

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**NIVEL DE ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN
INTERNAS(OS) DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CAJAMARCA – 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. Enf. DIANA MALIMBA IDRUGO

ASESORA:

DRA. CHÁVEZ CABRERA DOLORES EVANGELINA

CAJAMARCA –PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Diana Malimba Idrugo**

DNI: **75462625**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

**NIVEL DE ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN INTERNAS(OS) DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - 2023**

6. Fecha de evaluación: **6/10/2025**

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **19%**


9. Código Documento: **oid: 3117:508683596**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 6/10/2025

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*



Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
DNI. 26629678

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT© 2025 by
Diana Malimba Idrugo
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Malimba D. 2025.

NIVEL DE ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN INTERNAS(OS) DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – 2023

Tesis para optar el Título Grado Académico de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC 2024. 74 páginas

Asesora: Dra. Chávez Cabrera Dolores Evangelina

Docente Universitaria Asociada de la EAP de Enfermería

**NIVEL DE ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN INTERNAS (OS) DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - 2023**

AUTORA : Bach. Enf. Diana Malimba Idrugo

ASESORA : Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR



**Dra. Gladys Sagastegui Zarate
PRESIDENTE**



**M. Cs. Regina Elizabeth Iglesias Flores
SECRETARIA**



**M. Cs. Aída Cistina Cerna Aldave
VOCAL**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962
Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 9am del 22 de setiembre del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ...I.I.-304 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Nivel de Estrés e Inteligencia Emocional en Internos(as) de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-2023

del (a) Bachiller en Enfermería:

Diana Malimba Idrigo

Siendo las 10am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Gledys Sopóstequi Lorete</u>	<u>Gledys Sopóstequi Lorete</u>
Secretario(a):	<u>M.Cs. Regina Edilgitha Iglesias Flores</u>	<u>Regina Edilgitha Iglesias Flores</u>
Vocal:	<u>M.Cs. Aida Cistina Cerme Aldave</u>	<u>Aida Cistina Cerme Aldave</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Dolores Evangelina Charry Cabrera</u>	<u>Dolores Charry Cabrera</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A mis padres, por su apoyo incondicional, su amor, sacrificio y motivación para no rendirme y cumplir mis metas a pesar de todas las adversidades.

A mis hermanos, por sus palabras de aliento, por cada consejo y por ayudarme a ser mejor cada día. En especial a mi querido hermano Walter, que, aunque ya no estés aquí físicamente, sé que tu espíritu y tu fuerza me acompañan en cada paso que doy. Te llevo siempre en mi corazón.

Diana

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fortaleza y ser el guía de cada uno de mis pasos, sobre todo para poder continuar en los momentos más difíciles de mi vida.

Un especial agradecimiento a mi familia por creer siempre en mí y por estar a mi lado en cada etapa de mi crecimiento profesional. Sobre todo, a mis padres por su apoyo constante y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia

A mi asesora, Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera, por su orientación, su valioso tiempo, paciencia y dedicación en el desarrollo de cada etapa del proceso de investigación.

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional de Cajamarca, por ofrecerme una educación profesional de excelencia.

Y finalmente a mis amigos, agradezco su apoyo y palabras de motivación en momentos difíciles.

Diana

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
LISTA DE TABLAS	viii
LISTA DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Definición y delimitación del problema	14
1.2. Formulación del problema de investigación	16
1.3. Justificación del estudio	16
1.4. Objetivos	17
CAPITULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Bases teóricas y conceptuales	23
2.3. Variables del estudio	37
2.3.1. Operacionalización de variables	38
CAPITULO III	40
DISEÑO METODOLÓGICO	40
3.1. Diseño y tipo de estudio	40
3.2. Población de estudio	40
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	40
3.4. Unidad de análisis	41
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento	43
3.7. Proceso de recolección de datos	43

3.8. Procesamiento y análisis de datos	44
3.9. Consideraciones éticas	44
CAPITULO IV	45
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
4.1. Análisis y discusión de los resultados	45
CONCLUSIONES	54
SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56
ANEXOS	63

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Características sociodemográficas de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería la Universidad Nacional de Cajamarca. 2023	47
Tabla 2.	Nivel de estrés de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023.	49
Tabla 3.	Nivel de inteligencia emocional de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023.	57

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario sobre características sociolaborales, estrés e inteligencia emocional en los internos(as) de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023	67
Anexo 2. Consentimiento informado	73
Anexo 3. Prueba piloto	74

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés y la inteligencia emocional en internas(os) de la Escuela Académico profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2023. Estudio con enfoque cuantitativo descriptivo de diseño transversal, con una población de 76 internos, se utilizó dos instrumentos para determinar el nivel de estrés e inteligencia emocional respectivamente. Se obtuvo que 61% tienen más de 23 años y 39% de 18 a 22; 87% del sexo femenino y 13% del sexo masculino; 91% solteros y 9% convivientes; 45% desempeñándose en el campo clínico comunitario y 55% en el campo clínico hospitalario. En cuanto al nivel de estrés, 53% es bajo, en la dimensión física, 78% medio en la dimensión psicológica, 97% bajo en la dimensión social. Referido al nivel de inteligencia emocional, según las dimensiones, Autoconocimiento emocional: 34%, 20% y 8% presentan refuerzo, deficiente, ausencia respectivamente; autocontrol emocional: 33%, 31% y 7% deficiente, refuerzo y ausencia individualmente; automotivación: 34%, 9% y 7% refuerzo, deficiente y ausencia proporcionalmente; reconocimiento de emociones: 32%, 11% y 9% refuerzo, deficiente y ausencia equitativamente; y relaciones interpersonales: 29%, 26% y 12% refuerzo, deficiente y ausencia. Se concluye que la mayoría de internos presentan niveles bajos de estrés y habilidades emocionales deficientes en la dimensión de autocontrol emocional.

Palabras clave: Nivel de estrés, inteligencia emocional, internos de Enfermería.

ABSTRACT

The research aimed to determine the level of stress and emotional intelligence in inmates of the Professional Academic School of Nursing of the National University of Cajamarca - 2023. Study with a descriptive quantitative approach of cross-sectional design, with a population of 76 inmates, two instruments were used to determine the level of stress and emotional intelligence respectively. It was found that 61% are over 23 years old and 39% from 18 to 22; 87% were female and 13% male; 91% single and 9% cohabiting; 45% worked in the community clinical field and 55% in the hospital clinical field. Regarding the level of stress, 53% is low, in the physical dimension, 78% medium in the psychological dimension, 97% low in the social dimension. Regarding the level of emotional intelligence, according to the dimensions: Emotional self-awareness: 34%, 20% and 8% present reinforcement, deficient, absent respectively; emotional self-control: 33%, 31% and 7% deficient, reinforcement and absent individually; self-motivation: 34%, 9% and 7% reinforcement, deficient and absent proportionally; emotion recognition: 32%, 11% and 9% reinforcement, deficient and absent equally; and interpersonal relationships: 29%, 26% and 12% reinforcement, deficient and absent. It is concluded that the majority of inmates present low levels of stress and deficient emotional skills in the emotional self-control dimension.

Keywords: Stress level, emotional intelligence, nursing interns

INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la Salud resalta que "el manejo de las emociones implica la capacidad de lidiar con el estrés, adaptarse a los cambios y hacer frente a los desafíos de la vida". En esa línea es necesario desarrollar habilidades de afrontamiento saludables y efectivas, como la resolución de problemas y la búsqueda de apoyo social(1).

La eficiencia y desempeño de un buen estudiante y/o profesional actualmente ya no solo depende del coeficiente intelectual, sino también de la inteligencia emocional que usa para manejar y enfrentar distintas situaciones de estrés y presión. Como dice Goleman. "el coeficiente intelectual es insuficiente para predecir el éxito mientras que la inteligencia emocional, el conocimiento de uno mismo, la perseverancia ante el miedo, el fracaso, el aburrimiento y la frustración, así como la empatía, las artes sociales, y la capacidad de librarse de las pasiones son mayores determinantes para el logro del éxito personal y laboral"(2).

En los internos del área de la salud, enfatizando a los internos de Enfermería, el estrés es una problemática común, consecuencia de las responsabilidades que adquieren durante su formación profesional, lo que aumenta sus niveles de estrés y lleva a afectar su salud emocional; motivo por lo que se realizó la presente investigación, con la finalidad de dar a conocer a las autoridades de la Escuela Académico Profesional de Enfermería y de salud; las mismas que tomarán acciones para la solución de este problema. Asimismo, servirá como fuente bibliográfica para otras investigaciones relacionadas con este tema, y como aporte para la comunidad científica.

El estudio tuvo el siguiente objetivo: Determinar el nivel de estrés y la inteligencia emocional en internas(os) de la escuela académico profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2023.

La investigación está organizada en cuatro capítulos:

El capítulo I, se planteó el problema de investigación, la formulación del problema del estudio, los objetivos y la justificación del estudio.

En el capítulo II, se presentó el marco teórico: los antecedentes de la investigación, bases teóricas y conceptuales y las variables del estudio.

En el capítulo III, se abordó el diseño metodológico: área de estudio, tipo, diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimiento de recopilación de datos, análisis de datos y consideraciones éticas y de rigor científico.

En el capítulo IV, se muestran los resultados y discusión de los resultados, donde se realiza la presentación de tablas, la interpretación análisis y discusión, así como las conclusiones, recomendaciones y sugerencias.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación/planteamiento del problema.

El estrés es considerado un problema de salud pública, se conoce como el estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Las personas experimentan cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos(3); este es el caso de los internos de Enfermería, ya que ellos se enfrentan a situaciones diferentes cuando están desarrollando la práctica clínica, la misma que no cuenta con el asesoramiento continuo, asumiendo nuevas responsabilidades, esta realidad, permite que ellos sufran de estrés y que hagan uso de su inteligencia emocional (IE), que es un elemento primordial con el que debe contar, la cual se define como la capacidad para razonar sobre las emociones, para hacer mejor uso de sus propias cualidades y competencias sociales para el desarrollo individual, emocional, intelectual y profesional; para reconocer, comprender y manejar las propias emociones y las de los demás se convierte en un factor clave frente al estrés(4); además proporciona al individuo una ventaja en cualquier ámbito de la vida; pero en la práctica muchas veces esta situación no es manejada adecuadamente por la persona.

En México, en la investigación realizada por Barrera y Gálvez, en cuanto a inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, encontraron que de los cinco factores solo cuatro se encuentran en nivel medio. Autoconciencia 72%; Autocontrol 67%; Empatía 78%; Habilidad social 72% y Aprovechamiento emocional 83% con nivel alto(5).

En Latinoamérica, en Colombia se realizó un estudio sobre el estrés durante las prácticas en estudiantes de enfermería indicando que 96.32% presentó estrés, con nivel moderado 66,94%, nivel medio 47.04% y se identificó que la principal fuente de estrés fue la manera de evaluar de los educadores, puesto que generó emociones de depresión y tristeza. Gran cantidad de estudiantes manifestó haberse sentido estresado en las prácticas formativas (6).

