mareos 17, 56						
Respiración 42,65						

		Frustración 5,33,37
		Ansiedad 9,12,34
		Auto descalificación 18,44
Subjetivo - Cognitivo	Procesos cognitivos del pensamiento y percepción.	Ideas recurrentes 23,62
	Vivencias subjetivas de las situaciones y afronte ante ellos.	Memoria 1,19,30
		Concentración 8,22,40,60
		Inseguridad 45,49,57,59
		Falta de interés 61

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

El tipo de investigación es de nivel básica por su naturaleza cuantitativa y el manejo de datos estadísticos. El nivel de investigación es correlacional con corte transversal ya que se definen en un momento temporal determinado lo cual permite medir y evaluar cuestiones prevalentes que no son susceptibles de cambio (Ato, Lopez y Benavente, 2013).

El tipo de diseño se ubica según el propósito del estudio en combinación de las pruebas psicométricas, el cual se ubica en un diseño cuantitativo no experimental (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2010).

2.2. Técnica de muestreo

El tipo de muestreo que se realizó es del tipo no probabilístico o dirigido ya que la selección de los participantes no dependerá de la probabilidad de ellos para ser elegidos, sino de las características que se necesitan para la investigación (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2010).

2.3. Muestra

La población que formó parte de la investigación fueron los profesionales de salud del distrito de Cajamarca los cuales laboran en diferentes establecimientos de salud durante el año 2020, los mismos que han mantenido sus labores de manera presencial en la mayoría de los días a causa del contexto de la pandemia por el Covid 19. Los profesionales de la salud que participaron de la investigación pertenecen al Hospital Regional Docente de Cajamarca, Centro de Salud Simon Bolivar, Centro de Salud Baños del Inca, Centro de Salud Pachacutec, Centro de Salud Magna Vallejos en su mayoría.

Participaron un total de 102 sujetos de ambos sexos, en donde, 23 participantes son de sexo masculino (22,5%), mientras 79 participantes pertenecen al sexo femenino (77,5%); en cuanto a la edad de los participantes, la mayoría de ellos tienen entre 31 y 40 años (37,3%) seguido de los participantes menores a 30 años (34,3%), el 15,7% tienen entre 41 a 50 años y el 12,7% tienen más de 51 años. El área de trabajo corresponden a atención en consultorios externos (ambulatorios), emergencia, hospitalización, laboratorios y la unidad de cuidados intensivos, la investigación fue independiente de la raza, condición económica y estado civil. Respecto a la prevalencia de los participantes según sus profesiones, se observa que el 41,2% fueron enfermeras, el 16% químicos farmacéuticos, el 11% médicos, seguido de los técnicos de enfermería que fueron el 10%, en contraste los participantes profesionales de psicología solo representan el 2%, una minoría al igual que el biólogo, nutricionista y técnicos de farmacia representan el 1%. Finalmente, en cuanto al área de trabajo, la mayoría del grupo de estudio pertenecieron a consultorios/Atención ambulatoria (46,1%), mientras una minoría 3,9% pertenecían a los laboratorios. Se mantuvo la confidencialidad de sus datos personales (ver Tabla 1).

Tabla 1

Distribución de la muestra de estudio según sexo, edad, profesión y área de trabajo

		n	%
Sexo de los participantes	Masculino	23	22,5
	Femenino	79	77,5
Edad de los participantes	Menor a 30 años	35	34,3
	De 31 a 40 años	38	37,3
	De 41 a 50 años	16	15,7
	Más de 51 años	13	12,7
Profesión de los participantes	Biólogo	1	1,0
	Enfermera	42	41,2
	Médico	11	10,8
	Nutricionista	1	1,0
	Obstetra	8	7,8
	Odontólogo	4	3,9
	Psicólogo	16	15,7

	Químico farmacéutico	2	2,0
	Tec. Enfermería	10	9,8
	Tec. Laboratorio	2	2,0
	Tec. Farmacia	1	1,0
	Tecnólogo médico	4	3,9
Área de trabajo de los participantes	Consultorios / Atención ambulatoria	47	46,1
	Emergencia	32	31,4
	Hospitalización	9	8,8
	Laboratorios	4	3,9
	UCI (Unidad de cuidados Intensivos)	10	9,8
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración propia.

La aplicación de los cuestionarios fue vía internet a través del formulario creado en el sistema Google encuestas generando un link de acceso y compartiendo vía correo electrónico con el personal de salud participante. Se utilizó este medio por razón de la coyuntura actual y no permitió el ingreso a los centros de salud y hospital.

Los criterios de inclusión para la muestra fue ser profesional de la salud que trabaja actualmente en un establecimiento de salud en la ciudad de Cajamarca. Y los criterios de exclusión fueron profesionales que no son de la salud y que actualmente no se encuentran trabajando en un establecimiento de salud de Cajamarca.

2.4.Técnica de análisis de datos

Se obtuvo en total de 118 encuestas recogidas vía Google formularios, de los cuales 16 no fueron ingresados por no contar con los criterios de inclusión requeridos. Se trabajó únicamente con 102 encuestas con las cuales contaban con los criterios de inclusión y se procedió a crear una base de datos en Microsoft Excel con los datos obtenidos y posteriormente con el programa SPSS v.24.00. Luego se procedió a realizar un análisis de las respuestas obtenidas en la prueba. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-

Smirnov para analizar la normalidad de las puntuaciones. Para identificar la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbrach a ambos cuestionarios tanto por dimensiones e ítems. La validez se obtuvo mediante la prueba de análisis factorial exploratorio; para los niveles de ambos cuestionarios se utilizó los estadísticos descriptivos como medias y frecuencias. Para hallar la correlación bivariada se utilizó el Rho de Sperman; para determinar estadísticos comparativos se uso la tabla de contigencia por frecuencias y porcentajes, así como la prueba de Chi cuadrado, debido a que los puntajes fueron no paramétricos.

2.5. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizará dos tipos de cuestionarios psicométricos para cada variable a trabajar:

2.5.1. Traite-Meta Mood Scale (TMMS) – 24

Cuestionario elaborado bajo la investigación de Salvoey y Mayer en el año 1995 se convirtió en un primer acercamiento para evaluar el modelo teórico de la inteligencia emocional. El instrumento creado mantiene un formato de autoinforme que permitía evaluar de manera estable en el tiempo las creencias o actitudes que las personas tienen acerca de sus emociones y estados anímicos. En su primera versión constaba de 48 ítems, que se distribuían en tres dimensiones: atención emocional, claridad y reparación emocionales. Posteriormente se creó una versión abreviada del *Traite-Meta Mood Scale (TMMS) – 24*, el cual mantiene las mismas tres dimensiones de la escala original con la reducción de la mitad de ítems.

El *Traite-Meta Mood Scale (TMMS) – 24* consta de 24 ítems, divididos en tres dimensiones: atención emocional (1,2,3,4,5,6,7,8), claridad emocional (9,10,11,12,13,14,15,16) y reparación emocional (17,18,19,20,21,22,23,24). El

cuestionario tiene la puntuación y respuesta en la escala de tipo Likert del 1 al 5, en donde los ítems se responden en una escala de 5 puntos (Nada de acuerdo = 1, Algo de acuerdo = 2, Bastante de acuerdo = 3, Muy de acuerdo = 4 y Totalmente de acuerdo = 5). Para su corrección se llegan a sumar todas las puntuaciones obtenidas, oscilando la puntuación desde el 24 a los 96 puntos. (ver Apéndice 6).

El TMMS-24 fue traducido al castellano por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, en el año 2004; la escala mantiene los ítems que presentan mayor consistencia interna y al igual que en la versión extensa, las tres dimensiones se correlacionan de forma apropiada. La fiabilidad que presentan por cada ítem según dimensiones fueron: a) Atención emocional: $\alpha = 0.90$, b) Claridad emocional: $\alpha = 0.90$ y c) Reparación emocional: $\alpha = 0.86$.

La confiabilidad de la escala TMMS de inteligencia emocional posee una alta confiabilidad con un índice de alfa de Cronbach de 0,878; respecto a la validez del ítem se halló que todos los reactivos tienen índices superiores a 0,250; con excepción del ítem 5 con un índice de -0,065 (Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos) y el ítem 19 con un índice de 0,223 (Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida). Así también, se encontró adecuada confiabilidad en las dimensiones de la escala TMMS de inteligencia emocional; de modo que la dimensión Percepción emocional posee un alfa de 0,831; la dimensión Claridad emocional presenta un alfa de 0,876; mientras que la dimensión Reparación emocional tiene un alfa de Cronbach de 0,792 (ver Apéndice 1).

Respecto a la validez de la escala TMMS de inteligencia emocional, se encontró que tienen un Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,818, siendo muy significativo (0,000); presenta además, una varianza del 53% al limitarla a 3 factores. Al analizar los ítems de la escala en la matriz de componente rotado, se observó que se crean 3

componentes correspondientes a las dimensiones de la escala, aunque existen reactivos que se comparten entre los dos o tres componentes; de modo general se observa que el componente 1 pertenece a la dimensión Percepción emocional, el componente 2 pertenece a la dimensión Claridad emocional, y el componente 3 pertenece a la dimensión Reparación emocional (ver Apéndice 2).

