



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE POSGRADO**

TESIS

Inteligencia espiritual asociada al estrés percibido por enfermeros de una
institución hospitalaria de Lima, 2023

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de
Enfermería**

Presentado por:

Autora: Gamonal Mosaurieta, Yessenia Lizeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2600-7792>

Autora: Patricio Verano, Lucero del Carmen

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2750-4384>

Asesor: Mg. Millones Gómez, Segundo German

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

Lima, Perú

2024

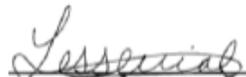
Declaración Jurada de Autoría y Originalidad del Trabajo

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Gamonal Mosaurieta, Yessenia Lizeth y Patricio Verano, Lucero del Carmen** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **"Inteligencia espiritual asociada al estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023"** Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez con DNI 10690269 con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE)% con código oid:14912:322620167 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el tumitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1
Yessenia Lizeth Gamonal Mosaurieta
DNI: 41919217



.....
Firma de autor 2
Lucero del Carmen Patricio Verano
DNI: 70004979



.....
Firma
Segundo German Millones Gomez
DNI: 10690269

Lima, 3 de febrero de 2024

Dedicatoria

A nuestras familias, por su sostén incondicional, palabras de aliento y gestos de ánimo que fueron la fuerza impulsora que necesitábamos en los momentos desafiantes.

“Pero te llamé al sentir que me caía, y tú, con mucho amor, me sostuviste”.

Salmo 94: 18. RVR1960.

Agradecimiento

A nuestra docente de investigación, Dra. Orfelina Arpasi Quispe, por su paciencia, sus conocimientos y consejos que estimularon nuestras habilidades en el campo de la investigación.

A nuestro asesor de tesis, Mg. Segundo German Millones Gomez, por su guía experta para enriquecer cada aspecto de este trabajo.

Asimismo, agradecemos a todos aquellos quienes de una manera u otra contribuyeron con este proyecto, aunque no estén mencionados explícitamente. Cada pequeño aporte ha dejado una huella en este trabajo.

Índice

Declaración Jurada de Autoría y Originalidad del Trabajo.....	ii
Dedicatoria.....	i
Índice.....	ii
Índice de tablas.....	vi
Índice de Figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4

1.4.2	Metodológica.....	5
1.4.3	Práctica	5
1.5	Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		6
2.1	Antecedentes	6
2.2	Bases teóricas	10
2.3	Formulación de hipótesis	27
2.3.1	Hipótesis general	27
2.3.2	Hipótesis específicas.....	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		29
3.1.	Método de investigación	29
3.2.	Enfoque de investigación	29
3.3.	Tipo de investigación.....	29
3.4.	Diseño de la investigación	30
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	31
3.5.1.	Población.....	31
3.5.2.	Muestra.....	31
3.5.3.	Muestreo.....	32
3.6.	Variables y Operacionalización de Variables	33
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35

3.7.1 Técnica	35
3.7.2 Descripción de instrumentos	35
3.7.3 Validación	36
3.7.3.1 Validación de Contenido	36
3.7.3.2 Validación de constructo	37
3.7.3.3 Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.8.1 Plan de procesamiento	38
3.9. Aspectos éticos.....	39
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	41
4.1. Resultados.....	41
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	41
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	53
4.2. Discusión de resultados	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1. Conclusiones	61
5.2. Recomendaciones.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	79
Anexo 1: Matriz de Consistencia	79

Anexo 2: Instrumento.....	80
Anexo 3: Validez y Confiabilidad del Instrumento	83
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento.....	84
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	85
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	86
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	88
Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin	89

Índice de tablas

Tabla 1. Edad de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023.....	413
Tabla 2. Sexo de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023.....	424
Tabla 3. Estado Civil de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023.....	435
Tabla 4. Nivel de Educación de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	446
Tabla 5. Tiempo de Servicio Profesional de enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	457
Tabla 6. Tiempo laboral en el área en enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023...	468
Tabla 7. Inteligencia espiritual en enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	49
Tabla 8. Estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	480
Tabla 9. Inteligencia espiritual y estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	481
Tabla 10. Valoración cognitiva e inteligencia espiritual en enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	512
Tabla 11. Capacidad de afrontamiento e inteligencia en enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	523
Tabla 12. Prueba de normalidad	534
Tabla 13. Inteligencia espiritual y estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	545

Tabla 14. Inteligencia espiritual y valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023556

Tabla 15. Inteligencia espiritual y capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023567

Índice de Figuras

Figura 1: Edad de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	413
Figura 2: Sexo de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	424
Figura 3: Estado civil de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023.....	435
Figura 4: Nivel de educación de los enfermeros de una institución hospitalaria, Lima,	446
Figura 5: Tiempo de servicio profesional de enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023.....	457
Figura 6: Tiempo laboral en el área en enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	468
Figura 7: Inteligencia espiritual en enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023 .	49
Figura 8: Estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	480
Figura 9: Inteligencia espiritual y estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria, Lima, 2023	491

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. **Material y método:** Se empleó el método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y corte transversal, la población fue de 425 profesionales enfermeros a los que se les aplicó un muestreo probabilístico integrando a 202 sujetos de estudio; la técnica seleccionada fue la encuesta, aplicando dos instrumentos validados en nuestro país, la Escala de Inteligencia Espiritual en la Práctica Sanitaria (IEPS) y la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) con valores de Alpha de Cronbach de 0.90 y 0.82, respectivamente, lo que determinó su fiabilidad. **Resultados:** Los enfermeros con edades de 31 a 40 años tuvieron una mayor anticipación, el 77.2% de encuestados fueron mujeres, el 62.9% de la población encuestada tiene de 1 a 10 años de tiempo de servicio profesional. En relación con la inteligencia espiritual, el 52.5% presentaron un nivel no saludable, el 26.2% obtuvo un nivel saludable y el 21.3% un nivel por mejorar; mientras que el 72.3% presentan un estrés medio, el 25.2% estrés bajo y un 2.5% estrés alto. **Conclusiones:** Existe una relación opuesta y débil entre las dos variables (Rho de Spearman de -247; $p > 0.01$), por lo que concurre una relación inversa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por los enfermeros de una institución hospitalaria en Lima, 2023.