En Perú en un estudio realizado por Mónica y Miryam Quiliano Navarro sobre la inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería se encontró que los estudiantes poseen escasa inteligencia emocional en relación con las dimensiones Intrapersonal y Adaptabilidad; las dimensiones Inteligencia interpersonal y Estado de ánimo general son las más desarrolladas en ellos(4).

A nivel local, en la investigación realizada por Quinto C. Quién determinó el nivel de estrés en internos de enfermería durante la pandemia COVID – 19 encontró que el 67,7% de internos presentaron un nivel de estrés moderado(7).

En las carreras profesionales de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana se desarrolla el internado en diferentes modalidades; de igual manera en la Universidad Nacional de Cajamarca, en la carrera de Enfermería se lleva a cabo esta modalidad, con el objetivo, que el estudiante fortalezca los conocimientos y competencias que debe poseer el profesional de Enfermería, para brindar cuidados de calidad y contribuir a solucionar los problemas de salud, tanto a nivel comunitario, como hospitalario.

El interno de enfermería al formar parte de la institución de salud, suele enfrentarse a un ambiente altamente estresante para él; encontrándose en situaciones generadores de estrés como: la actitud negativa de bienvenida e indiferencia por parte del personal de salud que labora en el centro asistencial y la insuficiente inducción por parte de las autoridades responsables de cada servicio, que alberga al interno. A esto se suman múltiples desafíos como el uso de formatos poco conocidos, el contacto con realidades diferentes a su formación, la diferencia entre lo aprendido en teoría y lo que observa en la práctica, carga laboral, presión académica, la responsabilidad en la atención directa al paciente y la distancia de sus seres queridos cuando son designados a lugares lejanos. Estas exigencias pueden generar niveles significativos de estrés que, de no ser manejadas con inteligencia emocional, afectarán su bienestar y desarrollo profesional.

No obstante, se desconoce si los internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca cuentan con un adecuado manejo de la IE para enfrentar las demandas del entorno tanto clínico como comunitario. Esta situación plantea la necesidad de investigar el nivel de estrés y la inteligencia emocional en los internos con el fin de identificar las posibles áreas de intervención y mejora de las escuelas de formación profesional.

Planteamiento del problema

¿Cuál es el nivel de estrés y nivel de inteligencia emocional según dimensiones en internas(os) de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2023?

1.2. Justificación del estudio

El interno de enfermería en su ámbito laboral se somete a un ambiente altamente estresante; toda vez que al encontrarse en espacios hospitalarios y comunitarios diferentes a los lugares de formación de la universidad y al identificar algunos procedimientos incoherentes a la formación, exceso de trabajo trámite documentario; además el trato poco amable por parte de algunos profesionales con los que el interno comparte el trabajo, éstos factores permiten que el estudiante presente estrés, el mismo que reacciona de diferentes formas, permitiendo reacciones distintas en ellos durante el proceso de adaptación; por lo que se realizó la presente investigación con la finalidad de determinar el nivel de estrés y la inteligencia emocional en internas(os) de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca en el periodo 2023.

Esta investigación genera conocimiento y aporta a la comunidad científica para la elaboración de nuevas investigaciones. Los resultados encontrados se darán a conocer a las autoridades universitarias (Escuela Académico Profesional de Enfermería) y de salud; las mismas que posteriormente tomarán acciones para la solución de este problema,

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de estrés y de inteligencia emocional según dimensiones en internas(os) de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los(as) internos(as) de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2023.
- Identificar el nivel de estrés según dimensiones en los(as) internos(as) de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2023.
- Describir el nivel de inteligencia emocional según dimensiones en los(as) internos(as) de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2023.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Serrano A, et al. México. 2024. Realizaron un estudio acerca del estrés en Internos de Enfermería: Análisis Exhaustivo desde la Perspectiva Académica y Laboral. Con el objetivo de determinar cómo el estrés en los internos de la carrera de enfermería repercute en la calidad de vida; llevando a cabo una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva de corte transversal. En los resultados se demuestra que existe un alto nivel del SB en los internos de enfermería con el 44,9%, seguido del nivel medio con 43,5% y el 11,6% de los participantes poseen un nivel bajo. Concluyendo que, este cansancio emocional impactará de manera significativa el bienestar y desempeño de los internos donde la presión del entorno intrahospitalario los afectará de manera notable produciéndose signos y síntomas emocionales y físicos que afectará la atención que los internos brinden al paciente (8).

Ramos A. et al. Ecuador. 2024. Realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral de los Internos Rotativos de Enfermería en el contexto de la pasada pandemia por COVID-19. Se trabajó con 200 alumnos que realizaban las prácticas pre profesionales, se estableció un diseño con alcance descriptivo, no experimental, relacionando las variables estrés laboral y lugares de atención a pacientes sintomáticos respiratorios, con la aplicación de una encuesta previamente validada (The Nursing Stress Scale), adaptada a la Pandemia por COVID-19. Los resultados obtenidos demostraron un severo nivel de estrés con un 87.8% con exposición a estresores físicos como la interrupción de tareas y jornadas laborales extenuantes (9).

Llorente Y, et al. Bucaramanga. 2021 elaboraron un estudio con el objetivo de “establecer el estrés académico durante las prácticas formativas en estudiantes de un programa de enfermería de la ciudad de Montería, Colombia”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo con diseño descriptivo y de corte transeccional, con una muestra de 245 estudiantes. En los resultados se comprobó que el 96.32% presentó estrés, con nivel moderado 66,94%, nivel medio 47.04% y se identificó que la principal fuente de estrés fue la manera de evaluar de los educadores, puesto que generó emociones de depresión y tristeza; la estrategia que más se utilizó fue el control de las emociones. Gran cantidad de estudiantes manifestó haberse sentido estresado en las prácticas formativas(10).

Barrera R, et al. México. 2019. Realizaron un estudio con el objetivo de hallar el nivel de inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Fue un estudio descriptivo y con una población de 265 participantes. Como resultado se obtuvo que el 81% son femeninas y 51% masculino. Con respecto a los niveles de IE se identifica que de los cinco factores solo cuatro se encuentran en nivel medio. Autoconciencia 72%; Autocontrol 67%; Aprovechamiento emocional 83%; Empatía 78%; Habilidad social 72%. Se concluye que la mayoría presentan un nivel de Inteligencia Emocional Media, lo que favorece con ello que logren una personalidad más plena, y como estudiante, una gran posibilidad de poder desarrollar sus potencialidades para llegar a ser un profesional competente y de calidad(11).

2.1.2. A nivel nacional

Mansilla M y Gamarra N. Lima. 2023. Realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de inteligencia emocional en los internos de enfermería, se obtuvo los resultados según las dimensiones establecidas las cuales son: percepción donde el 61.43% posee una baja atención de sus emociones, 34.29 % adecuada atención y el 4.29% una excelente atención de sus emociones; así mismo observaron que 52.86% tiene baja comprensión de sus emociones, el 32,86% una adecuada comprensión y finalmente el 14,29% posee una excelente comprensión de sus emociones y en cuanto a la dimensión de regulación muestra que el 41.43% tiene baja Regulación de sus emociones, el 47.14% presenta adecuada regulación y por último el 11.43% posee una excelente regulación de sus emociones. Se concluye que los internos mantienen un bajo nivel de inteligencia emocional (12).

Sanchez Y. Lima. 2023. Investigó “Inteligencia emocional y estrés académico en los estudiantes de noveno y décimo ciclos de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima-2023” Objetivo: Determinar la relación entre Inteligencia emocional y Estrés Académico en los estudiantes del Noveno y Décimo ciclos de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima-2023. Resultados: Se obtuvo que el 27.2% presento una inteligencia emocional adecuada para un estrés moderado, el 24.5% de rango moderado para un estrés moderado y el 0.7% de rango inadecuado para un estrés moderado. Conclusiones: Se determino que existe una relación entre la Inteligencia emocional y estrés académico, a través de una significancia estadística($p=0.002$); a su vez se encontró una correlación positiva baja($\rho=0.190$) (13).

Abrijo M. y Delgado J. Huacho. 2024. Investigaron el “Afrontamiento y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Huacho 2023”. Con el objetivo de determinar la relación entre el afrontamiento y estrés en universitarios que cursan internado de la universidad Nacional de Huacho. Referente al método de investigación comprendió con una característica de estudio cuantitativa, sin buscar manejo entre variables, de tipo correlacional. Obteniendo como resultados, en la variable de afrontamiento, con un nivel alto 48%, caracterizado en la dimensión Centrada en la Emoción con un 50%. La variable de estrés se encuentra con un nivel alto de 77%, enfatizando en las reacciones fisiológicas, por el cual, los internos enfrentan situaciones estresantes mediante respuestas físicas a su persona. Concluyendo una relación entre estrés y afrontamiento en los alumnos que cursan internado en enfermería de la Universidad Nacional en Huacho, es de modo significativa(14).

Franco E. Lima. 2022. Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de estrés en internos de enfermería modalidad hospitalaria en un hospital público. Método: Enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal. Obteniendo como resultados: El 52% presenta un nivel medio, el 31% nivel bajo y el 18% nivel de estrés alto. El 61% nivel medio y el 15% nivel de estrés alto según la dimensión competencia. El 56% nivel medio y el 10% nivel de estrés alto según la dimensión contacto con el sufrimiento. El 52% nivel medio y el 19% nivel de estrés alto según la dimensión relación con tutores o profesionales. El 60% nivel medio y el 13% nivel de estrés alto según la dimensión impotencia e incertidumbre. El 56% nivel medio y el 10% nivel de estrés alto según la

dimensión sobrecarga. Se concluye que los internos de enfermería manifiestan que el estrés predominantemente es generado por la preocupación de confundirse de medicación cuando van administrar al paciente y también por las diferencias entre lo aprendido en la universidad y lo que se ve en prácticas(15).

Farfán S. Lima. 2022. Investigó “Competencias emocionales que poseen los internos de enfermería de una universidad pública”. El estudio tuvo como objetivo determinar las competencias emocionales que poseen los internos de enfermería de la UNMSM, 2020. Obteniendo como resultado del total de internos, un 68.3% tienen competencias emocionales logradas, y un 3.2% de internos tienen estas competencias en inicio. Sin embargo, el 85.7% poseen competencias logradas en la dimensión Estado de ánimo, y un 73% en la dimensión Intrapersonal. Cabe precisar que 4.8% aún tienen competencias en inicio en las dimensiones manejo del estrés e Interpersonal. Se concluye que en su mayoría, tienen competencias emocionales logradas, sobre todo en las dimensiones estado de ánimo e intrapersonal; caso contrario en las dimensiones manejo del estrés e interpersonal, que son las dimensiones que en una cantidad considerable se encuentran en inicio(16).