2.5.2. Escala de Respuesta al estrés MNC

La Escala de Respuesta al Estrés MNC es un instrumento en formato de autoinforme creado por Andrés Burga en el año 2001 como parte de una investigación realizada en la Universidad de Lima. El instrumento tiene como objetivo evaluar la respuesta al estrés la cual puede manifestarse a través de tres niveles como lo plantea el modelo teórico propuesto por Huber en el año 1980. El primer nivel es el motor el cual implica toda la musculatura estriada del cuerpo. El segundo nivel es denominado neurovegetativo e incluye los cambios relacionados con el sistema nervioso autónomo. Finalmente, el nivel cognitivo implica los efectos del estrés sobre los sentimientos y las funciones cognitivas (Burga, 2001).

La prueba evalúa la respuesta al estrés a través de 65 ítems. Estos están repartidos en los tres niveles, los cuales a su vez se dividen en subniveles en sub niveles (motor, neurovegetativo y cognitivo). El cuestionario tiene la puntuación y respuesta en la escala de tipo Likert del 1 al 5, en donde los ítems se responden en una escala de 5 puntos (Nunca = 1, Casi nunca = 2, A veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre= 5). Para su corrección se llegan a sumar todas las puntuaciones obtenidas, oscilando la puntuación desde el 65 a los 325 puntos.

La calificación de la prueba es por niveles. En el caso del nivel total de reactividad este se obtiene sumando los puntajes por cada uno de los niveles,

obteniendo así la magnitud de reactividad total de las tres dimensiones. A mayor puntaje, mayor es el nivel total de reactividad ante el estrés.

En la investigación original se aplicó la prueba a 480 alumnos del nivel superior que pertenecían a una universidad privada de Lima Metropolitana. El tamaño de la muestra fue calculado en 95% de confianza y proporción de varones y mujeres de 1:1 (Burga, 2001). Los resultados de la validez y confiabilidad de la Escala de respuesta al estrés MNC: a) Nivel motor: $\alpha = 0.91$, b) Nivel neurovegetativo: $\alpha = 0.86$ y c) Nivel cognitivo: $\alpha = 0.92$.

Para la validación de la prueba para la investigación se aplicó en un ámbito distinto al de la población original de la prueba, se trabajó en total con 103 profesionales de la salud, conformados entre hombres y mujeres, entre las edades de 24 a 65 años y actualmente laborando en un establecimiento de salud en la ciudad de Cajamarca.

La confiabilidad de la escala MNC de estrés laboral posee una confiabilidad muy alta con un índice de alfa de Cronbach de 0,974; respecto a la validez del ítem se puede hallar que todos los reactivos tienen índices superiores a 0,250 y la mayoría de ellos tienen un índice superior a 0,500. Con relación a la confiabilidad de las dimensiones de esta escala, se halló que todas presentan alta confiabilidad; de modo que la dimensión Motor posee un alfa de 0,945; la dimensión Neurovegetativo presenta un alfa de 0,907; mientras que la dimensión Subjetivo-cognitivo tiene un alfa de Cronbach de 0,940 (ver Apéndice 3).

Respecto a la validez de la escala MNC de estrés laboral, se halló que tienen un Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,81 siendo muy significativo (0,000); además se encontró que presenta una varianza del 52,3% al ajustarla a 3 factores. Al analizar los ítems de la escala en la matriz de componente rotado, se observó que se crean 3

componentes que se asocian a las dimensiones de la escala, aunque existen ítems que transversales entre dos o tres componentes; cabe mencionar que el el componente 1 pertenece a la dimensión Motor, el componente 2 pertenece a la dimensión Subjetivo-Cognitivo, y el componente 3 pertenece a la dimensión Neurovegetativo (ver Apéndice 4).

2.6. Aspectos éticos de la investigación

El método en la recolección de datos fue a través del sistema de encuestas del buscador Google, a causa de la pandemia del Covid-19, en donde antes de iniciar con la recolección de los datos se ha procedido a diseñar ambas escalas de manera virtual, y también se maneja antes de aplicar el llenado de los cuestionarios un consentimiento informado, el cual explica sobre el propósito de la investigación que se va a realizar, las responsables de esta, así como el tipo de manejo que se tendrá con los datos obtenidos, se brindaron números de contacto para cualquier duda sobre la investigación, así como se solicitó número de teléfono o dirección de correo electrónico para poder hacer llegar a los evaluados los resultados que se obtuvieron.

En cuanto a los peligros que pueda haber en torno a la investigación, se tienen en cuenta, el mal manejo de datos, ante el cual se toma la precaución de que solo serán las investigadoras, estadista y asesor quienes tendrán acceso a los mismos, para así mantener los datos confidenciales y para que se manejen de manera correcta, se utilizará un programa especializado para el proceso de confiabilidad de los datos obtenidos. No participará persona que no acepte o cuente con los criterios de inclusión necesarios.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Se presentarán los resultados obtenidos luego de haber realizado el procesamiento de datos conforme a los objetivos generales y específicos de la investigación, y para determinar la fuerza de la correlación entre variables se utilizó el criterio de Cohen.

Respondiendo al objetivo general de la investigación, en la Tabla 2 podemos observar la relación que existe entre la inteligencia emocional y estrés laboral en el personal; de este modo se halló que el índice de correlación es no significativo bajo e inverso ($\rho = -0,125$), lo cual significa que la asociación entre ambas variables es débil; aunque aún podría indicar que, a mayor medida de inteligencia emocional, menor estrés laboral y viceversa.

Tabla 2
Correlación entre la variable inteligencia emocional y estrés laboral

			Inteligencia Emocional	Estrés laboral
Rho de Spearman	Inteligencia Emocional	Coefficiente de correlación	1,000	.
		Sig. (bilateral)		
		N	102	
	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	-0,125	1,000
		Sig. (bilateral)	0,209	
		N	102	102

En la tabla 3, se observa la correlación entre la variable inteligencia emocional y estrés laboral, según sexo, edad y área de trabajo de los participantes; respecto al sexo, se observa que la correlación más alta y negativa es del sexo femenino ($\rho = -0,178$); con respecto a la edad, la correlación más alta y negativa es para las edades de 41 a 50 años ($\rho = -0,322$), y en referencia al área de trabajo, la correlación más alta y negativa pertenece al área de Laboratorio ($\rho = -0,816$), finalmente la profesión con relación más

alta y negativa es de las obstetras ($\rho = -0,566$). Cabe mencionar que todas las correlaciones observadas son no significativas, aunque en su mayoría mantienen una tendencia a la correlación inversa.

Tabla 3

Índice de correlación entre la variable inteligencia emocional y estrés laboral según sexo, edad, profesión y área laboral

Sexo de los participantes	Masculino	Coef. de correl.	0,086	
		Sig. (bilateral)	0,696	
		N	23	
Femenino		Coef. de correl.	-0,178	
		Sig. (bilateral)	0,116	
		N	79	
Edad de los participantes	Menor a 30 años	Coef. de correl.	-0,048	
		Sig. (bilateral)	0,786	
		N	35	
	De 31 a 40 años		Coef. de correl.	-0,229
			Sig. (bilateral)	0,167
			N	38
	De 41 a 50 años		Coef. de correl.	-0,322
			Sig. (bilateral)	0,225
			N	16
	Más de 51 años		Coef. de correl.	0,222
			Sig. (bilateral)	0,466
			N	13
Área de trabajo	Consultorios/Atención ambulatoria	Coef. de correl.	-0,066	
		Sig. (bilateral)	0,661	
		N	47	
	Emergencia		Coef. de correl.	-0,039
			Sig. (bilateral)	0,831
			N	32
	Hospitalización		Coef. de correl.	0,008
			Sig. (bilateral)	0,983
			N	9
	UCCI		Coef. de correl.	-0,201
			Sig. (bilateral)	0,577
			N	10
Profesión	Biólogo	Coef. de correl.		
		Sig. (bilateral)		
		N	1	
	Enfermera		Coef. de correl.	-0,179
			Sig. (bilateral)	0,258
			N	42
Médico		Coef. de correl.	-0,105	
		Sig. (bilateral)	0,758	

	N	11
Nutricionista	Coef. de correl.	
	Sig. (bilateral)	
	N	1
Obstetra	Coef. de correl.	-0,566
	Sig. (bilateral)	0,143
	N	8
Odontólogo	Coef. de correl.	-0,400
	Sig. (bilateral)	0,600
	N	4
Psicólogo	Coef. de correl.	-0,026
	Sig. (bilateral)	0,924
	N	16
Químico farmacéutico	Coef. de correl.	
	Sig. (bilateral)	
	N	2
Tec. Enfermería	Coef. de correl.	0,347
	Sig. (bilateral)	0,327
	N	10
Tec. Laboratorio	Coef. de correl.	
	Sig. (bilateral)	
	N	2
Tec. Farmacia	Coef. de correl.	
	Sig. (bilateral)	
	N	1
Tecnólogo médico	Coef. de correl.	0,000
	Sig. (bilateral)	1,000
	N	4

En la Tabla 4 se analiza si existe diferencia significativa entre los grupos creados dentro de cada una de las cuatro categorías (sexo, edad, profesión y área de trabajo), con la finalidad de comprobar si se sustenta el análisis de la tabla anterior. De este modo, se halló que no se halla diferencia para las variables Inteligencia Emocional y Estrés Laboral según los grupos de las categorías sexo, edad, profesión; aunque, sí se halló una ligera diferencia en el área de trabajo con una significancia de 0,040.