Palabras clave: “Inteligencia”, “Terapias espirituales”, “Estrés laboral”, “Personal de enfermería”. (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the association between the spiritual intelligence and the stress perceived by nurses in the hospital institution of Lima, 2023. **Material and Methods:** The hypothetical-deductive method was used with a quantitative approach, correlational level and cross-sectional, the population was 425 nursing professionals to whom probabilistic sampling was applied integrating 202 study subjects; The selected technique was the survey, applying two instruments validated in our country, the Spiritual Intelligence in Health Practice Scale (IEPS) and the Perceived Stress Scale (PSS-10) with Cronbach's Alpha values of 0.90 and 0.82, respectively. , which determined its reliability. **Results:** The nurses from 31 to 40 years had the majority of anticipation, the 77.2% surveyed were woman, 62.9 % population surveyed had from 1 to 10 years of professional services time. Related to spiritual intelligence, 52.5 % presented an unhealthy level, 26.2% got the healthy level and 21.3% a level to improve, while that 72.3% present middle stress, 25.2% low stress and 2.5% high stress. **Conclusions:** There is an opposite association and weak between two variables (Rho de Spearman de -247; $p > 0.01$), therefor there is an inverse association between spiritual intelligence and stress perceived by nurses in hospital institution in Lima, 2023.

Key words: “Intelligence”, “Spirituals Therapy”, “Work Stress”, “Nursing’s employees”.
(Source: DeCS).

Introducción

La inteligencia espiritual es definida como la capacidad de encontrar significado y propósito en la vida y así responder a situaciones difíciles con sabiduría y compasión, se considera un componente importante de la felicidad personal.

En un entorno sanitario cada vez más complejo, es imperativo comprender cómo la inteligencia espiritual influye en la capacidad de los cuidadores para gestionar el estrés en el lugar de trabajo, aunque el estrés en las enfermeras ha sido ampliamente reconocido y estudiado desde el agotamiento emocional hasta una menor calidad de la atención, la relación entre la inteligencia espiritual y la eficacia en el manejo de este estrés ha sido menos explorada en la literatura.

La ciudad de Lima, reconocida por su diversidad cultural y su crecimiento urbano, alberga numerosos hospitales donde los profesionales de la enfermería se enfrentan a desafíos significativos, siendo uno de ellos el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, específicamente en sus ambientes de hospitalización, en este contexto, la presente investigación se adentra en un aspecto poco explorado pero esencial de la salud, el cómo la inteligencia espiritual puede actuar como un recurso resiliente para afrontar el estrés en los enfermeros, ya que se ha contrastado que existe una correlación inversa entre las dos variables del estudio.

Los resultados arrojados serán muy útiles para facilitar a los enfermeros el uso de la inteligencia espiritual como una herramienta para manejar el estrés.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La espiritualidad ha sido una parte crucial de la atención de enfermería a lo largo de la historia por su importancia de su valor en el entorno de la salud desde un enfoque multidisciplinario (1), siendo necesaria su intervención como factor de influencia para beneficio del ser humano (2) y con referencia su vida personal, familiar y el medio donde se desenvuelve (3).

La inteligencia espiritual, como tal, desde una perspectiva más profunda permite a través de la resolución de problemas causar un efecto en la consciencia y la conducta; propone a los procesos como un propósito superior, el cual disminuye el sufrimiento e influye en el estado de salud completo y holístico de la persona, siendo considerada por muchos autores como la forma más alta de inteligencia (4). Asimismo, Vidal (5) reconoce la influencia de la inteligencia espiritual en la conducta de la persona y, en consecuencia, en el desempeño de las funciones profesionales sanitarias.

Hojat et al., (6) nos indica en su estudio que el 13,3% de la inteligencia espiritual de las enfermeras de Irán predecía del auto concepto profesional, así como Aimituma (7) nos indica que un 47 % de alumnos en formación en una universidad de Perú, presentaban un nivel bajo de espiritualidad seguido por un 36% de nivel bajo.

Durante el desarrollo de las funciones labores se puede producir un fenómeno conocido como estrés, que se produce ante las exigencias del entorno, incluido lo relacionado a la familia, la carrera profesional y otros aspectos de la vida , que puede tener un gran impacto en la sociedad actual (8) siendo un inconveniente ascendente en muchos países debido a que puede perjudicar la salud de diversas maneras (9). A pesar de que esta complicación afecta con frecuencia a las profesiones sanitarias, las enfermeras parecen estar más afectadas por la exposición continua y

multidimensional de los pacientes, el dolor, la muerte y la falta de apoyo de los gestores de salud (10).

Según pruebas realizadas en España, los enfermeros representan el 44% de los trabajadores estresados (11), un problema similar se da en Australia, donde las enfermeras experimentan estrés y ansiedad en un porcentaje del 41,2% (12). No es ajena esta realidad a México donde según Rendón et al., (13) encontraron en un 82.2% de enfermeras una cantidad media de estrés, así como un 62.2% de cansancio.

En Latinoamérica, Ardiles et al., (14) encontraron que solo el 27% de los discípulos de enfermería presenta elevado grado de espiritualidad; de los cuales, el 38% reconoce un nivel alto de necesidades espirituales; de la misma forma que Santacruz et al. (15) indicaron una mejora en las habilidades de inteligencia espiritual en aquellos pacientes que habían seguido una terapia espiritual.

En el Perú, Linch (16), reveló que el 64,9% de las enfermeras de La Libertad tenía una inteligencia emocional muy desarrollada, y que el 46,8% de ellas experimentaba niveles moderados de estrés laboral. Los enfermeros con más años laborando que tienen la doble tarea de cuidar a los pacientes a su cargo y de instruir a sus futuros colegas se encuentran entre los enfermeros con altos índices de estrés en los últimos años (17).

El Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, dependiente de la Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL), es un complejo de categoría III-1, considerado como centro nacional de referencia del sistema policial de salud (18), puede llegar a atender alrededor de 200 mil personas, entre la urbe policial en situación de actividad y retiro sumado a sus derechohabientes (19), los mismos que acuden a sus instalaciones en busca de una atención personalizada en los servicios asistenciales

tanto consulta externa como hospitalización, se han visto incrementadas por la modernización de su infraestructura, un espacio con tecnología altamente especializada (20).

Sin embargo, en la labor operacional del hospital se observa que durante las jornadas de trabajo, el servicio de enfermería refiere una inadecuada gestión del capital humano debido al déficit de profesionales sanitarios para la atención de la elevada demanda de pacientes, la capacidad restringida de los distintos entornos, la contratación de expertos que reciben una remuneración inadecuada y la ausencia de reconocimiento laboral, se produce sobrecarga de trabajo y cansancio físico y emocional como consecuencia de la realización de las tareas encomendadas (20), que debe hacer frente enfermería y, teniendo en cuenta los estudios antecesores, se evidencia el menester de sentar la relación entre la sabiduría espiritual y la apreciación del estrés por parte de los enfermeros.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.
- Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este trabajo siguió las pautas que establecen la teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson y el Modelo de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy, las cuales guían las bases teóricas para la inteligencia espiritual y estrés percibidos por los enfermeros para generar un nuevo conocimiento; el cual contribuirá en orientar al sistema nacional del sector salud y enriquecer el discernimiento de los especialistas de la salud, con un aporte particular a la profesión de enfermería, a la luz de las limitadas fuentes documentales y de conocimiento sobre las variables de estudio a nivel nacional e internacional.

1.4.2 Metodológica

Se siguieron las pautas del método científico para que la investigación tenga el rigor científico a fin de permitir correlacionar las variables relativas a la inteligencia espiritual y al estrés percibido por los enfermeros mediante el análisis de instrumentos de recogida de información y herramientas validadas en población peruana, que se utilizarán como datos de apoyo en próximos estudios relacionados con el tema del presente estudio.

1.4.3 Práctica

Los resultados, servirán para plantear estrategias de mejora en el cuidado de los pacientes; tales hallazgos, permitirán demostrar a los gestores, las ventajas técnicas y financieras del uso de la inteligencia espiritual con respecto al estrés percibido por los enfermeros durante la atención al paciente, permitiendo ofrecer una atención de alta calidad en ventaja a usuarios internos y externos. Del mismo modo, estas nuevas prácticas podrán ilustrarse en los manuales de procedimientos clínicos.

1.5 Limitaciones de la investigación

La inexistencia de antecedentes que correlacionen de manera conjunta a las variables de esta investigación, observando estudios con una sola variable o que correlacionaban una de nuestras variables con otra variable diferente; por lo que dificultó a su vez el desarrollo de una discusión más amplia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

De Diego-Cordero (21) en España, en el año 2022, en su revisión sistemática cuyo objetivo fue el de “investigar la asociación entre espiritualidad, religiosidad y Síndrome de Burnout en enfermeros, entre enero y julio de 2020”. Tomaron 1143 estudios, tanto cuantitativos como cualitativos, publicados en revistas independientes en inglés, portugués o español, sin delimitar la fecha de publicación o la evaluación de la calidad, siguiendo las pautas CONSORT, STROBE, PRISMA y COREQ. Los hallazgos en la presente revisión mostraron que la espiritualidad/religiosidad es una estrategia común utilizada por los enfermeros en el enfrentamiento del burnout y las creencias espirituales se correlacionan con niveles más bajos de agotamiento, por último, el estudio concluye en que los administradores sanitarios deben ser conscientes de la espiritualidad y religiosidad de sus enfermeras y ofrecerles el apoyo espiritual necesario.

Aliabadi et al. (22) en Irán, en el año 2021, realizaron un estudio con el objetivo de “explorar la relación entre inteligencia espiritual y empatía en el cuidado de los pacientes con COVID-19”, este estudio descriptivo correlacional tuvo como muestra 338 enfermeras de tres hospitales públicos a las que aplicaron la Escala de Empatía de Jefferson y la Escala de Inteligencia Espiritual. Resultando una asociación positiva significativa entre la empatía y la inteligencia espiritual de las enfermeras que atendían a pacientes COVID-19 ($p < 0,05$), por lo tanto, concluyeron que fortalecer la sabiduría espiritual es la mejor destreza para mejorar la empatía en

el personal de enfermería fortaleciendo la inteligencia espiritual y empatía sería la estrategia adecuada.

López-Tárrida (4) en España, durante el año 2020, ejecutó un estudio con el objetivo de “identificar la percepción de los profesionales respecto al cuidado espiritual en los pacientes atendidos en un hospital comarcal”. Utilizó una encuesta ad-hoc de 30 ítems en una escala Likert de 0-4 en este estudio descriptivo transversal, teniendo como muestra a 238 especialistas, resultando que el 95,5% de las mujeres mencionaron la afección a los pacientes, frente al 87,6 % de los hombres. Cuanto más mayores eran mejor diferenciaban entre espiritualidad y religiosidad, y todos coincidían en que ambos lados tenían efecto en el paciente. Por lo que concluyeron que el valor de la espiritualidad, seguido por las enfermeras y asistentes, es de vital importancia para la relación personal-paciente”.

Ardiles et al. (14) en Chile, en el 2020, en un estudio que tuvo como objetivo “relacionar el nivel de espiritualidad y el nivel de inteligencia emocional en un grupo de estudiantes de enfermería”; estudio transversal, aplicaron una encuesta ad-hoc a profesionales de la salud con 30 ítems. La muestra fue de 238 estudiantes y lo analizó con SPSS v19.0. Obtuvo un 27.2 % en el alto nivel de espiritualidad, con un 38 % como nivel elevado de necesidad espiritual. Por tanto, concluyeron que coexiste una correlación moderadamente desestimada entre la espiritualidad, así como en dos dimensiones de la inteligencia emocional.