Zegarra J. Lima. 2022. realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de inteligencia emocional percibida en los internos de enfermería en una universidad de Lima Norte. Obteniendo como resultados; en lo referente a la atención emocional, el 46,8% de los participantes presta poca atención, mientras que el 48,1% presentó adecuada atención y el 5,2% presta demasiada atención. En la dimensión claridad emocional, el 33,8% debe mejorar su comprensión, el 53,2% presentaron adecuada comprensión y el 13,0% una excelente comprensión. En la dimensión reparación emocional, el 20,8% debe mejorar su reparación emocional, el 63,6% presentó una adecuada reparación y el 15,6% una excelente reparación. Los resultados en relación al sexo de los participantes evidencian que las mujeres presentaron un mayor porcentaje de adecuada atención 53,7%. Se concluye que en la dimensión de atención emocional los internos de enfermería presentaron un mayor nivel de deficiencia, mientras que en las dimensiones claridad emocional y reparación emocional evidenciaron un adecuado manejo. Además, las mujeres presentaron mejores niveles en el manejo de cada una de las tres dimensiones, en contraste con los varones (17).

Apaza Q. y Bonilla G. Arequipa. 2020. realizaron el trabajo de investigación titulado “Inteligencia emocional y estrés en la práctica clínica en estudiantes de quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020”, el que tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y estrés en la práctica clínica en estudiantes de quinto año. La muestra estuvo conformada por 59 estudiantes de quinto año de la Facultad de Enfermería, quienes fueron seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión. Los resultados muestran que el 59.3% de las estudiantes presentaron nivel adecuado de inteligencia emocional, y el 37,3% presentaron un nivel de estrés leve durante la realización de las prácticas clínicas. Según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=2.62$) la inteligencia emocional y el nivel de estrés no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$)(18).

2.1.3. A nivel local

Quinto A. Cajamarca. 2022. Realizó un estudio que tuvo como objetivo, determinar el nivel de estrés en internos de enfermería durante la pandemia COVID – 19. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 31 internos. Teniendo como resultados: En cuanto a características sociodemográficas, se encontró que el mayor porcentaje de internos de Enfermería son de sexo femenino, de estado civil solteros, estudian y trabaja eventualmente y tienen entre 20 a 25 años. Con respecto al estrés en su mayoría manifestaron un nivel de estrés moderado(7).

2.2.Bases Teóricas

2.2.1. Estrés

La palabra estrés proviene del inglés stress (énfasis, presión) y del participio latín (strictus) del verbo stringere que significa provocar "tensión", fue utilizada como stressed, en el año de 1935 por el fisiólogo estadounidense Walter B. Cannon y en 1950 por el endocrinólogo austriaco Hans Selye. Los dos coinciden con la idea de un estado de homeostásis (un complicado equilibrio dinámico del organismo) amenazada o en peligro de perderse (Cannon, 1935)(19). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Es un estado desagradable de estimulación que ocurre cuando las personas perciben que un suceso o una condición amenaza su habilidad para afrontar la situación de manera eficaz (20).

Se define también como un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento de la persona que lo haga sentir frustrado, furioso o nervioso; es la reacción del cuerpo a un desafío o demanda(21). Su comprensión contribuye a mejorar y proteger la salud física, mental y social. Ayuda en la protección frente a los distintos estresores de la vida, mediante mecanismos de adaptación(20). El **estrés**, en pequeños episodios puede ser positivo, le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite; pero cuando, dura mucho tiempo, puede dañar la salud(21).

Fisiología del estrés

Frente una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que activan el eje hipofiso-suprarrenal que está compuesto por el hipotálamo, actuando de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis y las glándulas suprarrenales; y el sistema nervioso vegetativo que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria. Ambos sistemas producen la liberación de hormonas al torrente sanguíneo; estas hormonas son las responsables de excitar, inhibir o regular la actividad de los órganos(22).

El eje hipofiso-suprarrenal se activa ante agresiones físicas y psíquicas. El hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa que, a su vez, actúa sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, lo que da lugar a la producción de corticoides como el cortisol denominado «la hormona del estrés», que pasan al torrente circulatorio(22).

La activación simpática supone la secreción de catecolaminas, como la adrenalina y la noradrenalina. La primera es segregada en la médula suprarrenal, especialmente en casos de estrés psíquico y de ansiedad, mientras que la segunda es segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, lo que aumenta su concentración principalmente en el estrés de tipo físico en situaciones de alto riesgo o de agresividad. Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta y prepararlo para luchar o huir(26).

Cuando un individuo está expuesto de forma prolongada a la amenaza de agentes estresantes, disminuyen sus capacidades de respuesta. Aun así, el organismo puede resistir durante mucho tiempo. En esta etapa los valores de corticoesteroides se normalizan y la sintomatología inicial desaparece. La última fase es la de agotamiento y consiste en un estado de gran deterioro, con pérdida importante de las capacidades fisiológicas, en la que el sujeto experimenta un retroceso muy considerable en sus habilidades sociales, así como en sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. Se produce una alteración tisular y aparecen las enfermedades psicosomáticas(22).

2.2.1.1. Clasificación del estrés

a. Estrés agudo

Es el que más se experimenta y se produce a raíz de exigencias que nos imponemos nosotros mismos o los demás. Suele aparecer ante un momento excitante, un conflicto, una situación complicada y otros casos similares. En una pequeña proporción este tipo de estrés puede ser positivo porque alienta a la motivación y puede servir como mecanismo de defensa, de acuerdo a la Sociedad Española para el Estudio del Estrés y la Ansiedad (SEAS). Sin embargo, cuando sobrepasa la línea, puede llevar al agotamiento y a consecuencias graves en la salud, tanto a nivel físico como mental(24).

Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas. Dado que es a corto plazo, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para causar los daños importantes asociados con el estrés a largo plazo. Este puede presentarse en la vida de cualquiera, y es muy tratable y manejable(25).

a.1. Síntomas del estrés agudo

Agonía emocional, que consiste en una combinación de las tres emociones del estrés; enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión; problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, espalda, y mandíbula; tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos; problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable; sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho(25).

a.1.1. Estrés agudo episódico

Suelen padecerlo las personas que se marcan metas poco realistas y por las exigencias de la sociedad. Se caracteriza por una angustia continua y una sensación de descontrol sobre la exigencia impuesta, quienes lo padecen se muestran preocupados por el futuro y se suelen adelantar a los acontecimientos(24).

Es común que las personas estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad, ansiosas y estén tensas. Suelen describirse como personas con "muchísima energía nerviosa". Si bien el estrés agudo es común y en ocasiones hasta podría pasar desapercibido, el estrés agudo episódico es perjudicial para los seres humanos y podría requerir ayuda médica. Ambos tipos de estrés son semejantes, la diferencia entre ellos es que el estrés agudo episódico afecta a una persona de manera recurrente. A menudo, el estilo de vida y los rasgos de personalidad están tan arraigados y son habituales en estas personas que no ven nada malo en la forma cómo conducen sus vidas y culpan a otras personas de sus males.(25).

Los síntomas del estrés agudo episódico son de una sobre agitación prolongada: dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, hipertensión, dolor en el pecho y enfermedad cardíaca. Tratar el estrés agudo episódico requiere la intervención en varios niveles, que por lo general requiere ayuda profesional, la cual puede tomar varios meses. Estas personas pueden ser sumamente resistentes al cambio. Sólo la promesa de alivio del dolor y malestar de sus síntomas puede mantenerlas en tratamiento y encaminadas en su programa de recuperación(25).

b. Estrés crónico

Es el más grave y causa problemas severos en la salud psicológica de quienes lo padecen, manifestándose en un marcado desgaste físico y mental(24). Si bien el estrés agudo puede ser emocionante y fascinante, el estrés crónico no lo es. Ya que resulta agotador y desgasta a las personas año tras año. Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. Es el estrés de la pobreza, las familias disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se detesta. El estrés crónico surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Se dice también que es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones(25).

Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente que afectan profundamente la personalidad. El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan que está allí y toman conciencia de inmediato del estrés agudo porque es nuevo; ignoran al estrés crónico porque es algo viejo, familiar y a veces hasta casi resulta cómodo. Es sabido que el estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón, la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico y de conducta y manejo del estrés(25).

Niveles del estrés

Son demandas frustrantes e irritantes que acarrea la interacción diaria con el medio ambiente. Se trata de sucesos, problemas, preocupaciones y contrariedades de alta frecuencia, baja intensidad y alta predictibilidad que pueden alterar el bienestar emocional y físico del individuo. Se valora bajo, medio, alto(26).

- a. **Bajo:** Presenta síntomas físicos como; dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, entre otras. Puede observar cambios en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta; irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención(26).
- b. **Medio:** En este nivel el enfermero generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, pesimismo y se manifiesta; aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de café.
- c. **Alto:** En este nivel se observa una disminución marcada de la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares(26).

Dimensiones del estrés

Pamela Gray Toft y James Anderson citado por López, el estrés tiene tres dimensiones y siete factores de estrés.

- a. **Dimensión física:** a todas las personas que tienen desgaste físico ya sea en su trabajo, vida personal les produce consecuencias negativas que en su mayoría afecta su salud produciendo enfermedades que aumentan a lo largo del tiempo y que predisponen al estrés, reduciendo su capacidad de lograr resultados inmediatos, adaptación al cambio y disminución de esfuerzo en cualquier actividad(26).
- b. **Dimensión psicológica:** los acontecimientos importantes, condiciones laborales frustrantes y conflictivas dan paso al surgimiento del estrés, debido a que los enfermeros

no están mentalmente en condiciones de afrontar situaciones agobiantes. Así mismo, incluye el desarrollo profesional y el ambiente donde se labora, ya que en el ámbito hospitalario se realizan procedimientos dolorosos, estar preparados para tratar con los familiares y convivir de manera cotidiana con el dolor y sufrimiento de cada paciente, brindar apoyo y esperanza ante un dolor incontrolado, todas y estas circunstancias crean un riesgo de padecer estrés. Entre ellos tenemos: Muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo personal e incertidumbre respecto al tratamiento(26).

- c. **Dimensión social:** a nivel social dependerá del contexto y de la personalidad en que se desarrolle el individuo, además cada uno tiene su propia manera de interpretar lo que pasa a su alrededor(26).

2.2.1.2. Factores de riesgo del estrés

Los distintos tipos de estrés provocan problemas de salud como trastornos psicossomáticos, ansiedad, depresión o afecciones cardíacas, entre otras. Por lo que es fundamental conocer los factores de riesgo que desencadenan la alteración y evitarlos en la medida de lo posible(24).

a. Agentes psicológicos

a.1. Timidez

Varios estudios señalan que las personas más introvertidas y con una mayor sensibilidad son más propensos a sentirse abrumados en situaciones estresante. Asimismo, al ser más cerradas sufren más la presión y la sensación de descontrol.

a.2. Auto influencia.

Se refiere a la manera de interiorizar las situaciones y “digerirlas”. Unos reaccionan con más estrés y otros se quedan en la serenidad.

a.3. Predisposición a padecer ansiedad.