Tabla 4

Prueba de significación de la diferencia entre grupos según sexo, edad, profesión y área de trabajo

		Inteligencia Emocional	Estrés laboral
Sexo de los participantes	U de Mann-Whitney	762,500	853,500
	W de Wilcoxon	1038,500	4013,500
	Z	-1,170	-0,441
	Sig. asintótica (bilateral)	0,242	0,660
Edad de los participantes	Prueba de Kruskal Wallis	0,419	3,322
	GI	2	2
	Sig. asintótica	0,811	0,190
Profesión de los participantes	Prueba de Kruskal Wallis	9,276	13,806
	GI	11	11
	Sig. asintótica	0,596	0,244
Área de trabajo de los participantes	Prueba de Kruskal Wallis	10,053	6,741
	GI	4	4
	Sig. asintótica	0,040	0,150

Respecto a responder el primer objetivo específico, en la Tabla 5 se observa cómo se relacionan las dimensiones Inteligencia Emocional (Percepción, Claridad y Reparación emocional) con las dimensiones del Estrés Laboral (Motor, Neuro y Subjetivo-Cognitivo) en la población de estudio; de esta manera las dimensiones que muestran mayor correlación negativa son la Percepción emocional con Subjetivo-cognitivo (-0,206 significativo); la Claridad emocional con el Estrés laboral general (-0,245 significativo), con Motor (-0,200 significativo), con Neurovegetativo (-0,233 significativo) y con Subjetivo-cognición (-0,299 muy significativo); la Reparación emocional con el Estrés laboral general (-0,250 significativo), con Motor (-,244 significativo), con Neurovegetativo (-,203 significativo) y con Subjetivo-cognición (-,304 muy significativo).

Tabla 5

Correlación entre las dimensiones de la variable inteligencia emocional y estrés laboral

		IE	PERC	CLAR	REPA	EL	MOTOR	NEURO	COGN
IE	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	1,000 102	-	-	-	-	-	-	-
PERC	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	,671** 0,000 102	1,000 102	-	-	-	-	-	-
CLAR	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	,768** 0,000 102	,212* 0,032 102	1,000 102	-	-	-	-	-
REPA	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	,772** 0,000 102	,260** 0,008 102	,570** 0,000 102	1,000 102	-	-	-	-
EL	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	- 0,125 0,209 102	0,161 0,106 102	-,245* 0,013 102	-,250* 0,011 102	1,000 102	-	-	-
MOTOR	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	- 0,102 0,307 102	0,150 0,131 102	-,200* 0,044 102	-,244* 0,014 102	,954** 0,000 102	1,000 102	-	-
NEURO	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	- 0,105 0,295 102	0,150 0,132 102	-,233* 0,018 102	-,203* 0,041 102	,937** 0,000 102	,907** 0,000 102	1,000 102	-
COGN	Coef. de correl. Sig. (bilateral) N	-,206* 0,038 102	0,097 0,334 102	- -,299** 102	-,304** 0,002 102	,907** 0,000 102	,780** 0,000 102	,760** 0,000 102	1,000 102

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

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la Tabla 6 se observa un tabla de contingencia entre el nivel de Percepción emocional con las dimensiones del Estrés laboral; de este modo, se observa que los participantes que prestan poca atención a su Percepción emocional, tienen en su mayoría un nivel medio de índice de estrés laboral Motor (58,6%), un bajo nivel de Neurovegetativo (65,5%) y un nivel medio de Subjetivo-cognitivo (51,7%). En tanto, los participantes que tienen adecuada atención a su Percepción emocional tienen en su mayoría un nivel medio de índice de estrés laboral Motor (45,7%), un bajo nivel de Neurovegetativo (47,1%) y un nivel bajo de Subjetivo-cognitivo (45,7%). Respecto a los participantes que prestan demasiada atención a su Percepción emocional tienen similar prevalencia ante los niveles del estrés laboral Motor (33,3% todos los niveles), la misma tendencia se repite en el estrés laboral Neurovegetativo y Subjetivo-cognitivo.

Tabla 6

Tabla cruzada entre el nivel de Percepción con las dimensiones del estrés laboral

		Nivel de Percepción emocional			Total	
		Presta poca atención	Adecuada atención	Presta demasiada atención		
Nivel de Motor	Bajo	N	11	26	1	38
		%	37,9%	37,1%	33,3%	37,3%
	Medio	N	17	32	1	50
		%	58,6%	45,7%	33,3%	49,0%
	Alto	N	1	12	1	14
		%	3,4%	17,1%	33,3%	13,7%
Nivel de Neruovege tativo	Bajo	N	19	33	1	53
		%	65,5%	47,1%	33,3%	52,0%
	Medio	N	9	23	1	33
		%	31,0%	32,9%	33,3%	32,4%
	Alto	N	1	14	1	16
		%	3,4%	20,0%	33,3%	15,7%
Nivel de Subjetivo_ Cognitivo	Bajo	N	14	32	1	47
		%	48,3%	45,7%	33,3%	46,1%
	Medio	N	15	25	1	41
		%	51,7%	35,7%	33,3%	40,2%
	Alto	N	0	13	1	14
		%	0,0%	18,6%	33,3%	13,7%
Total	n	29	70	3	102	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

En la Tabla 7, se presenta chi-cuadrado entre la Percepción emocional y las dimensiones del estrés laboral, lo cual indica que ninguno de los resultados anteriores es significativo y por lo tanto no son generalizables.

Tabla 7

Pruebas de chi-cuadrado entre la Percepción emocional y las dimensiones del estrés laboral

		Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Percepción - Motor	Chi-cuadrado de Pearson	4,536 ^a	4	0,338
Percepción - Neurovegetativo	Chi-cuadrado de Pearson	5,756 ^a	4	0,218
Percepción - Cognitivo	Chi-cuadrado de Pearson	7,500 ^a	4	0,112
N de casos válidos		102		

En la Tabla 8, se observa un tabla de contingencia entre el nivel de Claridad emocional con las dimensiones del Estrés laboral; de este modo, se observa que los participantes que deben mejorar su Claridad emocional, tienen en su mayoría un nivel medio de índice de estrés laboral Motor (44,4%), un bajo nivel de Neurovegetativo (50%) y un nivel alto de Subjetivo-cognitivo (50%). En tanto, los participantes que tienen adecuada Claridad emocional tienen en su mayoría un nivel medio de índice de estrés laboral Motor (52,4%), un bajo nivel de Neurovegetativo (52,4%) y un nivel medio de Subjetivo-cognitivo (47,6%). Respecto a los participantes que tienen excelente Claridad emocional tienen en su mayoría un nivel bajo de índice de estrés laboral Motor (47,6%), un bajo nivel de Neurovegetativo (52%) y un nivel bajo de Subjetivo-cognitivo (46,1%).

Tabla 8
Tabla cruzada entre el nivel de Claridad con las dimensiones del estrés laboral

		Nivel de Claridad emocional			Total	
		Debe mejorar su claridad	Adecuada claridad	Excelente claridad		
Nivel de Motor	Bajo	n	3	25	10	38
		%	16,7%	39,7%	47,6%	37,3%
	Medio	n	8	33	9	50
		%	44,4%	52,4%	42,9%	49,0%
	Alto	n	7	5	2	14
		%	38,9%	7,9%	9,5%	13,7%
Nivel de Neurovegetativo	Bajo	n	9	33	11	53
		%	50,0%	52,4%	52,4%	52,0%
	Medio	n	2	24	7	33
		%	11,1%	38,1%	33,3%	32,4%
	Alto	n	7	6	3	16
		%	38,9%	9,5%	14,3%	15,7%
Nivel de Subjetivo - Cognitivo	Bajo	n	4	29	14	47
		%	22,2%	46,0%	66,7%	46,1%
	Medio	n	5	30	6	41
		%	27,8%	47,6%	28,6%	40,2%
	Alto	n	9	4	1	14
		%	50,0%	6,3%	4,8%	13,7%
Total		n	18	63	21	102
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la Tabla 9 se presenta chi-cuadrado entre la Claridad emocional y las dimensiones del estrés laboral, esta indica que todos los valores presentados en la tabla anterior son muy significativas por lo que se pueden generalizar.

Tabla 9
Pruebas de chi-cuadrado entre la Claridad emocional y las dimensiones del estrés laboral

		Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Claridad - Motor	Chi-cuadrado de Pearson	13,250 ^a	4	0,010
	Claridad - Neurovegetativo	10,904 ^a	4	0,028
	Claridad - Cognitivo	27,398 ^a	4	0,000
N de casos válidos		102		

En la Tabla 10 se observa un tabla de contingencia entre el nivel de Reparación emocional con las dimensiones del Estrés laboral; de este modo, se observa que los participantes que deben mejorar su Reparación emocional, tienen en su mayoría un nivel medio de índice de estrés laboral Motor (42,9%), un bajo nivel de Neurovegetativo (57,1%) y un nivel medio de Subjetivo-cognitivo (42,9%). En tanto, los participantes que tienen adecuada Reparación emocional tienen en su mayoría un nivel medio de índice de estrés laboral Motor (55,7%), un nivel bajo de Neurovegetativo (47,1%) y un nivel medio de Subjetivo-cognitivo (44,3%). Respecto a los participantes que tienen excelente Reparación emocional tienen en su mayoría un nivel bajo de índice de estrés laboral Motor (60%), un bajo nivel de Neurovegetativo (64%) y un nivel muy bajo de Subjetivo-cognitivo (72%).