Hojat et al. (6) en Irán, en el año 2021, en su investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el auto concepto profesional entre las enfermeras iraníes”, de tipo correlativo, aplicando en una muestra de 344 enfermeras el cuestionario sobre auto concepto en enfermería y el cuestionario sobre inteligencia espiritual. Los hallazgos del análisis de regresión demostraron que la inteligencia espiritual predecía el 13,3% del auto concepto

profesional ($p=0,0001$). Concluyendo que, si concurre un paralelismo entre la inteligencia espiritual de las profesionales en enfermería de Irán y su auto concepto profesional, debiendo utilizar estrategias de enfermería para desarrollar y avanzar en su inteligencia espiritual.

Antecedentes nacionales

Aimituma (7) durante el 2022, en Cusco, ejecutó una investigación con el objetivo de "determinar la relación entre ansiedad y espiritualidad durante la adolescencia en estudiantes de psicología". El estudio fue correlacional y transversal sin componentes experimentales. Luego de aplicar una escala fiable de percepción de la ansiedad y una escala fiable de espiritualidad a una muestra de 186 alumnos de psicología dio lugar al hallazgo de que el 37% de alumnos presenta niveles altos de estrés seguido por niveles moderados, 33% y respecto a la espiritualidad el 42% de alumnos presentan un nivel medio seguido por un 36% de nivel bajo, concluyendo que, existe una asociación inversa entre la ansiedad y la espiritualidad.

Sumarriva (23), en Lima, en el año 2018 en su estudio con el objetivo de "evaluar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en estudiantes del séptimo ciclo de la asignatura de Educación Alimentaria en el periodo 2017-I de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle". Utilizó el Inventario de Auto informe de Inteligencia Espiritual (SISRI-24) y la Escala de Estrés Percibido (EEP), participando 26 alumnos de la universidad en este estudio transversal. Encontró una asociación opuesta y moderada entre las dos variables (coeficiente de correlación: $-0,460$; $p = 0,018$), por lo tanto, finiquita en que concurre una asociación inversa entre el estrés percibido e inteligencia emocional entre los alumnos de la casa universitaria.

Becerra et al. (24) en Ica, en el 2020 en su estudio con el objetivo de "identificar el nivel de inteligencia espiritual relacionado con variables sociodemográficas, religiosas, espirituales y su

variación respecto a una medición realizada antes de la pandemia”. Evaluó una muestra de 474 adultos en un estudio transversal en un escalafón de 13 puntos e identificó los siguientes resultados: nivel de inteligencia mental no saludable 35,02%; 55,49% en recuperación y 9,49% sano; de los cuales los considerados religiosos y espirituales alcanzaron significación estadística ($p < 0,001$). La puntuación global de la serie fue más baja antes de la pandemia (puntuación baja) que durante pandemia (puntuación media/baja), con diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,029$).

Bartolomé et al. (25) en Lima, en 2021 en su estudio con el objetivo de "recopilar y analizar la literatura existente sobre este tema y describe su importancia en la implementación y/o extensión en el sistema educativo”. Para ello, examinaron 20 artículos académicos publicados en Scopus, Web of Science y Scielo en la última década. Los hallazgos indican una escasa transmisión de la inteligencia espiritual en los colegios, a pesar de su relevancia en el individuo como parte integrada del sistema social y natural. Concluyen que esta inteligencia comparte principios con inteligencias múltiples, por lo que debe priorizarse el ejercicio de la inteligencia espiritual.

Linch et al. (16) en su estudio del año 2021 en La Libertad con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el estrés laboral en enfermeras de los hospitales de la Red Asistencial La Libertad”, aplicaron un método descriptivo correlacional para estudiar una porción del universo de 94 enfermeras, aplicando dos herramientas de recolección de datos adaptados, uno de Bar On para la medida de la inteligencia emocional traducido a nuestro idioma y otro cuestionario de autoría de Pamela Graay en relación al estrés causado por el trabajo cimentado en The Nursing Stress Scale Toft y James G. La correlación de las variables es altamente significativa ($r \leq 0,001$). Los resultados revelaron que, el 46,8 % de enfermeras presentaban niveles elevados de estrés laboral mientras que el 64,9% mostraba una inteligencia

emocional bien desarrollada y competente, concluyendo que existe una significativa asociación ($p < 0,01$) entre estas dos variables.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Enfermería

Naranjo et al. (26), define la enfermería como la conexión con el sujeto sus derecho habientes y las comunidades, estén o no enfermas, independientemente de sus circunstancias, y atender sus necesidades en diversos contextos, como el hogar, el lugar de trabajo, los pabellones y los hospitales (27).

Del mismo modo, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (28) demuestra que las enfermeras son agentes fundamentales del sistema sanitario que participan en la promoción de la salud, el cuidado de pacientes con discapacidades físicas, mentales de todas las edad, y la promoción de la salud en todos los entornos sanitarios. Les interesa identificar las respuestas individuales, familiares y grupales a los problemas de salud reales o potenciales. Estas respuestas humanas adoptan muchas formas, desde la aprobación de leyes hasta la adopción de medidas para proteger la salud comunitaria.

El objetivo de una enfermera es lograr el mayor grado de salud individual, familiar y comunitaria mediante el cumplimiento de los requisitos fundamentales y respuestas compasivas acordes con las situaciones sanitarias. Mediante la realización meticulosa de las diligencias de enfermería, enfermería pretende maximizar la eficacia de los sistemas de promoción de la buena salud, prevención de la enfermedad, curación y administración de la asistencia sanitaria (29).

La enfermería profesional nace con la publicación del libro “Notas sobre enfermería” de Nightingale en 1852, lo que inspiró a las enfermeras a seguir formándose en su campo (30) con la finalidad de proporcionar a los pacientes unos cuidados que satisfagan los mayores niveles posibles de calidad, salud y seguridad. Los datos científicos deben sustentar y apoyar la gestión y la prestación de cuidados (31).

En la práctica profesional, las enfermeras deben anticipar lo que deben hacer, establecer metas, confiar en los recursos disponibles y establecer reglas de conducta. Una Licenciatura en Ciencias en Enfermería o equivalente en Enfermería, es esencial para ejercer esta profesión; asimismo, por la naturaleza de su función, el campo de la enfermería requiere de profesionales con conocimientos científicos, habilidades y competencias adecuadas para brindar servicios de calidad a la sociedad. El inicio de carrera a través de los concursos de méritos y su constante evaluación tiene como finalidad asegurar la calificación de los enfermeros profesionales (29).