Hay individuos que de por sí tienden a ser más ansiosos e inquietos y ello, les mantiene aún más en estrés(24).

b. Agentes ambientales

b.1. El fin de una rutina o hábito. Adaptarse a una nueva rutina siempre cuesta; mente y cuerpo necesitan su tiempo para integrarse en el nuevo escenario. Acabar unas vacaciones y volver a coger el ritmo del día a día es un claro ejemplo de ello.

b.2. Alteraciones inesperadas. El hecho de que sucedan cambios suele generar un mínimo de estrés. Esa inestabilidad emocional y mental puede ser mayor o menor, en función de cada persona y de las circunstancias vividas. En este caso, hablamos de un traslado, un cambio de trabajo o quedarse desempleado.

b.3. Sucesos dramáticos inevitables. Hablamos por ejemplo del fallecimiento de un familiar, de un accidente o de la enfermedad de un ser querido(24).

2.2.2. La inteligencia emocional (IE)

La inteligencia emocional se define como un conjunto de habilidades que una persona adquiere durante su vida, donde destaca la empatía, la motivación de uno mismo, el autocontrol, el entusiasmo y el manejo de emociones. Comprende una variedad de aptitudes, competencias y habilidades tanto emocionales como cognitivas, que influyen en la capacidad de las personas para afrontar las exigencias del entorno y tener éxito en el logro de sus objetivos; es también la capacidad de flexibilizar y adaptar nuestras conductas (externas e internas), esto incluye la disposición de beneficiarse de las experiencias, resolver problemas y razonar con efectividad, acentuar nuestra capacidad de trabajar en equipo y adoptar una actitud empática y social, que nos brindará mayores posibilidades de desarrollo personal (27).

2.2.2.1. Historia de la Inteligencia Emocional

Durante la época griega, se consideraba que el manejo de las emociones era parte importante para el desarrollo de una persona, sin embargo, este término que engloba el manejo de emociones data sus inicios a partir de siglo XX. En el año 1920, Thorndike propuso la palabra “inteligencia social”, la cual está definida como: "La capacidad de entender y manejar a los hombres y mujeres, niños y niñas para actuar sabiamente en las relaciones humanas" a partir de la ley del efecto, propuesta también por Thorndike, y que es antecesora a lo que hoy llamamos Inteligencia Emocional(28).

Howard Gardner expresó en sus escritos la teoría de las Inteligencias Múltiples; dividiendo el coeficiente intelectual en diferentes capacidades independientes pero interrelacionadas entre sí, que definen a una persona. De esta manera, separó la inteligencia en doce tipos distintos para su análisis. Estas son la inteligencia lingüístico-verbal, lógico-matemática, visual-espacial, musical, corporal-kinestésica, intrapersonal, interpersonal, naturalista, **emocional**, existencial, creativa y colaborativa. Cada una de ellas representa una parte de nuestro coeficiente intelectual. Luego de la teoría desarrollada por Gardner, el concepto de inteligencia emocional fue utilizado por primera vez en el año 1990 con Peter Salovey y John Mayer, dos psicólogos norteamericanos, para luego ser trasladado a un libro homónimo escrito por Daniel Goleman quien construyó el concepto de inteligencia emocional, profundizando en este tipo de inteligencia planteado por Gardner(29).

2.2.2.2.Principales modelos de la inteligencia emocional

a. Mayer & Salovey (1997)

Definición: Conjunto de habilidades que explican las diferencias individuales en el modo de percibir y comprender nuestras emociones. Es la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud(30).

Componentes: 1. Percepción, evaluación y expresión de las emociones; 2. Asimilación de las emociones en nuestro pensamiento; 3. Comprensión y análisis de las emociones; 4. Regulación reflexiva de las emociones; 5. Habilidades intrapersonales. **Modelo:** Modelo Cognitivo de Habilidad – Desempeño(30).

b. Bar – On (1997)

Definición: IE es un conjunto de capacidades no cognitivas, competencias y destrezas que influyen en nuestra habilidad para afrontar exitosamente las presiones y demandas ambientales. **Componentes:** 1. Habilidades interpersonales, 2. Adaptabilidad, 3. Manejo del estrés, 4. Estado anímico general. **Modelos:** Modelo de Personalidad y ajuste no cognitivo(30).

c. Goleman (1995)

Definición: IE incluye autocontrol, entusiasmo, persistencia, y la habilidad para motivarse a uno mismo... hay una palabra pasada de moda que engloba todo el abanico de destrezas que integran la IE: el carácter. **Componentes:** 1. Conocimiento de las propias emociones, 2. Manejo emocional, 3. Auto – Motivación, 4. Reconocimiento de las emociones en otros, 5. Manejo de las relaciones interpersonales. **Modelos:** Modelo Mixto(30).

2.2.2.3. Modelo de la inteligencia emocional y social

Bar-On (1997), por su parte, define la IE tomando como base a Salovey y Mayer (1990)(31). Define la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y enfrentar las demandas y presiones del medio. Como tal, nuestra inteligencia no cognitiva es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional(32). Por lo tanto, de acuerdo con el modelo de Bar.On, la inteligencia emocional general está compuesta por la inteligencia cognitiva y la inteligencia emocional. Esta se desarrolla con el tiempo, cambia a lo largo de la vida y se puede mejorar con entrenamiento e intervención terapéutica. La IE se combina con otros determinantes importantes como los rasgos básicos de personalidad y la capacidad intelectual de la persona para tener éxito (31).

Elementos del modelo de Bar-On; 1. El componente intrapersonal: que reúne la habilidad de ser consciente, de comprender y relacionarse con otros; 2. El componente interpersonal: que implica la habilidad para manejar emociones fuertes y controlar sus impulsos; 3. El componente de manejo de estrés: que involucra la habilidad de tener una visión positiva y optimista; 4. 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; 5. El componente de adaptabilidad o ajuste. En resumen, los modelos de habilidades se centran en las emociones y sus interacciones con el pensamiento, mientras que los mixtos alternan las habilidades mentales con una variedad de otras características(33).

2.2.2.4. Formas de inteligencia emocional

- a. Inteligencia interpersonal.** Implica entender y comprender las emociones de los otros y tener la habilidad de reaccionar según el estado anímico del otro.
- b. Inteligencia intrapersonal.** Implica entender y comprender las propias emociones, de tenerlas en cuenta al momento de tomar decisiones y ser capaz de regular las emociones según la situación.

2.2.2.5. Características de la Inteligencia Emocional

Un ser humano con inteligencia emocional tiende a presentar las siguientes características; Prestan atención a sus emociones, conocen sus sentimientos y no los reprimen, analizan sus proyectos y sueños, tienen un balance constante en sus acciones, no toman nada personal, son autocríticos con sus acciones, se fijan en las emociones de otras personas, conocen siempre gente nueva pero se rodean de aquellos con los que tienen una conexión y se motivan a sí mismos constantemente(29).

2.2.2.6. Elementos de la Inteligencia Emocional

El gran teórico de la Inteligencia Emocional, el psicólogo estadounidense Daniel Goleman, señala que los principales componentes que integran la Inteligencia Emocional son los siguientes:

- a. Autoconocimiento emocional (o autoconciencia emocional)**

Se refiere a conocer nuestras emociones y sentimientos y cómo nos afectan. Es importante darse cuenta de cómo nuestro estado de ánimo afecta nuestro comportamiento, cuáles son nuestras fortalezas y cuáles son nuestras debilidades. Lo cual nos ayuda a no tomar decisiones cuando estamos en un estado psicológico poco equilibrado(34). Para Salovey y Mayer, la percepción de las emociones implica identificar y reconocer nuestras emociones y las de los demás, es decir no solo tomar atención interna a las propias emociones, sino también ser atentos y decodificar las señales emocionales de los demás como las facies, movimientos corporales, tono de voz entre otros (28).

b. Autocontrol emocional (o autorregulación)

Es la capacidad emocional que nos permite reflexionar y dominar nuestras emociones, para no dejarnos llevar por ellos ciegamente. Consiste en saber detectar las dinámicas emocionales, cuáles son efímeras y cuáles son duraderas, así como en ser conscientes de qué aspectos de una emoción podemos aprovechar y de qué manera podemos relacionarnos con el entorno para restarle poder a otra que nos daña más de lo que nos beneficia. Se ha observado que la capacidad de autocontrol está muy ligada a la habilidad de utilizar el lenguaje: en muchos aspectos, saber gestionar adecuadamente las propias emociones depende de encontrar narrativas que nos permitan priorizar objetivos a largo plazo que otros que tienen con ceder a los impulsos inmediatos(34). Las personas que adolecen de esta capacidad, suelen batallar repetidas veces con tensiones desagradables y los hace proclives a enfermedades mentales como depresión o ansiedad, mientras que quienes destacan en el ejercicio de esta capacidad se recuperan mucho más rápido de los reveses y contratiempos de la vida(28).

c. Automotivación

Enfocar las emociones hacia objetivos y metas nos permite mantener la motivación y establecer nuestra atención en las metas en vez de en los obstáculos. En este factor es imprescindible cierto grado de optimismo e iniciativa, de modo que tenemos que valorar el ser proactivos y actuar con tesón y de forma positiva ante los imprevistos. Además, la Inteligencia Emocional incluye nuestra habilidad a la hora de no ceder a las metas a corto plazo y largo plazo(34).

d. Reconocimiento de emociones en los demás (o empatía)

Las relaciones interpersonales se fundamentan en la correcta interpretación de las señales que los demás expresan de forma inconsciente, y que a menudo emiten de forma no verbal. La detección de estas emociones ajenas y sus sentimientos que pueden expresar mediante signos no estrictamente lingüísticos (un gesto, una reacción fisiológica, un tic) nos puede ayudar a establecer vínculos más estrechos y duraderos con las personas con que nos relacionamos. Además, el reconocer las emociones y sentimientos de los demás es el primer paso para comprender e identificarnos con las personas que los expresan. Las personas empáticas son las que, en general, tienen mayores habilidades y competencias relacionadas con la IE(34).

e. Relaciones interpersonales (o habilidades sociales)

Una buena relación con los demás es una fuente imprescindible para nuestra felicidad personal e incluso, para un buen desempeño laboral. Esto pasa por saber tratar y comunicarse con aquellas personas que nos resultan simpáticas o cercanas, pero también con personas que no nos sugieran muy buenas vibraciones; siendo estas una de las claves de la Inteligencia Emocional. En definitiva, la Inteligencia Emocional nos ayuda a pensar en las causas que han desencadenado que otros se comporten de una manera que nos hace sentirnos de un modo determinado, en vez de empezar pensando en cómo nos sentimos y a partir de ahí decidir cómo reaccionaremos ante lo que otros digan o hagan(34).

Está demostrado que las personas con mayor inteligencia emocional son capaces de afrontar mejor los estados de estrés, y conseguir manejar las situaciones de manera que no afecten tanto en su vida diaria. Esto se desprende de una investigación realizada por un grupo de estudiosos de la Universidad de Jaén (España)(35).