Tabla 10

Tabla cruzada entre el nivel de Reparación con las dimensiones del estrés laboral

			Nivel de Reparación emocional			
			Debe mejorar su reparación	Adecuada reparación	Excelente reparación	Total
Nivel de Motor	Bajo	n	2	21	15	38
		%	28,6%	30,0%	60,0%	37,3%
	Medio	n	3	39	8	50
		%	42,9%	55,7%	32,0%	49,0%
	Alto	n	2	10	2	14
		%	28,6%	14,3%	8,0%	13,7%
Nivel de Neruoveg etativo	Bajo	n	4	33	16	53
		%	57,1%	47,1%	64,0%	52,0%
	Medio	n	1	27	5	33
		%	14,3%	38,6%	20,0%	32,4%
	Alto	n	2	10	4	16
		%	28,6%	14,3%	16,0%	15,7%
Nivel de Subjetivo _Cognitivo	Bajo	n	2	27	18	47
		%	28,6%	38,6%	72,0%	46,1%
	Medio	n	3	31	7	41
		%	42,9%	44,3%	28,0%	40,2%
	Alto	n	2	12	0	14
		%	28,6%	17,1%	0,0%	13,7%
Total		n	7	70	25	102
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la Tabla 11 se presenta chi-cuadrado entre la Reparación emocional y las dimensiones del estrés laboral; la cual indica que todos los valores presentados en la tabla anterior para las dimensiones Motor y Neurovegetativo no son significativas por lo que sus resultados no son generalizables; mientras que los valores de la dimensión Subjetivo-cognitivo son significativos ($<0,05$) por lo que se podrían generalizar.

Tabla 11
Pruebas de chi-cuadrado entre la Reparación emocional y las dimensiones del estrés laboral

		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Reparación - Motor	Chi-cuadrado de Pearson	8,511 ^a	4	0,075
Reparación - Neurovegetativo	Chi-cuadrado de Pearson	4,598 ^a	4	0,331
Reparación - Cognitivo	Chi-cuadrado de Pearson	11,347 ^a	4	0,023
N de casos válidos		102		

Respondiendo al segundo objetivo específico, los niveles de inteligencia emocional en la población de estudio, se observa en la Tabla 12 que la mayoría de los participantes tiene una adecuada atención de Percepción emocional (68,6%), seguido de los que prestan poca atención (28,4%) y con un menor porcentaje están los que prestan demasiada atención (2,9%). Así también, se encontró que la mayoría de participantes tiene una adecuada Claridad emocional (61,8%), seguido por los que tienen una excelente claridad (20,6%) y con menor porcentaje están los que deben mejorar su claridad emocional (17,6%). Finalmente, la mayoría de participantes tienen una adecuada Reparación emocional (68,6%), seguido de los que tienen una excelente reparación (24,5%) y con menor porcentaje están los que deben mejorar su reparación (6,9%).

Tabla 12

Niveles de las dimensiones de la Inteligencia emocional

		N	%
Nivel de Percepción emocional	Presta poca atención	29	28,4
	Adecuada atención	70	68,6
	Presta demasiada atención	3	2,9
Nivel de Claridad emocional	Debe mejorar su claridad	18	17,6
	Adecuada claridad	63	61,8
	Excelente claridad	21	20,6
Nivel de Reparación emocional	Debe mejorar su reparación	7	6,9
	Adecuada reparación	70	68,6
	Excelente reparación	25	24,5
Total		102	100,0

Respecto a los niveles de estrés laboral en la población de estudio, se observa en la Tabla 13 que la mayoría de los participantes tiene un nivel medio de índice Motor (49%), seguido de los participantes con nivel bajo (37,3%) y con un menor porcentaje están los que tienen un nivel alto (13,7%). Así también, se encontró que la mayoría de participantes tiene un nivel bajo de índice Neurovegetativo (52%), seguido por los participantes que tienen un nivel medio (32,4%) y con menor porcentaje están los que tienen un nivel alto (15,7%). Finalmente, la mayoría de participantes tienen un nivel bajo de índice Subjetivo-cognitivo (46,1%), seguido de los participantes que tienen un nivel medio (40,2%) y con menor porcentaje están los que tienen un nivel alto (13,7%).

Tabla 13

Nivel de las dimensiones de Estrés laboral

		N	%
Nivel de Motor	Bajo	38	37,3
	Medio	50	49,0
	Alto	14	13,7
Nivel de Neruovegetativo	Bajo	53	52,0
	Medio	33	32,4

	Alto	16	15,7
Nivel de Subjetivo_Cognitivo	Bajo	47	46,1
	Medio	41	40,2
	Alto	14	13,7
Total		102	100,0

A continuación se analiza si existe diferencia significativa entre los grupos creados dentro de cada una de las cuatro categorías (sexo, edad, profesión y área de trabajo), con la finalidad de observar si es pertinente analizar los niveles de cada dimensión de acuerdo a dichas categorías. De esta manera en la Tabla 14 se observa la prueba de Chi cuadrado para hallar diferencias significativas, y se encontró que la categoría Profesión dentro de la dimensión Percepción emocional, muestra diferencia significativa entre sus grupos (sig. 0,004); así como las categorías sexo y edad dentro de la dimensión Claridad emocional también evidencia diferencia significativa entre sus grupos (sig. 0,009 y 0,040 respectivamente); por lo tanto solo en estas categorías es viable su generalización.

Tabla 14

Prueba de Chi2 para hallar la diferencia entre los grupos según lo niveles de las dimensiones de las variables

			Valor	Df	Significación asintónica (bilateral)
Percepción	Sexo	Chi-2 de Pearson	,261 ^a	2	0,878
	Edad	Chi-2 de Pearson	3,164 ^a	6	0,788
	Profesión	Chi-2 de Pearson	43,571 ^a	22	0,004
	Área de trabajo	Chi-2 de Pearson	11,303 ^a	8	0,185
Claridad	Sexo	Chi-2 de Pearson	9,522 ^a	2	0,009
	Edad	Chi-2 de Pearson	13,172 ^a	6	0,040
	Profesión	Chi-2 de Pearson	26,948 ^a	22	0,213
	Área de	Chi-2 de	9,392 ^a	8	0,310

Reparación	trabajo	Pearson			
	Sexo	Chi-2 de	1,289 ^a	2	0,525
		Pearson			
	Edad	Chi-2 de	6,848 ^a	6	0,335
Motor		Pearson			
	Profesión	Chi-2 de	18,318 ^a	22	0,687
		Pearson			
	Área de trabajo	Chi-2 de	14,835 ^a	8	0,062
Neurovegetativo	Sexo	Chi-2 de	,047 ^a	2	0,977
		Pearson			
	Edad	Chi-2 de	8,469 ^a	6	0,206
		Pearson			
Cognitivo	Profesión	Chi-2 de	11,827 ^a	22	0,961
		Pearson			
	Área de trabajo	Chi-2 de	7,733 ^a	8	0,460
	Sexo	Chi-2 de	,285 ^a	2	0,867
		Pearson			
	Edad	Chi-2 de	9,005 ^a	6	0,173
		Pearson			
	Profesión	Chi-2 de	21,951 ^a	22	0,463
		Pearson			
	Área de trabajo	Chi-2 de	6,172 ^a	8	0,628
	Sexo	Chi-2 de	4,137 ^a	2	0,126
		Pearson			
	Edad	Chi-2 de	5,858 ^a	6	0,439
		Pearson			
	Profesión	Chi-2 de	23,089 ^a	22	0,397
		Pearson			
	Área de trabajo	Chi-2 de	13,266 ^a	8	0,103
		Pearson			

De este modo, solo se analizarán las categorías que se observaron con significancia en la tabla anterior, ya que sus resultados son generalizables.

Respecto a los niveles de la dimensión Percepción emocional según la profesión de los participantes, se observa que en los profesionales biólogo, enfermera, médico, nutricionista, obstetra, odontólogo, psicólogo y tecnólogo médico, se observa la tendencia a que en su mayoría presentan una adecuada atención a su Percepción emocional; en el caso de las profesiones químico farmacéutico y técnico en enfermería se observar que los valores de presta poca atención y adecuada atención tienen el mismo

porcentaje (50%); en cuanto a la profesión técnico en farmacia se observa que el total (100%) se encuentra en el nivel presta demasiada atención a su Percepción emocional (ver Tabla 15).

Tabla 15
Nivel de Percepción emocional según la profesión

		PROFESION												Total
		Biólogo	Enfermera	Médico	Nutricionista	Observador	Odontólogo	Psicólogo	Químico farmacéutico	Tec. Enfermería	Tec. Laboratorio	Tec. Farmacia	Tecnólogo médico	
Presta poca atención	n	0	14	4	0	2	0	2	1	5	0	0	1	29
	%		33	36		25		13	50	50			25	28
Adecuada atención	n	1	27	7	1	6	4	13	1	5	2	0	3	70
	%	100	64	64	100	75	100	81	50	50	100		75	69
Presta demasiada atención	n	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
	%		2					6				100		3
Total	n	1	42	11	1	8	4	16	2	10	2	1	4	102
	%	100	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Respecto a los niveles de la dimensión Claridad emocional según el sexo de los participantes, se observar que los participantes de sexo masculino tienen en su mayoría un nivel de adecuada claridad (48%) seguido de los participantes con nivel de debe mejorar su claridad (39%) y en menor porcentaje están los que tienen excelente claridad (13%). En tanto las participantes de sexo femenino tiene el mayor porcentaje en el nivel adecuada claridad (66%), seguido de excelente claridad (23%) y con menor porcentaje (11%) se encuentra el nivel de debe mejorar su claridad (ver Tabla 16).