2.2.1.1 Características de los profesionales enfermeros

Los profesionales enfermeros suelen tener las siguientes características:

Seguridad en sus Emociones: La profesión suele ser estresante porque se enfrenta a situaciones difíciles. El enfermero no debe comprometer su desempeño profesional ya que debe lidiar con casos de muerte y sufrimiento (29).

Habilidades blandas: Es importante practicarlas todos los días, especialmente el hablar y escuchar a los pacientes (32).

Flexibilidad: La enfermera debe pensar en establecer su agenda personal con franjas horarias que permitan una mayor flexibilidad entre las obligaciones y los horarios de trabajo (33); estas franjas podrían incluir fines de semana, tardes y festivos (34).

Empatía: Se necesita de la habilidad de la empatía para tratar las condiciones de los pacientes debido al acercamiento con los usuarios y su capacidad de tratar con las personas (33).

Atención al detalle: La concentración es absolutamente necesaria debido a la responsabilidad de vidas humanas. Por este motivo, los enfermeros deben realizar una atención detallada (32).

Resistencia física: Dado que la mayor parte de las funciones que tiene que realizar un cuidador es estar de pie, es recomendable adaptarse a ese estilo de vida; por lo cual se recomienda la comodidad a fin de evitar signos de fatiga (29).

Habilidades interpersonales: Las habilidades interpersonales son necesarias para comunicar de manera efectiva las necesidades (32) y deseos de cada individuo con otros profesionales del equipo interdisciplinario (33).

Respuesta rápida: En caso de emergencia, hay que ser capaz de pensar con rapidez y resolver los problemas. La serenidad es una habilidad necesaria (29).

Respeto: Es un requisito de la relación paciente-cuidador; es una cualidad que todos los profesionales deberían tener, pero en las enfermeras debería estar por encima de todas (33).

2.2.2 El cuidado enfermero

Los cuidados, el afecto, la preocupación y la responsabilidad contribuyen a elevar al paciente y a la enfermera como individuos, así como a la profesión de enfermería, estos cuidados de enfermería son un proceso de interacción enfermero-paciente y el paciente que ha cambiado a lo largo del tiempo de acuerdo con los acontecimientos actuales, las condiciones sociales, etc. (35). Sin embargo, su historia sugiere que se establecieron sobre los principios

de dos corrientes opuestas: primero, la conservación de la vida; y después, por medio de lo que produce vida, lo que es fértil y lo que da origen a la vida (36).

La capacidad de cuidar de los demás se ha transformado en algo cardinal para advertir la fisiología humana y el equilibrio que los individuos mantienen con la naturaleza (37). De este modo, ciertos enfoques se complementan en determinados momentos, otros tendrán puntos de vista diferentes, pero todos sirven de base para comprender los requisitos del individuo. El cuidado ha evolucionado hasta convertirse en la clave para interpretar los cambios fisiológicos de los individuos y la armonía que conservan con la naturaleza (38).

2.2.3 Inteligencia

Etimológicamente la palabra "inteligencia" deriva del latín *intelligentia*, del verbo *intelleger*, formado por las letras *inter*, que significa "entre", y *legere*, que significa "leer". Desde sus primeros usos, el término se ha vinculado a la comprensión, o "saber elegir", en el sentido de ser capaz de reconocer contextos y captar significados. Definiéndose como la capacidad tanto de comprensión como de resolución de problemas (39).

Domenich citado por Maureira (40), señaló que la inteligencia se remonta a 1869 con Galton, que la consideraba una capacidad física que se heredaría con poca o ninguna influencia ambiental; también cita a Gonzales quien en el 2003 creía que las diferencias personales en la capacidad de pensar provenían de la sensibilidad, el tiempo de reacción y otras cualidades sensoriales que componen sus dimensiones; sin embargo. En el año 1890, Cattell contribuye a la sociedad con la invención del "test mental" como una prueba diseñada basada en las dimensiones descritas (41).

No obstante, en 1905 se publica la primera escala métrica de inteligencia Binet-Simon, denominada así por sus autores, los psicólogos Alfred Binet y Theodore Simón (42), como

respuesta a la evolución de la inteligencia humana, la capacidad para realizar tareas que requieren comprensión, cálculo y dominio del vocabulario, todo ello fue el centro de la teoría de Binet, que se desarrolló más tarde e hizo que surgieran múltiples teorías tales como la de Piaget en 1936, la teoría de la inteligencia, la teoría de Turing, inteligencia artificial en 1950, así como los test de inteligencias para adultos de Weschels, la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner en el año 1983 y la Neurociencia en 1990, entre otros (43).

Por otro lado, debe tenerse en cuenta la estructura anatómica y fisiológica de los órganos implicados en el desarrollo de la inteligencia, incluido el tamaño del cerebro, el volumen de materia gris y el grosor cortical, que están relacionados con el factor g, o inteligencia general, en el que las personas rinden de forma similar en diversas tareas cognitivas como tareas de razonamiento causal o aprendizaje social. Estructuras que haya respaldo en la neurobiología (44).

2.2.3.1 Teorías de la inteligencia

a. La idea de las inteligencias múltiples de Gardner

Por lo general los test de inteligencia tradicionales evalúan principalmente los talentos lógicos y lingüísticos, sin tener en cuenta el valor de otras capacidades para adaptarse al entorno (45). Sin embargo, Escamilla (46) cita a Gardner, quien considera que la capacidad y el rendimiento intelectual son el resultado de un conjunto de capacidades mentales que cada persona posee en distintos grados, estableciendo diferentes formas de inteligencia para ser empleadas en distintos entornos, también menciona que estos procesos mentales serían paralelos entre sí, no relacionados, salvo por la capacidad de dar lugar a comportamientos útiles en respuesta a nuevas dificultades, en particular, destaca otros procesos, como los distintos tipos de inteligencia del ser humano.

b. Inteligencia emocional de Daniel Goleman

La noción de inteligencia emocional es cada vez más popular entre el público en general (47). La capacidad de identificar, controlar, modificar e influir en las emociones propias y ajenas se considera un tipo de inteligencia en esta noción (48); aunque pueda agruparse dentro de la inteligencia social clasificándola como inteligencia interpersonal; actualmente es un tema de debate (49).