2.2.3. Teoría de adaptación Callista Roy

El modelo de adaptación de Callista Roy, fue desarrollado en el año 1964, en el que describe al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud-enfermedad(36). Sor Callista Roy desarrolló la teoría de la adaptación tras su experiencia en pediatría en la que quedó impresionada por la capacidad de adaptación de los niños. El modelo de Roy es una metateoría ya que utilizó otras teorías para realizarlo. Las bases teóricas que utilizó fueron: La teoría general de sistemas de A.Rapoport, que consideraba a la persona como un sistema adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, en esta teoría, él dice que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene el individuo para adaptarse(37).

A. Sistema Adaptativo Humano: SAH

"Roy describe a las personas como seres holísticos, con partes que funcionan como unidad con algún propósito, no en una relación causa-efecto. Los sistemas humanos incluyen a las personas como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones, y a la sociedad como un todo". Las personas se adaptan a través de un largo proceso de aprendizaje adquirido; Por eso, el enfermero debe considerar a la persona como un ser único, digno, autocontrolado y libre, adecuado al contexto del cual no puede ser separado. Este concepto está directamente ligado al concepto de adaptación, por lo que su percepción de las situaciones a las que se enfrenta es individual y diferente para cada persona(33).

Al realizar la valoración se destaca la necesidad de evaluar a la persona como un todo; la valoración del modo fisiológico y psicosocial constituye una oportunidad para conocer no solo su estado de salud, sino también la percepción que tiene de la situación que está viviendo, cómo la está afrontando y cuáles son sus expectativas frente al cuidado de enfermería, para promover su adaptación. Ello permite establecer estrategias más efectivas para lograr en forma conjunta la meta de enfermería, que, de acuerdo con los planteamientos del modelo, es promover la adaptación, entendida esta como un estado de bienestar del ser humano(33).

El modelo de adaptación de Roy contiene cinco elementos esenciales relacionados entre sí; 1. Paciente; lo define como la persona que recibe los cuidados, 2. Meta; que el paciente se adapte al cambio, 3. Salud; proceso de llegar a ser una persona integrada y total, 4. Entorno; condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona, 5. Dirección de las actividades; la facilitación a la adaptación. Para tratar estos cinco elementos se utiliza los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo; a. Focales: son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado, b. Contextuales: son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal, c. Residuales: corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados(33).

También considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación; 1. Las necesidades fisiológicas básicas: referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación, 2. La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno, 3. El dominio de un rol: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado, 4. Interdependencia: la autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona ejerciendo y recibiendo influencias creando relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno(33).

Todos estos conceptos están relacionados entre sí. Los sistemas, los mecanismos de afrontación y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. Para Roy, los sistemas son un conjunto de componentes organizados, relacionados para formar un todo; son más que la suma de sus partes, reaccionan como un todo e interactúan con otros sistemas del entorno. De este modo, el nivel de adaptación es un punto en continua modificación en donde la intervención del enfermero/a implica el aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales y residuales que representan la entrada al sistema propio de cada persona con respecto a las respuestas adaptativas del sistema (que son las salidas)(37).

2.2.4. Internado de enfermería

En el internado de enfermería se aplican fundamentos teóricos obtenidos durante los años de estudio de la carrera universitaria, antes de realizar prácticas pre-profesionales en instituciones prestadoras de salud a nivel hospitalario y comunitario; y posteriormente desarrollar habilidades y destrezas, que reflejan el nivel profesional. El objetivo principal de la realización del internado es fortalecer técnicas del cuidado, analizar situaciones de salud, cumplir con el proceso de atención de Enfermería y las fases de la administración de servicios sanitarios. El interno brinda el cuidado de enfermería bajo la dirección de un docente tutor (38).

El Internado de Enfermería se desarrolla en el último año de la carrera profesional de Enfermería, período equivalente a las prácticas pre-profesionales de los estudiantes del IX ciclo y X ciclo formación de pregrado. Constituye la fase de culminación de la enseñanza de pre grado y está orientado a consolidar los conocimientos adquiridos durante su formación, demostrando competencia con sólidos conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos, investigadores, innovadores, gestores y líderes del cuidado de la salud, que respondan a los desafíos laborales, sociopolíticos, culturales y ambientales, con sentido ético y responsabilidad social en el cuidado integral de salud de la persona, familia y comunidad; en el área comunitaria y hospitalaria realizando las funciones específicas de enfermería(38).

El interno cumple funciones bajo supervisión y calificación de Docentes Tutores que pertenece a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca en las sedes docentes(39).

Interno

Proviene del latín *internus*, interno es un adjetivo que puede utilizarse como sinónimo de interior.(40) Dicho de una persona que reside en un centro educativo u hospitalario(41).

Interno de enfermería

Es el estudiante matriculado en el IX o X ciclo de la Carrera Profesional de Enfermería, que cumple con los requisitos establecidos en cada plan de estudios(39).

a. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva no tiene hipótesis

2.3. Variables del estudio

Variable 1: Nivel de estrés

Variable 2: Inteligencia emocional

2.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento y técnica
Características Sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están sujetas a la población.(42)	Se trabajó en base a las dimensiones edad, género, estado civil y el campo clínico, que serán medidas a través de un cuestionario	Edad	de 18 – 22 más de 23 años	Ordinal	Cuestionario de Gray-Toft y Anderson citado por López (26).
			Genero	Masculino - femenino	Nominal	
			Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Conviviente		
			Campo Clínico	Comunitario - hospitalario		
Nivel de estrés	Es la respuesta de adaptación que se da frente a estímulos que activan reacciones físicas y psicológicas.(42)	El nivel de estrés será medido a través de sus dimensiones físicas, psicológicas y social.	Física	Alto: 17– 24 puntos Medio: 9 – 16 puntos Bajo: 0 – 8 puntos	Ordinal	
			Psicológicas	Alto: 41 – 60 puntos Medio: 21 – 40 puntos Bajo: 0 – 20 puntos		
			Social	Alto: 13 –18 puntos Medio: 7 – 12 puntos Bajo: 0 – 6 puntos		

Inteligencia emocional	Conjunto de habilidades que identifican, comprenden y regularizan las emociones, favoreciendo a la adaptación en el ámbito social. Involucrando capacidades y competencias que forjan un comportamiento en la persona evidenciado por la respuesta de su estado mental y la forma de relacionarse (43).	Se entiende como las habilidades que presentan los internos de enfermería, que les permiten ser conscientes del manejo de sus emociones, lo cual será determinado según las dimensiones, Autoconocimiento emocional, Autorregulación, Automotivación, reconocimiento de emociones en los demás y Relaciones interpersonales.	Autoconocimiento emocional	Excelente: 20 puntos Dominio: 19 -18 puntos Refuerzo: 17-16 puntos Deficiencia: 15 -14 puntos Ausencia: 10 o menos puntos	Ordinal	Escala Patológica de inteligencia emocional de Goleman (47)
			Autorregulación			
			Automotivación			
			Reconocimiento de emociones en los demás			
			Relaciones interpersonales			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio.

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, también llamado empírico-analítico, racionalista es aquel que se basa en los aspectos numéricos para investigar, analizar y comprobar información y datos(44).

Tipo descriptivo, porque es un método mediante el cual se buscó especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, o comunidades que sea sometido a análisis, describiendo de manera detallada las variables relacionadas con el estudio(45).

De diseño transversal definido como un tipo de investigación observacional que analizó datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido(46).

3.2. Población de estudio

La población estuvo conformada por 76 internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca

3.3. Criterio de inclusión y exclusión o criterios de elegibilidad.

3.3.1. Criterio de inclusión

Alumnos internos que asistieron regularmente al internado en el año 2023

Alumnos internos que desearon participar en el estudio.

3.3.2. Criterio de exclusión

Alumnos internos que no desearon participar en el estudio.

3.4. Unidad de análisis.

Cada uno de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca que participen del estudio.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica para la recolección de datos, fue la encuesta y los instrumentos que se utilizaron fueron:

a. Escala de Estrés de Enfermería (NSS)

Se utilizó el cuestionario denominado escala de estrés de enfermería, evaluado a través de la escala de Likert, creado por Gray-Toft y Anderson citado por López en el año 2002 y utilizado por Bany Mahly Peña Gil en el año 2022 (anexo 1). Está estructurado en dos partes con un total de 40 ítems, la primera parte comprende los datos sociodemográficos de los enfermeros, contiene 6 ítems (1-6); y la segunda parte concierne a la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), está constituido por 34 ítems en tres dimensiones con siete factores: **dimensión física**: sobrecarga de trabajo, consta de 8 ítems (1- 8). **Dimensión psicológica**: muerte y sufrimiento, preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, falta de apoyo personal, incertidumbre relativa a los tratamientos; 20 ítems (9- 28). **Dimensión social**: problemas con los médicos, problemas entre los profesionales de enfermería; consta de 6 ítems (29- 34). Cada pregunta está conformada con alternativas múltiples, cuyos valores van de 0 a 3(26).

El estrés global será de 0 a 120 puntos.

- Nunca: con un valor de 0 puntos.
- Ocasionalmente: con un valor de 1 punto
- Frecuentemente: con un valor 2 puntos
- Muy frecuentemente: con un valor 3 puntos.

El estrés en los enfermeros se determinará según las siguientes dimensiones:

Estrés En Los Enfermeros		
Dimensión	Estrés	Puntaje
Física	Alto	17 - 24
	Medio	9 - 16
	Bajo	0 - 8
Psicológica	Alto	41 - 60
	Medio	21 - 40
	Bajo	0 - 20
Social	Alto	13 - 18
	Medio	7 - 12
	Bajo	0 - 6

b. Cuestionario de inteligencia emocional, (Anexo 2)

Se utilizó el cuestionario de inteligencia emocional, evaluado a través de la escala de Likert, validado por el Dr. Jorge Villa y utilizado por Catota V. y Villarroel A. en el año 2020, en el que considera la afirmación de Goleman quién indica que la IE, brinda habilidades para enfrentar situaciones emocionales diversas, enfocadas a establecer un equilibrio en lo inter e intra personal; además señala 5 dimensiones: 1. Autoconocimiento emocional (o autoconciencia emocional), 2. Autocontrol emocional (o autorregulación), 3. Automotivación, 4. Reconocimiento de emociones en los demás (o empatía), 5. Relaciones interpersonales (o habilidades sociales). Con 5 preguntas para cada una de ellas, con un valor de 20 puntos para cada dimensión(47).

Para cada pregunta se asignará 4 puntos por cada casilla en la columna A, 3 puntos por cada casilla marcada en la columna B, 2 puntos por cada casilla marcada en la columna C, 1 puntos por cada casilla marcada en la columna D. midiéndose con las denominaciones (47) de:

- Excelente con 20 puntos
- Dominio con 19 - 18 puntos
- Refuerzo con 17-16
- Deficiencia con 15 - 14
- Ausencia 10 o menos

3.6.Validez y Confiabilidad del Instrumento.