Tabla 16
Nivel de Claridad emocional según el sexo

		Sexo de los participante		Total
		Masculino	Femenino	
Debe mejorar su claridad	n	9	9	18
	%	39%	11%	18%
Adecuada claridad	n	11	52	63
	%	48%	66%	62%
Excelente claridad	n	3	18	21
	%	13%	23%	21%
Total	n	23	79	102
	%	100%	100%	100%

Siguiendo con la dimensión Claridad emocional, en la Tabla 17 se observa los niveles de dicha dimensión según la edad de los participantes; así, se halló que la mayoría de los participantes menores de 30 años tienen una adecuada claridad (74%), seguido por debe mejorar su claridad (17%) y excelente claridad (9%); respecto al grupo entre 31 y 40 años se observa que la mayoría tienen adecuada claridad (50%), seguido por excelente claridad (29%) y debe mejorar su claridad (21%); en tanto al grupo entre 41 y 50 años, se halló que la mayoría de participantes tienen adecuada claridad (75%), seguido por debe mejorar su claridad (19%) y en menor porcentaje está los que tienen excelente claridad (6%). Finalmente, se halló que la mayoría de los participantes que tienen más de 51 años presentan similar porcentaje entre los que tienen adecuada claridad y excelente claridad (46%) y con menor porcentaje están los que deben mejorar su claridad emocional (8%).

Tabla 17
Nivel de Claridad emocional según la edad

		Edad				
		Menor a 30 años	De 31 a 40 años	De 41 a 50 años	Más de 51 años	Total
Debe mejorar su claridad	n	6	8	3	1	18
	%	17%	21%	19%	8%	18%
Adecuada claridad	n	26	19	12	6	63
	%	74%	50%	75%	46%	62%
Excelente claridad	n	3	11	1	6	21
	%	9%	29%	6%	46%	21%
Total	n	35	38	16	13	102
	%	100%	100%	100%	100%	100%

3.2. Discusión

Luego de haber realizado el procesamiento de los datos y resultados, se obtuvo que existe una relación entre la Inteligencia Emocional y el Estrés Laboral, siendo inversa o no lineal; es decir, que mientras el nivel de IE va aumentando, el estrés va disminuyendo gradualmente y viceversa. Landa, López-Zafra, Berrios y Aguilar-Luzón (2008) confirman este resultado ya que, en su estudio tomado como antecedente, sustentaron que la variable de la inteligencia emocional era una variable moduladora del estrés, siendo un atributo protector frente al estrés, esencial para la salud física y mental de las personas. Lo que quiere decir que, a mayor nivel de inteligencia emocional menor nivel de estrés laboral.

Con respecto a la fuerza de relación entre las variables fue baja, lo que apunta a que está relacionado a que los resultados no pueden ser tomados como generalizables, ya que la inteligencia emocional es una variable que modula los niveles de estrés. También existen otros factores o variables que influyen en el manejo de los niveles, ya sea factores protectores o potenciadores individuales, familiares, sociales o relacionales. Para Landa y Zafra (2010), establecen que la existencia de los factores protectores del estrés influyen de diferente manera sobre este, y son atributos individuales como el autoconcepto, autoestima, personalidad y la inteligencia emocional por lo que, la IE modula los niveles de estrés pero no es el único.

Las comparaciones que se pudo obtener dependiendo de los grupos de clasificación, se pudo notar que el sexo femenino llegó a obtener el puntaje alto y negativo, indicando que las mujeres logran desarrollar mayores niveles de estrés en el ámbito de profesionales de la salud a comparación de los hombres, ya que obtuvieron niveles de medios a bajos en el nivel de IE, en el caso de la dimensión de percepción emocional, oscilaron entre poca atención y demasiada atención. Tomando como referencia el estudio

de Limonero, et al. (2004), en donde, obtuvieron resultados similares, indicando que las enfermeras desarrollaron niveles mas altos de estrés que los varones, siendo la variable género un elemento esencial en el padecimiento del mismo y que los varones valoran como menos estresantes situaciones de estrés a comparación del género femenino; prestando menos atención a las mismas o bien afrontando de diferentes formas las situaciones que desencadenen en estrés. Partiendo desde este punto, se toma en cuenta que los resultados arrojan que, el prestar excesivamente atención a las emociones (y como se han obtenido los resultados) pertenecen en su mayoría al género femenino y conlleva también a no ser siempre positivo, puesto que puede desencadenar en ansiedad, depresión y desarrollar pensamientos recurrentes (Fernández-Berrocal y Ramos, 1999).

Así mismo es importante mencionar que el rango de edad de 41 a 50 años, el área de trabajo de laboratorios y la profesión de obstetras, son los que presenta un nivel alto y negativo de correlación entre la inteligencia emocional y estrés. Cabe mencionar que todas las correlaciones observadas no son significativas, aunque en su mayoría mantienen una tendencia a la correlación inversa.

Respondiendo al primer objetivo específico, se identificó que las dimensiones entre las escalas de IE (Percepción, Claridad, Reparación emocional) y estrés laboral (Motor, Neurovegetativo y Subjetivo-Cognitivo), en donde las dimensiones que obtuvieron mayor nivel de significancia inversa fueron las dimensiones de Percepción Emocional con Subjetivo-cognitivo, lo cual habla sobre la importancia de identificar las emociones que conllevan a desarrollar signos y síntomas de ansiedad, depresión, problemas de concentración, etc. Por el caso contrario, la Percepción Emocional con Motor y Neurovegetativo, no obtuvieron niveles de significancia altos, por lo que se puede mencionar que, el grado de autoconciencia de los sentimientos, deseos e interés que experimenta el sujeto en el entorno laboral, no presentan significativamente relación con

las funciones musculares y neurovegetativas que se presentan como consecuencia del estrés.

La dimensión de Claridad Emocional con el Estrés laboral general, obtuvieron niveles significativos (motor y neurovegetativo) y muy significativo (subjetivo-cognitivo) en sus tres dimensiones, por lo que determina que la comprensión de los sentimientos de uno mismo con respecto a los demás permite formar factores protectores frente al estrés laboral. Finalmente, la dimensión de Reparación emocional con el Estrés laboral general, obtuvo del mismo modo, niveles significativos (motor y neurovegetativo) y muy significativo (subjetivo-cognitivo) en sus tres dimensiones, donde, la capacidad para gestionar las emociones, de manejar y regular experiencias negativas o estresantes para sentirse mejor también genera factores protectores frente al estrés laboral y por ende cuidar la salud mental.

Respondiendo al segundo objetivo específico, los niveles de inteligencia emocional en la población de estudio, se obtuvo que más de la mitad de los profesionales de la salud (66.3%) , independientemente de la edad, sexo, profesión y área de trabajo, mantienen alto nivel de IE. En la dimensión de Percepción emocional el 68,6% de los participantes, obtuvo como resultado adecuada atención. En la dimensión de Claridad emocional el 61,8% obtuvieron nivel adecuado. Finalmente, el 68,6 % de participantes tienen una adecuada Reparación emocional.

En relación con los niveles de estrés laboral que presentan, y demostrando la relación inversa entre las variables, el 45.1% de participantes presentan nivel bajo de estrés laboral general, seguido del 40.5% de participantes presenta nivel medio de estrés laboral general y el 14.1% de los participantes presenta nivel alto de estrés laboral general.

En la dimensión motor (dolor, tensión, cansancio, temblores y calambres) la mayoría de participantes presentan nivel medio 49%, seguido de los participantes con nivel bajo 37,3% y con un menor porcentaje están los que tienen un nivel alto 13,7%. Así también, se encontró que en la dimensión Neurovegetativo (reacciones del sistema nervioso vegetativo implicados con órganos como intestinos, corazón, estómago, pulmones, etc.; y glándulas hormonales, sudoríparas, cardíacas, etc.) la mayoría de participantes tiene un nivel bajo que es de 52%, seguido por los participantes que tienen un nivel medio con 32,4% y con menor porcentaje están los que tienen un nivel alto 15,7%. Finalmente, para la dimensión Subjetivo-cognitivo (frustración, ansiedad, autodescalificación, ideas recurrentes, falta de memoria, concentración e inseguridad), la mayoría de participantes obtuvieron un nivel bajo con 46,1%, seguido de los participantes que tienen un nivel medio con 40,2% y con menor porcentaje están los que tienen un nivel alto con 13,7%.

Finalmente, se analizó las diferencias significativas entre los grupos creados etarios, con la finalidad de observar si es pertinente analizar los niveles de cada dimensión de acuerdo a dichas categorías, en donde, se obtuvo que las categorías que son viables para la generalización son las de sexo y edad.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1. Conclusiones

- Existe relación entre la inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de un centro de salud de la ciudad de Cajamarca siendo inversa, es decir, que mientras el nivel de IE va aumentando, el estrés va disminuyendo gradualmente y viceversa.
- Con respecto a la fuerza de relación entre las variables, fue baja, lo que apunta a que está relacionado a que los resultados no pueden ser tomados como generalizables, ya que, la inteligencia emocional es una variable que modula los niveles de estrés, también existen otros factores o variables que influyen en el manejo de los niveles, ya sea factores protectores o potenciadores individuales, familiares, sociales o relacionales.
- El sexo femenino llegó a obtener el puntaje alto y negativo, indicando que las mujeres logran desarrollar mayores niveles de estrés en el ámbito de profesionales de la salud a comparación de los hombres.
- La dimensión que obtuvo mayor nivel de significancia inversa fue la dimensión de Percepción Emocional con Subjetivo-cognitivo.
- La dimensión de Claridad Emocional con el Estrés laboral general, obtuvieron niveles significativos (motor y neurovegetativo) y muy significativo (subjetivo-cognitivo) en sus tres dimensiones.
- La dimensión de Reparación emocional con el Estrés laboral general, obtuvo del mismo modo, niveles significativos (motor y neurovegetativo) y muy significativo (subjetivo-cognitivo) en sus tres dimensiones.
- Se identificó que el nivel de inteligencia emocional de los profesionales de la salud en la ciudad de Cajamarca, en su mayoría (66.3%) de los participantes fue de nivel

alto y el nivel de estrés laboral en el personal de salud en su mayoría de los participantes (45.1%) es de nivel bajo.