2.2.3.2 Inteligencia espiritual

La inteligencia espiritual ha despertado curiosidad en diversos ámbitos, como la salud, la empresa y la educación; dado que esta inteligencia concuerda con conceptos con la inteligencia emocional y las inteligencias múltiples, es fundamental prestar mucha atención a la práctica de esta (25).

2.2.3.2.1 Características de la inteligencia espiritual

Bartolomé (25) cita a Arias et al., en el año 2015, ya que refiere que lo que ayuda a descubrir un fuerte sentido de uno mismo es la capacidad de reflexión sobre la transcendencia de la vida, la muerte y el destino último de los mundos físico y psicológico. Este tipo de inteligencia puede dar lugar a un estado de relajación cuando se alcanza un balance corporal y mental, lo que resulta ventajoso para el bienestar de las personas que pueden lograrlo (50).

Santacruz et al. (15) menciona que algunos aspectos de la inteligencia espiritual que se consideran son la capacidad de transformar, apreciar estados superiores de cognición, simbolizar lo ordinario con un sentido de lo sagrado, y manejar instrumentos espirituales para resolver problemas y conservar comportamientos morales como el perdón. la gratitud, la humildad, la compañía, etc.

Asimismo Bartolomé (25) cita a Weor, quien en el año 1095 indicaba que las características

distintivas de la inteligencia espiritual iban desde como buscar lo más íntimo en las relaciones, ayudar a ver lo que reúne a los individuos, relativizar las diferencias y enfatizar en cambio lo que une, apreciar profundamente la belleza que se muestra en el mundo, poseer una gran riqueza de conocimiento interior y tener una altísima capacidad para conectar con todo porque comprende intuitivamente los componentes de todo.

2.2.3.2.2 Necesidades espirituales del ser humano

La Real Academia Española (RAE) (51) define la necesidad como la carencia de bienes necesarios para el mantenimiento de la vida. Según Rincón-Fernández (52) existen necesidades para mejorar y ampliar el ámbito espiritual, además de ser vista como una carencia o vacío que no se llena con un beneficio material. Las personas que se encuentran mal pueden encontrar alivio a sus síntomas a través de la inteligencia espiritual, que puede expresarse mediante actos de perdón, sentimientos de poder, armonía y confianza, la expresión de los propios valores y dogmas, las experiencias espirituales, la creatividad, la trascendencia y la divinidad (4).

Los seres humanos tienen exigencias espirituales innatas, que surgen del individuo y se expresan en cada sociedad y entorno; es así como, Zambrano et. al (53) subrayaron que toda persona es una entidad espiritual con el deseo de trascender y la urgencia de formar parte de una realidad mayor, con el deseo contante de dar sentido a su vida y al mundo que la rodea y este deseo está impulsado por ciertas necesidades, como el deseo de comprender el significado de la vida y el proceso de creación, la necesidad de ser personas y sentirse libre de culpa, el de perdonar y ser perdonado, el de construir una vida fuera de uno mismo, por la continuidad, la esperanza verdadera y la necesidad de recibir amor y expresar los propios sentimientos (52).

2.2.3.2.3 Estrategias para desarrollar la inteligencia espiritual

La práctica diligente del desapego, así como el gusto por la quietud, la reflexión, el ejercicio

filosófico, lo espiritual en el arte, la discusión socrática, la actividad física y la práctica de la meditación, son necesarios para desarrollar la inteligencia espiritual (54)

Asimismo, Hyman (55) esboza una serie de rasgos que, combinados, pueden elevar la inteligencia espiritual, entre ellos: adquirir una perspectiva amplia de la vida, darse cuenta de los propios valores, averiguar el propósito de la vida; mostrar compasión, estar abierto a dar y recibir; y demostrar generosidad y gratitud.

2.2.3.2.4 Elementos de la inteligencia espiritual

Para el desarrollo de la inteligencia espiritual es necesario tener la actitud decisiva de ser trascendental por sobre el “yo” dándole prioridad a la sabiduría con el fin de alcanzar la paz interior y exterior independientemente del escenario (56)

Para ello Hyman,(55) hace mención en tres habilidades importantes que todo ser humano debe poseer para el desarrollo de la inteligencia espiritual: la compasión, el perdón y la gratitud.

Como indica Proverbios 4: 5, “Obtén comprensión y entendimiento; no olvides o ignores las cosas que he dicho; quédate con ella y serás mantenido; ámala y serás mantenido. Gana sabiduría primero; después de eso, más que nada, gana comprensión. Cuando la eleves, ella te elevará a cambio. Cuando la hayas abrazado, ella te honrará. Ella te dará una corona de belleza y una corona de gracia para adornar tu cabeza” (57).

La compasión: Implica empatizar con alguien que sufre y sentirse obligado a ayudarlo (58), es así como dice la biblia en Mateo 20:30-34 "Señor, Hijo de David, ten compasión de nosotros", gritaban dos ciegos que estaban sentados junto al camino al pasar Jesús. Jesús se detuvo, llamó a los hombres y les preguntó: "¿Qué queréis que haga por vosotros?; ellos le dijeron: Señor, ¡que se abran nuestros ojos!, Jesús se compadeció de ellos y les tocó los ojos, y en ese mismo instante ellos recibieron la vista y lo siguieron” (59).

El perdón: Es absolver o eximir a alguien de la culpa de una ofensa o delito (60) Hay dos referencias al perdón en la Biblia, el Señor manda a arrepentirse a las personas y buscar su perdón por sus fechorías, lo que está plasmado en Efesios 4:32 “más bien, sean bondadosos y compasivos unos con otros, y perdónense mutuamente, así como Dios los perdonó a ustedes en Cristo” (61).