A pesar, de ser ya validados los instrumentos en anteriores investigaciones, se tomó una muestra de 11 internos de enfermería de la sede de Jaén, que no formaron parte de dicha investigación, pero con características similares a la muestra de estudio. Se les aplicó el instrumento escala de estrés de Enfermería, el cual fue sometido a prueba estadística usando el coeficiente de Alpha de Cronbach obteniendo como resultado 0.828. (Anexo 3). Así mismo, se les aplicó también el instrumento para determinar la inteligencia emocional, dando como resultado un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.808. (Anexo 4)

3.7.Proceso de recolección de datos

La información fue recogida por la autora del estudio, con previa autorización de las docentes a cargo del internado para aplicar los respectivos instrumentos considerados en la presente investigación, y se consolidaron los datos de quienes aceptaron participar de manera voluntaria y firmaron el consentimiento informado.

3.8.Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron codificados y digitados para su procesamiento estadístico. Posteriormente, los datos obtenidos fueron ingresados en hojas de cálculo del software Microsoft Excel 2021 y en el programa SPSS v26 para conocer el comportamiento de las variables de investigación.

Los resultados son presentados en tablas estadísticas simples y de doble entrada, en forma numérica y porcentual.

3.9.Consideraciones éticas.

Durante el desarrollo de la investigación se han respetado los principios éticos, las cuales fueron:

Veracidad: Es el valor que nos hace comunicarnos con otros en base a la verdad de lo que sabemos, pensamos, sentimos o creemos(48). Por lo tanto, los datos obtenidos en la investigación fueron registrados exactamente, sin alteraciones, manipulaciones ni omisiones, respetando los principios de honestidad científica y rigor académico.

Confidencialidad: es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a esta información(49). Es así, que en la presente investigación se aseguró el anonimato de la información brindada por los internos, y su identidad no fue revelada.

Principio de no maleficencia: El estudio no perjudica a nadie, en el cuestionario no se solicitó datos personales ni mucho menos información que pudiera dañar la integridad física, psicológica o emocional del interno de enfermería(50).

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería la Universidad Nacional de Cajamarca. 2023

Características sociodemográficas		N	%
Edad	De 18 a 22 Años	30	39
	Mas de 23 Años	46	61
Genero	Masculino	10	13
	Femenino	66	87
Estado Civil	Soltero(a)	69	91
	Conviviente	7	9
Campo Clínico	Comunitario	34	45
	Hospitalario	42	55
TOTAL			100

En la tabla se observa las características sociodemográficas de lo internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

En cuanto a edad existe un 61% en edad comprendida de 18 a 22 años, y 39% de 23 años a más. Se debe a que la edad promedio para culminar los estudios e iniciar el internado es a partir de los 21 años. Sin embargo, se observa que un porcentaje considerable empezó su internado a partir de los 23 años a más, ya sea porque se retiraron de la carrera o reprobaron cursos.

Esto se confronta con los datos obtenidos por Quinto, C. con respecto a la edad en el grupo de internos de la carrera de enfermería, el 80.65%, corresponde a las edades de 20 a 25 años y 19.35%, corresponde a edades entre 26 y 30 años en el año 2022. (13)

Según el género, un 87% representa al género femenino y un 13% al género masculino lo que equivale al 100% de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. Esto nos indica que la población femenina sigue imperando, sin embargo, también hay un porcentaje considerable de varones que optan por la carrera de enfermería, Estos resultados concuerdan con los datos obtenidos por Mansilla M y Gamarra N. 64 féminas conforman el 92%, y 6 caballeros conforman el 8% (13).

El estado civil de los internos; un 91% son soltero(a) y 9% conviviente, indicando que el grupo que se encuentra conviviendo, presentan un mayor riesgo de presentar un nivel más alto de estrés, por las distintas responsabilidades que tenga el interno(a) tanto a nivel familiar como académico. Nuestros resultados obtenidos concuerdan con el estudio de Quinto A. donde el 96,77% son solteros y 3,23% convivientes, asimismo también con los resultados obtenidos por Vargas, R. Donde el 5,8% de la población en estudio son convivientes y 91,5% Solteros (as) (13).

Del campo clínico valorado el 55% de internos se encuentra realizando su internado comunitario y 45% el internado hospitalario, lo cual puede influir en el manejo de su inteligencia emocional frente a los distintos estresores que se les presente, pues el internado comunitario brinda una formación centrada en la atención primaria y en el trabajo directo con las comunidades y por otro lado, el internado hospitalario se enfoca en el aprendizaje dentro de un entorno más controlado y especializado (18).

Tabla 2. Nivel de estrés de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023.

Nivel de estrés	Dimensiones					
	Física		Psicológica		Social	
	N	%	N	%	N	%
Alto	-	-	1	1	-	-
Medio	36	47	59	78	2	3
Bajo	40	53	16	21	74	97

Los resultados muestran el nivel de estrés de los internos de enfermería, según las diferentes dimensiones. En la dimensión física, el 47% alcanzó un nivel medio; en la dimensión psicológica, el 78% de los estudiantes presentó un nivel medio de estrés, y 1% alcanzó un nivel alto. Por último, en la dimensión social, 3% mostraron un nivel medio.

En este contexto, una situación estresante genera en el organismo una serie de reacciones fisiológicas; tal como lo afirma la asociación americana de psicología, que cuando la persona padece de estrés se activa el eje hipofiso-suprarrenal que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente; también con la afirmación de Pamela Gray Toft y James Anderson citado por López indica que en la dimensión física, todas las personas que tienen desgaste físico ya sea en su trabajo, vida personal les produce consecuencias negativas que en su mayoría afecta su salud produciendo enfermedades que aumentan a lo largo del tiempo y que predisponen al estrés, reduciendo su capacidad de lograr resultados inmediatos, adaptación al cambio y disminución de esfuerzo en cualquier actividad (29).

Así mismo en la dimensión psicológica, los acontecimientos importantes, condiciones laborales frustrantes y conflictivas dan paso al surgimiento del estrés, debido a que los enfermeros y según el estudio los internos, no están mentalmente en condiciones de afrontar situaciones agobiantes, incluyendo el desarrollo profesional y el ambiente donde se labora, ya que en el campo clínico se realizan procedimientos

dolorosos y estas circunstancias crean un riesgo de padecer estrés. Coincidiendo con la afirmación de Peña que indica que la dimensión social, dependerá del contexto y de la personalidad en que se desarrolle el individuo, además cada uno tiene su propia manera de interpretar lo que pasa a su alrededor (29).

En promedio el nivel de estrés de los internos, según sus tres dimensiones muestra; 57.02% presentan un nivel bajo, 42.54% nivel medio, y 0.44% nivel alto. Esto indica que la mayoría de internos experimentan un nivel de estrés bajo, es decir, que saben manejar los diferentes factores de estrés vividos durante el internado.

Los resultados obtenidos concuerdan en parte con el estudio de Franco E. quien encontró que 52% de los internos presenta un nivel de estrés medio, 31% nivel bajo y 18% nivel alto; mostrando cierta similitud respecto al nivel medio y bajo (16). Pero difieren de Serrano et al. quienes mostraron un 44.9% de internos con un nivel de estrés alto, 43.5% con nivel medio y 11.6% con nivel bajo (9). Así mismo del estudio de Ramos et al. quienes encontraron que el 87.8% de los internos experimentaban niveles severos de estrés (10), y Valladares y Delgado reportaron un 77% de internos con un nivel de estrés alto (15).

Según OMS el estrés es «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Es un estado desagradable de estimulación que ocurre cuando las personas perciben que un suceso o una condición amenaza su habilidad para afrontar la situación de manera eficaz (23).

Respecto al nivel bajo de estrés diferentes estudios indican que el interno muestra síntomas físicos como; dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, entre otras, además se puede observar cambios en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta con; irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención y en el nivel medio generalmente se presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, pesimismo y se manifiesta con ; aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia (27). En tal sentido el estrés, en pequeños episodios puede ser positivo, como cuando le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite; pero cuando, dura mucho tiempo, puede dañar la salud (22).

Además, según cada una de las respuestas obtenidas en las diferentes dimensiones;, existen internos que están experimentando una carga psicológica de nivel medio, reflejando preocupaciones sobre su futuro profesional y el desarrollo de sus capacidades frente a enfermeros con más experiencia, también se determinó en menor porcentaje un nivel alto, lo cual puede llevar a problemas más serios como el agotamiento profesional o mejor conocido como burnout, ansiedad o incluso depresión tal como lo afirma Peña que el estrés crónico dará origen a una disminución marcada de la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares).

Tabla 3. Nivel de inteligencia emocional de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023.

Nivel de Inteligencia Emocional	Dimensiones									
	Autoconocimi ento		Autocontr ol		Automotiva ción		Reconocimi ento de emociones		Relaciones Interperso nales	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Excelente	8	10	2	3	20	26	11	14	9	12
Dominio	21	28	20	26	18	24	26	34	16	21
Refuerzo	26	34	24	31	26	34	24	32	22	29
Deficiente	15	20	25	33	7	9	8	11	20	26
Ausencia	6	8	5	7	5	7	7	9	9	12

Los resultados muestran el nivel de inteligencia emocional de los internos de enfermería, según las diferentes dimensiones.

Según la dimensión autoconocimiento emocional: 34% se encuentra en el nivel de refuerzo, 20% deficiente y 8% ausencia. Inferimos que un porcentaje considerable de la población estudiada no tiene buena capacidad para reconocer, comprender y manejar sus emociones. Por lo tanto, desconocen sus emociones y sentimientos, no pudiendo identificar sus consecuencias

En la dimensión autocontrol emocional; 33% es deficiente, 31% de refuerzo y 7% ausencia. Evidenciando que un mayor porcentaje tienen dificultades para gestionar sus emociones en situaciones de presión o estrés con una capacidad moderada de autocontrol, sin embargo, una proporción significativa muestra dificultades en esta dimensión. Tal como lo menciona la revista salud 180, que las personas que adolecen de esta capacidad, suelen batallar repetidas veces con tensiones desagradables y los hace proclives a enfermedades mentales como depresión o ansiedad, mientras que quienes destacan en el ejercicio de esta capacidad se recuperan mucho más rápido de los reveses y contratiempos de la vida.

En la dimensión automotivación: 34% es de refuerzo, 9% es deficiente y 7% ausencia, inferimos que la mitad de la población en estudio no tiene una buena

capacidad para mantenerse motivados y enfocados en sus objetivos. Existiendo contradicción a la afirmación de Bertrand que enfocar las emociones hacia objetivos y metas nos permite mantener la motivación y establecer nuestra atención en las metas en vez de los obstáculos. En este factor es imprescindible cierto grado de optimismo e iniciativa, de modo que tenemos que valorar el ser proactivos y actuar con tesón y de forma positiva ante los imprevistos.

Según la dimensión reconocimiento de emociones: 32% de refuerzo, 11% es deficiente y 9% ausencia, los resultados revelan que un gran porcentaje de los internos no tienen la capacidad para identificar y comprender sus emociones presentando lo contrario a lo que afirma Bertrand que el tener una buena base en el reconocimiento emocional, nos puede ayudar a establecer vínculos más estrechos y duraderos con las personas que nos relacionamos.