3.2. Recomendaciones

- Realizar un estudio con las mismas características que cuente con una muestra más amplia.
- Modificar la investigación para que esta incluya otras variables relacionadas con el tema y se pueda estudiar las distintas relaciones entre estas.
- Ampliar la investigación incrementando más variables asociadas a estrés laboral e inteligencia emocional, ampliando el conocimiento en este tema. Considerar factores internos (control de impulsos, asertividad, etc.) y externos (soporte social, clima laboral, etc.) para conocer mejor la realidad en los centros de salud.
- A partir de los resultados de esta investigación, crear programas preventivos promocionales y de intervención, ya que se cuentan con datos más exactos sobre estas variables.
- Promover el desarrollo de investigaciones sobre estrés laboral e inteligencia emocional en diferentes grupos poblacionales.
- Incrementar las actividades dirigidas al personal de salud sobre estrategias para afrontar el estrés, incremento de inteligencia emocional, etc.

APÉNDICES

Apéndice 1: Confiabilidad de la Escala TMMS

Confiabilidad de la escala TMMS.

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Presto mucha atención a los sentimientos	0,510	0,871
2. Normalmente me preocupo por lo que siento	0,556	0,870
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	0,593	0,869
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo	0,490	0,872
5. Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos	-0,065	0,890
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente	0,251	0,879
7. A menudo pienso en mis sentimientos	0,326	0,877
8. Presto mucha atención a cómo me siento	0,515	0,871
9. Tengo claro mis sentimientos	0,518	0,871
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	0,572	0,870
11. Casi siempre sé cómo me siento	0,651	0,868
12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	0,552	0,870
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	0,585	0,870
14. Siempre puedo decir cómo me siento	0,451	0,873
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones	0,498	0,872
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos	0,488	0,872
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	0,540	0,871
18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	0,429	0,874
19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	0,223	0,881
20. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal	0,469	0,873
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	0,504	0,872
22. Me preocupo por tener buen estado de ánimo	0,495	0,872
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz	0,538	0,873
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo	0,465	0,873
Alfa de Cronbach total: 0,878		

Confiabilidad de las dimensiones de la escala TMMS.

Dimensiones	Alfa de Cronbach
Percepción emocional	0,831
Claridad emocional	0,876
Reparación emocional	0,792

Apéndice 2: Validez de la escala de TMMS

Prueba de KMO y Bartlett de la escala TMMS.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,818
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1253,798
	Gl	276
	Sig.	0,000

Varianza total explicada.

Com pone nte	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumula do	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulad o
1	7,315	30,478	30,478	7,32	30,478	30,478	4,61	19,207	19,207
2	3,753	15,636	46,113	3,75	15,636	46,113	4,22	17,569	36,776
3	1,688	7,033	53,146	1,69	7,033	53,146	3,93	16,371	53,146
4	1,383	5,764	58,910						
5	1,049	4,369	63,279						
6	0,978	4,076	67,355						
...						
24	0,135	0,563	100,00						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a

	Componente		
	1	2	3
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	0,762		0,176
2. Normalmente me preocupo por lo que siento	0,739	0,140	
7. A menudo pienso en mis sentimientos	0,727		-0,199
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente	0,707		-0,370
8. Presto mucha atención a cómo me siento	0,688	0,166	
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo	0,626	0,179	
1. Presto mucha atención a los sentimientos	0,575	0,106	0,311
22. Me preocupo por tener buen estado de ánimo	0,507	0,275	0,105
5. Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos	0,500	-0,236	-0,486
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo	0,447	0,191	0,233
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz	0,432	0,340	0,228
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones		0,870	
14. Siempre puedo decir cómo me siento		0,814	0,180
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos		0,713	0,131
11. Casi siempre sé cómo me siento	0,201	0,617	0,479

10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	0,150	0,606	0,415
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	0,244	0,589	0,332
12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	0,317	0,569	0,149
18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables		0,132	0,852
20. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal	0,150	0,102	0,821
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	0,101	0,366	0,693
19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida			0,590
9. Tengo claro mis sentimientos	0,171	0,446	0,491
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	0,240	0,341	0,447

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 4 iteraciones.

Apéndice 3: Confiabilidad de la Escala MNC

Confiabilidad de la escala MNC.

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Me olvido rápidamente de las cosas	0,274	0,975
2. Sufro de irritación a la piel	0,282	0,975
3. Sufro de dolores de cabeza	0,349	0,975
4. Mi temperatura corporal aumenta	0,495	0,974
5. Me siento frustrado	0,633	0,974
6. Me siento rígido y poco flexible	0,681	0,974
7. Siento los músculos contraídos	0,577	0,974
8. No me puedo concentrar en lo que estoy haciendo	0,591	0,974
9. Me siento intranquilo	0,628	0,974
10. Duermo demasiado	0,264	0,975
11. Siento dolores en los hombros	0,388	0,974
12. Me siento ansioso	0,622	0,974
13. Tengo sensaciones de hormigueo en la piel	0,659	0,974
14. Siento que mis piernas tiemblan	0,700	0,974
15. Siento que no tengo fuerza en las manos	0,708	0,974
16. Siento debilidad general	0,828	0,973
17. Me siento mareado	0,643	0,974
18. Pienso que soy una persona mediocre	0,409	0,974
19. Me olvido de lo que tengo que hacer.	0,689	0,974
20. Siento presión en el pecho	0,698	0,974
21. Me canso con facilidad	0,734	0,974
22. Parezco perdido en el espacio	0,677	0,974
23. Pienso en cosas que no puedo sacar de mi mente	0,671	0,974
24. Me tiemblan partes del rostro	0,708	0,974
25. Siento dolores en la espalda	0,639	0,974
26. Mi temperatura corporal disminuye	0,578	0,974
27. Sufro de problemas digestivos	0,598	0,974
28. Siento hinchones en el pecho	0,741	0,974
29. Vivo en tensión la mayor parte del tiempo	0,590	0,974
30. Olvido donde he dejado las cosas	0,635	0,974
31. Me despierto varias veces en las noches	0,324	0,975
32. Siento que las piernas me pesan	0,665	0,974
33. Actúo con rudeza	0,627	0,974
34. Siento temor sin saber por qué	0,687	0,974
35. Me dan calambres en el estómago	0,670	0,974
36. Sufro de acidez estomacal	0,593	0,974
37. Estallo en cólera con facilidad	0,522	0,974
38. Siento dolores en la nuca	0,608	0,974
39. Me es difícil conciliar el sueño	0,434	0,974
40. Me distraigo fácilmente	0,508	0,974
41. Me arde la boca del estómago	0,501	0,974
42. Mi respiración se vuelve irregular	0,674	0,974
43. Siento que me falta energía para realizar todas mis tareas	0,719	0,974
44. Siento que soy incapaz de enfrentar nuevas responsabilidades.	0,593	0,974
45. Creo que mi capacidad de logro está disminuyendo	0,625	0,974

46. Siento calambres en las piernas	0,713	0,974
47. Mis manos me sudan	0,606	0,974
48. Siento mi cuerpo débil	0,770	0,974
49. Pienso que podría fracasar en mis estudios/trabajo	0,526	0,974
50. Tengo dolores musculares	0,694	0,974
51. Mi corazón late de manera irregular	0,693	0,974
52. Tengo palpitaciones aceleradas	0,729	0,974
53. Me tiemblan las manos	0,712	0,974
54. Siento mi cuerpo tenso y rígido	0,788	0,974
55. Siento retorcijones en el estómago	0,670	0,974
56. Tengo dificultad en mantener el equilibrio al caminar	0,593	0,974
57. Pienso que todo lo que hago está mal	0,556	0,974
58. Experimento temblores en las extremidades	0,584	0,974
59. Siento que hago mal las cosas	0,670	0,974
60. Me es difícil concentrarme en mis estudios/trabajo.	0,641	0,974
61. Siento que ninguna actividad me interesa en realidad	0,662	0,974
62. Me paso lamentando errores pasados	0,558	0,974
63. Sudo en abundancia	0,436	0,974
64. Tengo calambres	0,591	0,974
65. Me falta el aire	0,688	0,974

Alfa de Cronbach total: 0,974

Confiabilidad de las dimensiones de la escala MNC.

Dimensiones	Alfa de Cronbach
Motor	0,945
Neurovegetativo	0,907
Subjetivo-cognitivo	0,940

Apéndice 4: Validez de la Escala MNC

Prueba de KMO y Bartlett.

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,814
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	6193,008
	gl	2080
	Sig.	0,000

Varianza total explicada.