También la Biblia ordena a los individuos a perdonar a quienes les agravian o les hacen daño; esto lo indica en Proverbios 17:9 “El que perdona la ofensa cultiva el amor; el que insiste en la ofensa divide a los amigos” (62).

La gratitud: Según la RAE, la gratitud es la emoción que impulsa a reconocer la buena acción o el favor hecho o deseado por otra persona y a mostrar algún tipo de gratitud a cambio (63).

Es así como en 5:16-18 del Primer Libro de Tesalonicenses (64) “estén siempre alegres, oren sin cesar, den gracias a Dios en toda situación, porque esta es su voluntad para ustedes en Cristo Jesús”. Y en 4:6-7 de Filipenses (65), “Tened paz, y la paz de Dios, que sobrepasa todo entendimiento, guardará vuestros corazones y vuestros pensamientos en Cristo Jesús. No se inquieten por nada, sino que en todo se dirijan a Dios en oración y ruego con acción de gracias”.

2.2.3.2.5 Dimensiones de la inteligencia espiritual en la práctica sanitaria

Los aspectos de la “Escala de Inteligencia Espiritual en la Práctica Sanitaria (EIEps)”, según los autores Becerra et al., (66), se ordenan de la siguiente manera:

- **Vivencia espiritual en la práctica (VEP):** Se trata de la relación lógica en la conducta o comportamiento con virtud durante el ejercicio de servicio sanitario (66).
- **Pensamiento existencial (PE):** Son las circunstancias o condiciones que permiten reflexionar profundamente sobre la propia existencia, el sentido y el propósito de la vida, así como sobre otras cuestiones existenciales como la realidad, el universo y la muerte (66).

- **Consciencia trascendental (CT):** Es la capacidad de reconocer la existencia de un ser divino o de algo más que nosotros mismos, más allá de nuestro yo físico, mental y emocional (66).

2.2.3.2.6 Inteligencia espiritual en enfermería

La inteligencia espiritual nos lleva a elegir cómo vivir en el mundo para que la humanidad pueda manifestarse plena y gozosamente, según expertos, la espiritualidad tiene más que ver con la capacidad de dar sentido a las situaciones para cambiar la forma de ver el mundo con devoción hacia una deidad concreta (67).

Hoy en día, fomentar la inteligencia espiritual es esencial para superar la ausencia de valores que impregna nuestra cultura y contribuye a la pobreza espiritual integral que está en la raíz de la mayoría de los males del mundo (68). Por tanto, podemos afirmar que la espiritualidad siempre ha desempeñado un papel importante en la vida humana durante la atención médica, siendo en los años 1853 a 1854, la práctica de tener en cuenta el aspecto espiritual de la persona a la hora de prestar asistencia sanitaria fue instaurada por Florence Nightingale citada por Ebrahimi et al (69).

Al observar de que la inteligencia espiritual puede tener un impacto significativo tanto en la calidad de la atención de los usuarios como en el bienestar personal (23); debido a que al afrontar un proceso de enfermedad surgen un sinnúmero de interrogantes respecto a la situación de sus emociones, los conocimientos adquiridos de la vida o su percepción de lo que le ocurre (4).

En consecuencia, una enfermera debe tener en cuenta las necesidades físicas, psicológicas, espirituales y sociales de un paciente para prestarle unos cuidados integrales de alta calidad. Numerosas investigaciones han comparado las respuestas fisiológicas de individuos con y sin

mayores niveles de conciencia espiritual para descubrir una conexión entre la espiritualidad y la salud física y mental (4).

Por lo tanto, los estudios realizados hasta el momento indican una conexión entre la inteligencia espiritual y el aumento de la resiliencia, la disminución del estrés y la mejora de la satisfacción laboral entre los expertos sanitarios (23).

Sin embargo, esta idea ya está siendo investigada por quienes se preocupan por los problemas contemporáneos y la falta de armonía y convivencia en nuestra sociedad; aún es necesario seguir investigando en enfermería (67).

2.2.3.2.7 Teoría de enfermería en inteligencia espiritual: Jean Watson Filosofía y teoría del cuidado transpersonal

Si el personal enfermero gozan de buena salud, la transmitirán a los pacientes; primero deben transformarse a sí mismos para poder proporcionar a los demás lo que llevan dentro (70); según Watson, quien fue citada por Núñez (71) en el año 2017, indica que será todo un reto difundir el amor, la compasión y la tolerancia si ellos mismos no están llenos de estas cualidades, en la filosofía oriental, la interacción enfermera-paciente debe ser espiritual-existencial, con dirección fenomenológica (72).

Asimismo, la salud física, mental y espiritual está conectada con un nivel superior de conciencia, un mayor sentido de autoconciencia, una fortaleza y un vigor interior que pueden ampliar las aptitudes humanas y habilitar a una persona trascenderse a sí misma; asociada con el verdadero yo y con el desarrollo del espíritu (4).

La propuesta de la teoría del cuidado transpersonal, hace hincapié en la formación en ciencias humanas, un componente descuidado de la escuela de enfermería, con nociones amplias

como la sacralidad del ser humano, la unidad con los orígenes más verdaderos del amor y la curación como reconstitución del yo (73).

La capacidad de la enfermera para integrar plenamente la espiritualidad en los cuidados al paciente sigue siendo un obstáculo, según el análisis de la filosofía de Jean Watson realizado por Rosas-Cervantes et al., (74) en el año 2020, indica que presenta ideas vanguardistas para humanizar los cuidados de enfermería y destaca la capacidad de trascendencia del espíritu a partir de su fuerza, demostrando también que las interacciones tensas entre las personas dan lugar a una conexión espiritual.

2.2.4 Estrés

El término "estrés" se remonta al siglo XIV y deriva de la palabra francesa "destresse", y esta del vocablo en latín "strictus". Se refiere a una dificultad o amenaza que puede ser real o imaginaria y que puede alterarse mediante el reconocimiento, la enseñanza y la aplicación de mecanismos de control (75), conceptos que desde entonces se han convertido en sinónimos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza al "estrés" como el estado de preocupación o tensión (76).