En la última dimensión relaciones interpersonales: 29% es de refuerzo, 26% es deficiente, y 12% ausencia. Deducimos que, un grupo significativo de internos enfrenta dificultades para gestionar sus relaciones interpersonales de manera efectiva, presentando algunos problemas para comunicarse, empatizar o resolver conflictos.

Los resultados del presente estudio no coinciden con la investigación de Farfán S. quien evidenció que el 68.3% de los internos tenía competencias emocionales logradas, especialmente en las dimensiones estado de ánimo 85.7% e intrapersonal 73%. Estos datos guardan cierta concordancia con las dimensiones de automotivación, autoconocimiento y reconocimiento de emociones, donde también predominan los niveles de dominio y refuerzo (17). Asimismo, concuerdan en parte con los de Sánchez Y. ya que ambos evidencian la existencia de habilidades emocionales que ayudan a enfrentar el estrés, aunque en diferentes contextos (14). Así mismo con el estudio de Zegarra A. en cuanto a la claridad emocional y reparación emocional, encontró que más del 60% de los participantes tenía niveles adecuados, lo cual concuerda parcialmente con nuestros resultados en reconocimiento de emociones y automotivación, donde los niveles funcionales también son los más representativos (18).

Por otro lado, los resultados del estudio difieren del estudio de Mansilla M. y Gamarra N. ya que en su investigación se concluyó que los internos presentaban un

bajo nivel de inteligencia emocional, con porcentajes altos en las categorías de atención, comprensión y regulación emocional deficientes 61.43%, 52.86% y 41.43% respectivamente (13). Al respecto Bar-On (1997), tomando como base a Salovey y Mayer (1990). Define la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y enfrentar las demandas y presiones del medio (33). Como tal, nuestra inteligencia no cognitiva es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional (34).

La IE según la teoría de adaptación de Callista Roy describe a las personas como seres holísticos, con partes que funcionan como unidad con algún propósito, no en una relación causa-efecto. Donde las personas se adaptan a través de un largo proceso de aprendizaje adquirido. Este concepto está directamente ligado al concepto de adaptación, por lo que su percepción de las situaciones a las que se enfrenta es individual y diferente para cada persona (17).

El modelo de adaptación de Roy contiene cinco elementos esenciales relacionados entre sí; 1. Paciente; lo define como la persona que recibe los cuidados, 2. Meta; que el paciente se adapte al cambio, 3. Salud; proceso de llegar a ser una persona integrada y total, 4. Entorno; condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona, 5. Dirección de las actividades; la facilitación a la adaptación. Para tratar estos cinco elementos se utiliza los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo; a. Focales: son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado, b. Contextuales: son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal, c. Residuales: corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados (17).

Para Goleman, la IE incluye autocontrol, entusiasmo, persistencia, y la habilidad para motivarse a uno mismo. El revela que hay una palabra pasada de moda que engloba todo el abanico de destrezas que integran la inteligencia emocional “El carácter” (32).

La inteligencia emocional desarrollada en cada uno de los internos de la población estudiada, me ha generado una perspectiva distinta a la experiencia vivida hace varios años, pues antes se tenía una educación superior tradicional centrada en el conocimiento, sin embargo este grupo de internos presentan una realidad distinta, mostrando en su mayoría control y manejo de sus emociones en las diferentes dimensiones como autocontrol, automotivación, reconociendo sus emociones y relacionándose de manera positiva con su entorno; permitiéndoles desenvolverse en escenarios tensos y críticos con mayor seguridad y confianza.

CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas de los internos de enfermería en su mayoría tienen más de 23 años, son de sexo femenino, de estado civil soltero.
2. Concerniente al nivel de estrés en los internos de enfermería existe una mayor frecuencia en la dimensión psicológica, principalmente en un nivel medio.
3. Referente al nivel de inteligencia emocional los internos de enfermería se encuentran en los niveles de refuerzo, deficiente y ausencia en la mayoría, destacándose áreas críticas como el autocontrol y las relaciones interpersonales, donde los niveles deficientes alcanzan valores relevantes.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, en coordinación con Bienestar Universitario y el servicio de Psicología, implemente estrategias preventivas y de apoyo psicológico sobre regulación emocional y autocuidado para los internos antes y durante el internado.
2. Es esencial que los tutores y profesionales que acompañan a los internos promuevan un clima de respeto, escucha activa y orientación continua. Esto permitirá a los estudiantes enfrentar los retos del internado con mayor seguridad emocional y mejorar la calidad de su experiencia formativa.
3. Socializar los resultados de la presente investigación para sensibilizar al personal académico sobre la importancia de identificar a tiempo las dificultades emocionales, como el estrés académico y los bajos niveles de inteligencia emocional entre los estudiantes. Esto permitirá la implementación de estrategias de intervención que promuevan un desarrollo emocional saludable y mejoren el rendimiento académico y profesional de los internos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Maffiold A. ¿Qué es la salud emocional, según la Organización Mundial de la Salud? 2023 [citado 28 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/salud/salud-emocional-que-es-la-salud-emocional-segun-la-oms-770124>
2. Laguna O. ¿Qué es la inteligencia emocional y cuáles son sus características? 2023. [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/inteligencia-emocional-caracteristicas-tipos-ejemplos-test-medicion-nnda-nnlt-249127-noticia/>
3. Organización mundial de la salud. Estrés. 2023. [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
4. Quiliano M, Quiliano M. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. 2020 [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532020000100203&lng=es&nrm=iso&tIng=es
5. Barrera R, Solano C, Arias J, Jaramillo O, Jiménez R. La Inteligencia Emocional en Estudiantes Universitarios. 2019; [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4437>
6. Llorente Y, Herrera J, Hernández D, Padilla M, Padilla C. Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería. 2020 [citado 20 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1108>
7. Quinto C. Nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca durante pandemia COVID - 19.2023 [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5729/Tesis%2c%20Carlos%20Daniel%20Quinto%20Aguilar..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Serrano A, Orellana C, Gallegos A. Estrés en Internos de Enfermería: Análisis Exhaustivo desde la Perspectiva Académica y Laboral. 2024. [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12076>
9. Armijos D, Garcia D, Flores M, Carvajal L. El estrés enfrentado por el Interno Rotativo de Enfermería en las Prácticas Pre profesionales durante la Pandemia. 2024 [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202024000200065
10. Pérez Y, Herrera J, Galvis D, Gómez M, Choperena C. Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019. 2020 [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568727012/html/>
11. Barrera R, Solano C, Arias J, Jaramillo O, Jiménez R. La Inteligencia Emocional en Estudiantes Universitarios. 2019. [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4437>

12. Mansilla M y Gamarra N. Lima. Inteligencia emocional en los internos de enfermería de una universidad privada en el periodo 2022-2. 2023. [citado 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/37584/TESIS%20GAMARRA-%20MANSILLA.pdf.txt?sequence=9>
13. Farfán L. Competencias emocionales que poseen los internos de enfermería de una universidad pública. Lima.2022 [citado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4059ae17-ced3-40f7-926c-1aef523b8cc9/content>
14. Abrijo M, Delgado J. Afrontamiento y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Huacho. 2024. [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Franco E. Nivel de estrés en internos de enfermería modalidad hospitalaria en un hospital público – lima. 2022. [citado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32651/Franco%20Huaman%2c%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Farfán S. Competencias emocionales que poseen los internos de enfermería de una universidad pública. 2022. [citado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/8500a8c0-66d1-4921-81b9-0190b76b2643>
17. Zegarra J. Inteligencia emocional en internos de enfermería en una universidad de Lima Norte. 2022. [citado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/707/Zegarra_JA_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Apaza G, Bonilla T. Inteligencia emocional y estrés en la práctica clínica en estudiantes de quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020. 2021 [citado 20 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12899>
19. Ágreda F. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y auxiliares de NovaClínica Santa Cecilia de la ciudad de Quito, Pichincha, Ecuador, durante los meses de octubre 2018 – marzo 2019. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://metaflip.metabiblioteca.com/?pdf=https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8950eff3-12f7-4000-b16d-8b77b00f2761/content?authentication-token=null>
20. Ministerio de salud. Estrés. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>.
21. MedlinePlus. El estrés y su salud.2024. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
22. Torrades S. Estrés y burn out. Definición y prevención. 2007. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5324586>

23. Psicología y trabajo social. Estrés y burn out. 2007. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5324586>
24. Giné S. Tipos de estrés y sus factores de riesgo. 2021 [citado 9 de febrero de 2023]. - Psicología y Psiquiatría. Disponible en: <https://postgradomedicina.com/tipos-estres-efectos-riesgos/>
25. American psychological association. Los distintos tipos de estrés. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
26. Peña B. Estrés y características sociolaborales en los enfermeros del hospital de apoyo ii gustavo lanatta lujan - bagua, 2021. 2022. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5377/TESIS%20ESTRES%20Y%20CARACTER%20c3%8dSTICAS%20SOCIOLABORALES%20EN%20LOS%20ENFERMEROS%20DEL%20HOSPITAL%20DE%20APOYO%20II%20GUSTAVO%20LANATTA%20LUJANBANY%20MAHLY%20PE%20c3%91A%20GIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. La República. ¿Qué es la inteligencia emocional y cuáles son sus mayores características? [citado 25 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/ocio/que-es-la-inteligencia-emocional-y-cuales-son-sus-mayores-caracteristicas-3177999>
28. Medina R. Nivel de inteligencia emocional de los internos de enfermería de una universidad pública de Lima Perú, 2019. 2020 [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/625b4482-29e5-46d3-969f-8b900ef5575e>
29. Laguna O. ¿Qué es la inteligencia emocional y cuáles son sus características? . 2023 [citado 9 de febrero de 2023] Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/inteligencia-emocional-caracteristicas-tipos-ejemplos-test-medicion-nnda-nnlt-249127-noticia/>
30. Catota V. Inteligencia Emocional y Satisfacción del Cliente. Estudio desarrollado en RM Latacunga. 2020. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/7403/1/MUTC-000876.pdf>
31. Parker J. Inventario de inteligencia emocional de BaRon: versión para jóvenes de 7 a 18 años.2018. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: https://web.teaediciones.com/ejemplos/baron_extracto-web.pdf
32. Ugarriza N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/persona/article/view/817>
33. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. 2002. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
34. Bertrand R. ¿Qué es la Inteligencia Emocional? . 2015 [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/inteligencia/inteligencia-emocional>

35. Salud180. Inteligencia emocional. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.salud180.com/>
36. Fernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suárez D, Medina Y, et al. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. 2016. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6003073>
37. El Cuidado. CALLISTA ROY. 2012 [citado 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>
38. Farfan T, Ordoñez H, Encalada K. Rol del interno rotativo de Enfermería en los procesos de atención hospitalaria y comunitaria. Una perspectiva real. 2020 [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/interno-rotativo-enfermeria-procesos-atencion-hospitalaria-comunitari/>
39. Universidad Nacional de Cajamarca Enfermería. REGLAMENTO DE INTERNADO UNC. 2021. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/reglamento-de-internado-unc/8641968/>
40. Definición.de. Definición de interno. 2008. [citado 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/interno/>
41. Diccionario de la lengua española. interno, interna. [citado 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/interno>
42. Rabines A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes. [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rabines_j_a/t_completo.pdf
43. Mansilla V, Gamarra J. Inteligencia emocional en los internos de enfermería de una universidad privada en el periodo 2022-2. 2023. [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/37584?show=full&locale-attribute=en>
44. Neill D, Cortez L. Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
45. Muguira A. ¿Qué es la investigación descriptiva?. 2018 [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
46. Ortega C. ¿Qué es un estudio transversal?. 2018 [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
47. Catota V. y Villarroel A. Inteligencia Emocional y Satisfacción del Cliente. Estudio desarrollado en RM Latacunga. 2020. [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utc.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8b26a526-9050-4f1a-8d40-56ae88d6ee1d/content>

48. Concepto. Veracidad. [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/veracidad/>
49. Morales O. Comité de ética en investigación. [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/>
50. Monserrate C. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071892732010000100006&script=sci_arttext

ANEXOS

ANEXO N° 1

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIOLABORALES, ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LOS
INTERNOS(AS) DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAJAMARCA, 2023**

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de preguntas respecto al estrés en los internos(as) de Enfermería; por lo cual solicito su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que se ha formulado. Agradezco anticipadamente su participación.