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	26,068	40,105	40,105	26,07	40,105	40,105	14,25	21,925	21,925
2	4,084	6,283	46,387	4,08	6,283	46,387	10,42	16,034	37,960
3	3,826	5,886	52,274	3,83	5,886	52,274	9,30	14,314	52,274
4	2,173	3,344	55,617						
5	2,042	3,142	58,759						
6	1,847	2,841	61,600						
...						
65	0,010	0,015	100,00						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a

	Componente		
	1	2	3
65. Me falta el aire	0,829		0,212
52. Tengo palpitaciones aceleradas	0,808	0,162	0,237
42. Mi respiración se vuelve irregular	0,789	0,106	0,219
51. Mi corazón late de manera irregular	0,765	0,119	0,272
53. Me tiemblan las manos	0,756	0,248	0,184
14. Siento que mis piernas tiemblan	0,743	0,200	0,233
56. Tengo dificultad en mantener el equilibrio al caminar	0,732	0,219	
15. Siento que no tengo fuerza en las manos	0,727	0,284	0,180
24. Me tiemblan partes del rostro	0,707	0,289	0,201
20. Siento presión en el pecho	0,693		0,401
16. Siento debilidad general	0,689	0,326	0,400
64. Tengo calambres	0,687	0,222	
22. Parezco perdido en el espacio	0,654	0,308	0,186
58. Experimento temblores en las extremidades	0,648	0,328	
28. Siento hinchones en el pecho	0,637	0,266	0,371
13. Tengo sensaciones de hormigueo en la piel	0,635	0,169	0,309
46. Siento calambres en las piernas	0,635	0,334	0,252
35. Me dan calambres en el estómago	0,605	0,344	0,197
48. Siento mi cuerpo débil	0,593	0,455	0,287
54. Siento mi cuerpo tenso y rígido	0,565	0,435	0,383

47. Mis manos me sudan	0,546	0,309	0,181
43. Siento que me falta energía para realizar todas mis tareas	0,545	0,460	0,250
34. Siento temor sin saber por qué	0,541	0,332	0,324
21. Me canso con facilidad	0,528	0,391	0,361
32. Siento que las piernas me pesan	0,517	0,284	0,360
26. Mi temperatura corporal disminuye	0,506	0,121	0,362
17. Me siento mareado	0,487	0,146	0,479
55. Siento retorcijones en el estómago	0,483	0,405	0,294
63. Sudo en abundancia	0,472		0,171
4. Mi temperatura corporal aumenta	0,422	0,222	0,210
57. Pienso que todo lo que hago está mal	0,191	0,807	
49. Pienso que podría fracasar en mis estudios/trabajo	0,158	0,805	
59. Siento que hago mal las cosas	0,305	0,792	0,123
45. Creo que mi capacidad de logro está disminuyendo	0,309	0,743	
44. Siento que soy incapaz de enfrentar nuevas responsabilidades.	0,303	0,740	
60. Me es difícil concentrarme en mis estudios/trabajo.	0,334	0,724	
5. Me siento frustrado	0,155	0,703	0,331
61. Siento que ninguna actividad me interesa en realidad	0,406	0,680	
62. Me paso lamentando errores pasados	0,135	0,662	0,261
18. Pienso que soy una persona mediocre		0,641	
27. Sufro de problemas digestivos	0,342	0,550	0,188
19. Me olvido de lo que tengo que hacer.	0,329	0,544	0,368
40. Me distraigo fácilmente	0,201	0,462	0,274
8. No me puedo concentrar en lo que estoy haciendo	0,212	0,445	0,425
30. Olvido donde he dejado las cosas	0,307	0,436	0,403
1. Me olvido rápidamente de las cosas		0,329	
7. Siento los músculos contraídos	0,196		0,766
25. Siento dolores en la espalda	0,242	0,180	0,739
11. Siento dolores en los hombros			0,734
38. Siento dolores en la nuca	0,325		0,709
50. Tengo dolores musculares	0,344	0,258	0,643
23. Pienso en cosas que no puedo sacar de mi mente	0,207	0,433	0,599
12. Me siento ansioso	0,262	0,266	0,597
39. Me es difícil conciliar el sueño	0,120		0,592
6. Me siento rígido y poco flexible	0,168	0,512	0,578
3. Sufro de dolores de cabeza	0,127		0,543
29. Vivo en tensión la mayor parte del tiempo	0,246	0,305	0,529
36. Sufro de acidez estomacal	0,201	0,367	0,520
37. Estallo en cólera con facilidad	0,135	0,324	0,518
33. Actúo con rudeza	0,220	0,416	0,514
9. Me siento intranquilo	0,227	0,407	0,508
41. Me arde la boca del estómago	0,250	0,208	0,452
31. Me despierto varias veces en las noches			0,443
2. Sufro de irritación a la piel	0,222		0,330
10. Duermo demasiado	0,109	0,143	0,234

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 6 iteraciones.

Apéndice 5: Matriz de Concistencia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de un centro de salud de Cajamarca?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de un centro de salud de la ciudad de Cajamarca.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>OE 1</p> <p>Determinar cómo se relaciona la percepción, claridad y reparación emocional con el estrés laboral del personal de un centro de salud de la ciudad de Cajamarca.</p> <p>OE 2</p> <p>Describir el nivel de inteligencia emocional y de estrés laboral en el personal de un centro de salud de la ciudad de Cajamarca.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de un centro de salud de Cajamarca.</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Inteligencia emocional</p> <p>VARIABLE 2</p> <p>Estrés Laboral</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Básica</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Correlacional</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>No experimental – cuantitativo</p> <p>Gi: Pi</p> <p>Gi: Grupo 1</p> <p>Pi: Prueba única</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Población:</p> <p>Personal de un centro de salud de Cajamarca</p> <p>Muestra:</p> <p>No probabilística</p> <p>TÉCNICAS O INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>I.E:</p> <p>Trait-Meta Mood Scale (TMMS) -24 de Salovey y Mayer.</p> <p>E.L:Escala de respuesta al estrés MNC – Andrés Burga L.</p> <p>TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DE ANALISIS DE DATOS</p>

Apéndice 6: Ficha técnica de la Escala TMMS – 24

Nombre de la escala:	Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)
Autores:	Adaptación de Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004) del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995).
Nº de ítems:	24
Aplicación:	Forma individual o colectiva.
Duración:	5 minutos.
Finalidad:	Evaluar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional).
Tipificación:	Baremación en centiles según el sexo y la edad

Apéndice 7: Escala TMMS-24 (Salovey & Mayer)

Edad: _____ **Sexo:** M/F **Fecha:** _____

Profesión: _____ **Área de Trabajo:** _____

Lugar de Trabajo: _____

Instrucciones: A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. Recuerde no hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1		2		3		4		5				
NADA DE ACUERDO		ALGO DE ACUERDO		BASTANTE DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO		TOTALMENTE DE ACUERDO				
1	Presto mucha atención a los sentimientos							1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo por lo que siento							1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones							1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo							1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos							1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente							1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos							1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a cómo me siento							1	2	3	4	5
9	Tengo claro mis sentimientos							1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos							1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento							1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas							1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones							1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento							1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones							1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos							1	2	3	4	5

17	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista	1	2	3	4	5
18	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamiento positivos aunque me sienta mal	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicadonlas, trato de calmarme	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo	1	2	3	4	5

Apéndice 8: Baremos del Trait Meta Mood Scale 24

Escala general del TMMS-24

<i>Índice general de inteligencia emocional percibida</i>	
Nivel	Puntaje
Alto	99-120
Adecuado	66-98
Bajo	65-24

Baremos de las dimensiones de inteligencia emocional del TMMS-24

<i>Índice por dimensiones de inteligencia emocional percibida</i>		
Dimensión	Nivel	Puntaje
<i>Atención</i>	Alto	33-40
	Adecuado	18-32
	Bajo	8-17
<i>Claridad</i>	Alto	36-40
	Adecuado	21-35
	Bajo	8-20
<i>Reparación</i>	Alto	38-40
	Adecuado	23-37
	Bajo	8-22

Apéndice 9: Ficha técnica de la escala MNC

Nombre de la escala:	Escala de respuesta al estrés (MNC)
Autor:	Ándres Burga León
Nº de ítems:	65 ítems
Aplicación:	Forma individual o colectiva.
Duración:	20 minutos.
Finalidad:	Evaluar respuesta al estrés (nivel motor, neurovegetativo y cognitivo).
Tipificación:	Baremación en centiles según el sexo

Apéndice 10: Escala MNC (Andrés Burga León)

Edad: _____ **Sexo:** M/F **Fecha:** _____

Profesión: _____ **Área de Trabajo:** _____

Lugar de Trabajo: _____

Instrucciones: A continuación usted encontrará una serie de oraciones que describen diversas reacciones que puede tener una persona frente a situaciones que considera estresantes. Lea cada una de ellas y marque con una aspa (X) la opción que indique la frecuencia con que lo que ocurre lo señalado cuando usted se siente estresado. Conteste todas las oraciones como se le ha señalado anteriormente. No hay respuestas buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada oración, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus reacciones ante una situación estresante.