I. Características sociolaborales

1. Edad

- a) 18 – 22 ()
- b) Más de 23 años ()

2. Género

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. Estado civil

- a) Soltero(a) ()
- b) Casado(a) ()
- c) Conviviente ()

4. Campo clínico

- a) Comunitario ()
- b) Hospitalario ()

II. Estrés en los internos(as) de Enfermería

(0) Nunca (1) Ocasionalmente (2) Frecuente (3) Muy frecuentemente

N°	Dimensiones	Indicadores			
		(0)	(1)	(2)	(3)
I.	Dimensión física				
1	Tiene interrupciones frecuentes en la práctica asistencial durante el turno.	0	1	2	3
2	Cubre turnos temporalmente en otros servicios por falta de personal de salud.	0	1	2	3
3	Tiene apoyo de otros colegas en los diferentes servicios de salud.	0	1	2	3
4	El interno(a) de Enfermería realiza funciones que no son de su competencia	0	1	2	3
5	Durante la estancia hospitalaria el interno(a) de enfermería no tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
6	El interno(a) de Enfermería no tiene tiempo suficiente para realizar todas sus funciones de enfermería.	0	1	2	3
7	El interno(a) de Enfermería no está capacitado para el manejo y funcionamiento de los equipos especializados.	0	1	2	3
8	Hay escaso personal para cubrir apropiadamente el servicio durante los turnos.	0	1	2	3
II.	Dimensión psicológica				
9	El interno(a) de Enfermería realiza intervenciones de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.	0	1	2	3
10	El interno(a) de Enfermería sufre al escuchar o conversar con el paciente sobre su muerte, o estado de salud.	0	1	2	3
11	El interno(a) de Enfermería está preparado o capacitado para ayudar a los pacientes durante su agonía, lo que nos produce sufrimiento.	0	1	2	3
12	El interno(a) de Enfermería sufre por el fallecimiento de un paciente durante su turno.	0	1	2	3
13	El interno(a) de Enfermería tiene sentimientos de tristeza al ver a un paciente sufrir.	0	1	2	3
14	El interno(a) de Enfermería se siente impotente en el caso de que un paciente no presente mejoría.	0	1	2	3
15	El interno(a) de Enfermería recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico del paciente.	0	1	2	3

16	El interno(a) de Enfermería tiene miedo a cometer iatrogenias durante los procedimientos de enfermería que brinda al paciente hospitalizado.	0	1	2	3
17	El interno(a) de Enfermería no se siente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	0	1	2	3
18	El interno(a) de Enfermería generalmente responde satisfactoriamente las preguntas realizadas por el paciente acerca de su enfermedad.	0	1	2	3
19	El interno(a) de Enfermería está preparado para ayudar física y emocionalmente al paciente durante su hospitalización.	0	1	2	3
20	El interno(a) de Enfermería no sabe qué decirle al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.	0	1	2	3
21	El interno(a) de enfermería no tiene ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio.	0	1	2	3
22	El interno(a) de enfermería no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.	0	1	2	3
23	El interno(a) de enfermería no tiene la oportunidad para expresar a los colegas de otros servicios las actitudes negativas de los pacientes cuando se brinda los cuidados de enfermería.	0	1	2	3
24	El médico está ausente durante el turno cuando algún paciente está falleciendo.	0	1	2	3
25	El interno(a) de enfermería a veces está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente indicado por el médico, pero no lo dice.	0	1	2	3
26	El interno(a) de enfermería toma una decisión sobre el estado de salud de un paciente cuando el médico no está disponible.	0	1	2	3
27	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.	0	1	2	3
28	El médico está ausente en una urgencia médica.	0	1	2	3
III. Dimensión social					
29	Recibe críticas del médico.	0	1	2	3
30	Usted tiene problemas cuando sugiere al médico u opina sobre la situación de salud del paciente.	0	1	2	3
31	Usted tiene algunas contradicciones con el médico durante las visitas médicas.	0	1	2	3
32	Usted tiene discrepancias con uno o varios médicos.	0	1	2	3
33	Tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (licenciados y/o técnicos en enfermería, Obstetras médicos) de otros servicios.	0	1	2	3
34	Usted tiene problemas con el supervisor de enfermería	0	1	2	3

III Inteligencia emocional

La información obtenida en la presente encuesta asume únicamente fines académicos y de investigación; la confidencialidad de la misma se la reserva el investigador

Instrucciones:

Lea cada pregunta y a continuación, marque con un círculo la palabra de la columna A, B, C, D que más se aproxime a tu respuesta idónea.

CUESTIONARIO					
N°	PREGUNTA	A	B	C	D
I. Autoconocimiento emocional					
1	¿Notas cuando cambia tu estado de ánimo?	Siempre	A veces	Rara vez	Nunca
2	¿Eres consciente cuando te pones a la defensiva?	Siempre	A veces	Rara vez	Nunca
3	¿Notas cuando tus emociones afectan tu rendimiento en la atención al usuario/paciente?	Siempre	A veces	Rara vez	Nunca
4	¿Cuán pronto te das cuenta que estás perdiendo la paciencia con los usuarios/pacientes?	Muy rápido	No muy rápido	Lentamente	Muy lentamente
5	¿Puedes ser consciente que tus pensamientos se tornan negativos?	De inmediato	Bastante rápido	Tardo un rato	Normalmente demasiado tarde
II. Autocontrol emocional					
6	¿Puedes controlarte cuando estás sometido a presión con algún usuario/paciente?	Muy fácil	Bastante fácil	Casi nunca	Nunca
7	¿Te resulta fácil seguir haciendo las cosas cuando estás enojado?	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
8	¿Te hablas a ti mismo para disipar tus sentimientos de ira o ansiedad?	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
9	¿Mantienes la calma ante la ira o agresión del usuario/paciente?	Siempre	Casi siempre	Ocasionalmente	Nunca
10	¿En qué medida puedes concentrarte cuando te sientes ansioso?	Muy bien	Bastante bien	Apenas	En absoluto
III. Automotivación					
11	¿Después de una frustración con un cliente, analizo el lado positivo del momento?	Siempre	A veces	Ocasionalmente	Nunca

12	¿Me siento cómodo con la atención que doy a mis usuarios/pacientes?	Siempre	A veces	Ocasionalmente	Nunca
13	¿Creo que estoy haciendo lo suficiente cuando atiendo a mi paciente?	Siempre	A veces	Ocasionalmente	Nunca
14	¿Soy capaz de automotivarme, para aprender, estudiar o conseguir algún objetivo?	Siempre	A veces	No muy menudo	No, nunca
15	¿Cuándo hago las cosas bien, con frecuencia me felicito?	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
IV.	Reconocimiento de emociones en los demás				
16	¿Soy capaz de expresar mi opinión tranquilamente cuando estoy frente al usuario/paciente?	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
17	¿Si el usuario/paciente necesita ayuda, le brindo asesoramiento según sus necesidades?	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
18	Si un usuario/paciente me insulta, me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
19	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
20	¿Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado?	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
V.	Relaciones interpersonales				
21	¿Suelo adaptarme a las tendencias y modas actuales de mis usuarios/pacientes?	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
22	¿Me resulta fácil ponerme en el lugar de otra persona?	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
23	Tengo facilidad para predecir cómo se sentirá otra persona	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
24	Las personas me dicen que tengo facilidad para entender cómo se sienten y que es lo que están pensando	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca
25	Generalmente me cuesta juzgar si alguien ha sido amable o descortés	Siempre	Casi siempre	Rara vez	Nunca

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Malimba Idrugo Diana, Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, me encuentro realizando el presente estudio con el fin de determinar el Nivel de estrés e inteligencia emocional en los internos(as) de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, ésta investigación será beneficiosa ya que mediante los resultados obtenidos, permitirá a las autoridades universitarias (Escuela Académico Profesional de Enfermería) y de salud; tomar decisiones y evaluar propuestas para esta cuestión. La información obtenida en la presente encuesta asume únicamente fines académicos y de investigación; la confidencialidad de la misma se la reserva el investigador.

Este cuestionario consta de 63 preguntas divididas en 3 apartados:

- Características sociolaborales, nivel de estrés e inteligencia emocional.

Se le agradece de antemano su participación en este estudio, la cual le dará veracidad y realce a esta investigación.

Si acepta participar voluntariamente del estudio, luego de haber leído y comprendido el presente documento. Firme usted en el lugar que corresponde.

Participante: Nombres y Apellidos Firma

ANEXO N°3

PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se ha realizado en 11 internos(as) de la Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén que presentan características similares al del estudio.

Estadísticas de fiabilidad – Nivel de estrés	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.828	34

Estadísticas de fiabilidad – inteligencia emocional	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.808	25

Malimba Idrugo Diana

NIVEL DE ESTRÉS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN INTERNAS(OS) DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIO...

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:508683596

68 páginas

Fecha de entrega

6 oct 2025, 12:32 p.m. GMT-5

15.622 palabras

Fecha de descarga

6 oct 2025, 12:37 p.m. GMT-5

88.716 caracteres

Nombre del archivo

INFORME FINAL DE TESIS DIANA CORREGIDO.docx

Tamaño del archivo

464.3 KB


19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 35 palabras)
- ▶ Trabajos entregados

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unc.edu.pe	2%
2	Internet	comhumarijobacelis.weebly.com	2%
3	Internet	postgradomedicina.com	2%
4	Internet	psicologiaautodidacta.com	2%
5	Internet	hdl.handle.net	1%
6	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
7	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.utn.edu.ec	<1%
10	Internet	repositorio.utc.edu.ec	<1%
11	Internet	repositorio.upn.edu.pe	<1%