		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Me olvido rápidamente de las cosas					
2	Sufro de irritación a la piel					
3	Sufro de dolores de cabeza					
4	Mi temperatura corporal aumenta					
5	Me siento frustrado					
6	Me siento rígido y poco flexible					
7	Siento los músculos contraídos					
8	No me puedo concentrar en lo que estoy haciendo					
9	Me siento intranquilo					
10	Duermo demasiado					
11	Siento dolores en los hombros					
12	Me siento ansioso					
13	ngo sensaciones de hormigueo en la piel					
14	Siento que mis piernas tiemblan					
15	Siento que no tengo fuerza en las manos					

16	Siento debilidad general					
17	Me siento mareado					
18	Pienso que soy una persona mediocre					
19	Me olvido de lo que tengo que hacer					
20	Siento presión en el pecho					
21	Me canso con facilidad					
22	Parezco perdido en el espacio					
23	Pienso en cosas que no puedo sacar de mi mente					
24	Me tiemblan partes del rostro					
25	Siento dolores en la espalda					
26	Mi temperatura corporal disminuye					
27	Sufro de problemas digestivos					
28	Siento hinchones en el pecho					
29	Vivo en tensión la mayor parte del tiempo					
30	Olvido donde he dejado las cosas					
31	Me despierto varias veces en las noche					
32	Siento que las piernas me pesan					
33	Actúo con rudeza					
34	Siento temor sin saber por qué					
35	Me dan calambres en el estómago					
36	Sufro de acidez estomacal					
37	Estallo en cólera con facilidad					
38	Siento dolores en la nuca					
39	Me es difícil conciliar el sueño					
40	Me distraigo fácilmente					
41	Me arde la boca del estómago					
42	Mi respiración se vuelve irregular					
43	Siento que me falta energía para realizar todas mis Tareas					
44	Siento que soy incapaz de enfrentar nuevas Responsabilidades					
45	Creo que mi capacidad de logro está disminuyendo					
46	Siento calambres en las piernas					

47	Mis manos me sudan					
48	Siento mi cuerpo débil					
49	Pienso que podría fracasar en mis estudios/trabajo					
50	Tengo dolores musculares					
51	Mi corazón late de manera irregular					
52	Tengo palpitaciones aceleradas					
53	Me tiemblan las manos					
54	Siento mi cuerpo tenso y rígido					
55	Siento retorcijones en el estómago					
56	Tengo dificultad en mantener el equilibrio al Caminar					
57	Pienso que todo lo que hago está mal					
58	Experimento temblores en las extremidades					
59	Siento que hago mal las cosas					
60	Me es difícil concentrarme en mis estudios/trabajo					
61	Siento que ninguna actividad me interesa en Realidad					
62	Me paso lamentando errores pasados					
63	Sudo en abundancia					
64	Tengo calambres					
65	Me falta el aire					

Apéndice 11: Baremos de la Escala MNC

Escala general de la escala MNC

<i>Índice general reactividad al estrés</i>	
Nivel	Puntaje
Alto	166-325
Adecuado	116-165
Bajo	65-115

Baremos de las dimensiones de la escala MNC

<i>Índice por dimensiones de inteligencia emocional percibida</i>		
Dimensión	Nivel	Puntaje
<i>Motor</i>	Alto	59-110
	Adecuado	39-58
	Bajo	22-38
<i>Neurovegetativo</i>	Alto	53-105
	Adecuado	37-52
	Bajo	
<i>Cognitivo-Subjetivo</i>	Alto	59-110
	Adecuado	41-58
	Bajo	22-40

REFERENCIAS

- Adolfo Elena, G. (2002). Estrés: desarrollo histórico y definición. *Rev. Arg. Anest*, 60, 6: 350-353.
- Aguado, L. (2005). *Emocion, afecto y motivacion*. Madrid: Alianza.
- Alata Carbajal, Y. (2017). Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de Enfermería del Departamento de Medicina del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara. Lima, Perú.
- Arévalo y León . (2017). Inteligencia Emocional y Estrés Laboral Entre Los Empleados del GAD Municipalidad De Cantón Chordeleg . Ecuador, Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Ato, M., Lopez, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificacion de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de Psicologia*, 1038-1059.
- BarOn, R. (1988). *The development of a concept of psychological well-being*. Sudafrica: Rhodes University.
- BarOn, R. (1997). Development of the Baron EQ-I: A measure of emotional and social intelligence. *105° Annual Convention of the American Psychological Association in Chicago*.
- Barradas Alarcón, M. E. (2018). *Estrés y Burnout: enfermedades en la vida actual*. Indiana: Palibro.
- Benito de la Fuente, S. (2018). Inteligencia emocional como factor influyente del estrés en enfermería. El poder de las emociones. Madrid, España.
- Bisquerra, R. (2000). *Educacion emocional y bienestar*. Bcelona: Praxis.
- Bonfill-Accensi, E., Lleixa-Fortuño, M., Sáez-Vay, F., y Romaguera-Genís, S. (2010). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index Enferm*, 04(10).
- Bosqued, M. L. (2000). *Que no te pase en el trabajo: como combatir el estrés y la ansiedad en el ámbito laboral: mobbing, estar quemado, tecnoestrés*. . España: Gestión.
- Buceta, J., Bueno-Palomino, A., y Mas, B. (2001). *Intervencion en Psicologia y salud: control del estrès y conductas de riesgo*. Madrid: Dykinson.

- Burga, A. (2001). Construcción, confiabilidad y validez de la escala de respuesta al estrés MNC. *Persona: Universidad de Lima*. Recuperado el 05 de 10 de 2020, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118178010>
- Burga, A. (2009). Ajuste de un modelo Rasch multidimensional a la escala de respuesta al estrés MNC abreviada. *Persona*, 4-5.
- Carrascosa M., I., y Westedt B., C. (2017). Inteligencia emocional. *Epsys : revista de psicología y humanidades*. Obtenido de <http://www.eepsys.com/es/inteligencia-emocional/>
- Chang Marcovich, M. L. (2017). Relación entre inteligencia emocional y respuesta al estrés en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana. Lima, Perú.
- Cordero Magán, A. M. (2015). Estrés Laboral, Fuentes de Estrés e Inteligencia Emocional en los Trabajadores del Centro de Urgencias y Emergencias 112 de Extremadura . España: Universidad de Extremadura.
- Duque Yopez, H. (1999). *Como prevenir y manejar el estrés: Síndrome del siglo XXI*. Santafé de Bogotá: Paulinas.
- Enríquez, H. (2011). *Inteligencia emocional plena*. Málaga: Kairos.
- Fernández-Berrocal, P., y Ramos, N. (1999). Investigaciones empíricas en el ámbito de inteligencia emocional. *Ansiedad y Estrés*, 274-260.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-mood Scale. *Psychological Reports*, 751-755.
- Fernandez-Silva, A. L. (2018). Efecto de la inteligencia emocional sobre el estrés laboral en profesionales médicos. *Repositorio institucional - Universidad Privada Antenor Orrego*.
- Gardner, H. (2005). Inteligencias Múltiples. *Revista de Psicología y Educación*, 17-26.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. New York: Kairós.
- Gonzales García, M. J. (2006). *Manejo del estrés. Innovación y Cualificación*. España: S.L. Málaga.
- Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de investigación*.

- Hinkle, L. (1974). The concept of "stress" in the biological and social sciences. *Int J Psychiatry Med.*, 5(4): 335-57.
- Huamán, A. R., y Tanco, Y. M. (2018). la inteligencia emocional y el estrés laboral de las enfermeras del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Docente Madre Niño San Bartolome. Lima, Perú.
- Huber, G. (1980). Stress y conflictos. Metodos de Superacion. Madrid: Parafino.
- Instituto de Integración: Instituto de Análisis y Comunicación. (14 de abril de 2015). Los porqués del estrés. 04. Obtenido de <http://files.gruporpp.info/integracion/254468247-losporques-del-estres-v1.pdf>
- Landa, J., y Zafra, E. (2010). The Impact of Emotional Intelligence on Nursing: An Overview. Obtenido de http://file.scirp.org/pdf/Psych.20100100008_73793477.pdf
- Landa, J., López-Zafra, E., Berrios, P., y y Aguilar-Luzón, M. (2008). The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. Obtenido de [http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(07\)00099-5/abstract](http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(07)00099-5/abstract)
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. *Martinez Roca*.
- Limonero, J. T., Sábado, J. T., Fernández-Castro, J., y Gómez Benito, J. (2004). Influencia de la Inteligencia Emocional. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Nespereira-Campuzano, T., y Vasquéz-Campo, M. (2008). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias. 27. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.02.008>
- Nespereira-Campuzano, T., y Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Elsevier*, 172-178.
- NIOSH. (1999). *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*. Obtenido de <http://www.cdc.gov/niosh/pubs/>
- OMS. (2004). *La orgnizacion del trabajo y del estrés: estrategias sistémicas de la solución de problemas para empleados, personal directivo y representantes sindicales*. Serie Proteccion de la Salud de los Trabajadores.

- Pineda-Galan, C. (Abril de 2012). *Inteligencia emocional y bienestar personal en estudiantes universitarios de la salud*. Obtenido de https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/5384/TDR_PINEDA_GALAN.pdf?se
- Protecting Workers Health. (2007). *Raising Awareness of Stress at Work in Developing Countries, A modern hazard in a traditional working environment, Advice to employer and worker representatives*. Obtenido de WHO: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh6140307.pdf
- Salovey, P., y Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, pp. 185-211. .
- Salovey, P., y Mayer, J. (1997). *What is Emotional Intelligence?* New York: New York: BasicBooks.
- Selye, H. (1960). *La tension en la vida (el estrés)*. Buenos Aires: Fabril Editora.
- Trucco, M. (2002). Estres y trastornos mentales: aspectos neurobiologicos y psicosociales. *Revista chilena de neuropsiquiatria*, 1-15.