Dado que el estrés es una alerta, una reacción indispensable a para supervivir y una reacción impulsada por el entorno, el manejo del estrés por cada persona repercute en su bienestar. Esto incluye circunstancias en las que una persona pierde el control o en las que el estrés supera todas las expectativas realistas, provocando enfermedades y anomalías fisiológicas que retrasan el crecimiento y el desarrollo saludable (77).

El estrés como respuesta, al examinar el carácter estresante de una situación, no sólo viene definido por la situación en sí, sino también por variables propias del individuo al que le ocurre y, en particular, por la valoración cognitiva de la circunstancia, así como por las formas

de estrés (40), ante esto la literatura menciona dos conceptos: estrés y distrés, donde el primero se define como el individuo se relaciona con el estresor, respondiendo de manera adecuada, equilibrando el cuerpo y mente y el distrés es aquel que produce un desequilibrio mental hasta físico mermando el desenvolvimiento de la persona en su vida familiar, laboral y personal, también es aquel que precipita la senectud (78).

2.2.4.1 Fases del Estrés

Fase de alarma: El cuerpo cuando detecta una entrada que le provoca estrés, inicia cambios físicos, emocionales y cognitivos que lo preparan para responder con una estrategia de afrontamiento. Cuando una persona se da cuenta de que sus recursos de afrontamiento son insuficientes, comienza la fase de alarma y aumenta el estrés. Durante esta fase, se liberan adrenalina, noradrenalina y cortisol en diversas partes del cuerpo, lo que provoca el ensanchamiento de los capilares, aceleramiento de la frecuencia cardiaca y la tensión muscular(79).

Fase de resistencia: Debido a la pérdida masiva de energía causada en la primera fase, la biología del ser humano intenta volver al equilibrio en esta fase. Sin embargo, la hormona del estrés no ha desaparecido, por lo que el organismo permanece en alerta máxima y continúa deteriorándose. Debido al anclaje con el estimulante sedante, el individuo que experimenta esta fase tiene una menor tolerancia a la frustración, le cuesta más esfuerzo conciliar el sueño y sigue sintiéndose cansado y agonizante (79).

Fase de agotamiento: Es cuando las reservas de energía se reducen como consecuencia de un estrés prolongado, llegando incluso a debilitar el sistema inmunitario. Además, aparecen síntomas de estrés crónico, como emociones de impotencia, trastornos psicosomáticos, tristeza, depresión, ansiedad, abuso de sustancias o adicciones (79).

2.2.4.2 Estrés laboral

El estrés por el trabajo se define como la pandemia del siglo XXI, puede manifestarse en forma de ansiedad, agotamiento, preocupación, pérdida de apetito e incluso exceso de comida, puede tener consecuencias negativas en las personas de diversas maneras, entre ellas mentales, físicas y psicológicas, según la Organización Internacional del Trabajo (OTI) (80).

Por lo tanto, diversos factores, como el trabajo repetitivo o desagradable, demasiado o muy poco trabajo y aportes o falta de control sobre las decisiones, las promociones ineficaces en el lugar de trabajo, los sistemas de evaluación que requieren mucho tiempo, la falta de una descripción clara del puesto, la supervisión insuficiente o las malas relaciones laborales, entre otros, pueden contribuir al estrés laboral. Los estudios han demostrado que los empleados estresados, entre otras cosas, pueden aumentar el absentismo, disminuir la productividad y aumentar la rotación, por lo que se ha reconocido que es una condición muy peligrosa en el trabajo (81).

Sin embargo, hay ocasiones en las que también puede ser consecuencia de factores totalmente ajenos al trabajador, como pueden ser factores internos o externos a los que la persona le cuesta adaptarse y que provocan un aumento del esfuerzo por su parte para mantener un estado de equilibrio tanto en su interior como con su entorno externo, reflejándose este esfuerzo en una reacción sumisa ante lo que está sucediendo; en este sentido, el estrés laboral es un hecho habitual (82).

2.2.4.2.1 Estrés en el desempeño laboral en enfermería

Sin embargo, en la actualidad, las enfermeras han tenido que hacer frente a la carga de trabajo con deficiencias en su entorno, dificultades personales, y tienen el deber de proporcionar una atención integral para evitar el aumento de las tasas de mortalidad para mantener un alto nivel de

calidad de la atención (83). La enfermería se distingue por manejar escenarios críticos de manera eficiente y eficaz, porque su labor requiere tácitamente el logro de varios objetivos, con la exigencia de satisfacer las necesidades de los pacientes (84). Por tanto, se deduce que la profesión de enfermería conlleva una gran cantidad de situaciones emocionalmente intensas y, en consecuencia, tiene una alta frecuencia de desórdenes psíquicos y dolencias de carácter crónico evitables, entre otros trastornos (85).

Las principales causas de estrés laboral en esta población incluyen la sobresaturación de horas de la jornada laboral, la demanda de los pacientes, las horas de trabajo extraordinarias y otros factores; no obstante, la inestabilidad laboral y el temer ser acusado de negligencia profesional se suman a la lista de factores estresantes (84).

Una autoestima positiva como persona aumenta la propensión de la enfermera a gestionar adecuadamente los riesgos, lo que favorece un auto concepto profesional sano y fructífero (86). La enfermera debe tener un equilibrio psicoemocional y/o un control psicodinámico sobre sus emociones para que las situaciones conflictivas que se le presentan en su empleo profesional no repercutan en la calidad de los cuidados que ofrece al usuario. Asimismo, debe emplear técnicas de defensa y/o afrontamiento que le proporcionen cierto grado de confort en el manejo de estas circunstancias (87).

2.2.4.3 Dimensiones del estrés

A. Valoración cognitiva

Este proceso incluye revisar continuamente su salud y utilizar herramientas para controlar el estrés a través de tipos de evaluación. Se considera un mediador entre las reacciones de estrés y los estímulos estresores (88).

Una de ellas es la evaluación primaria, en la que la persona observa el estímulo estresante y sus efectos potenciales que podrían resultar en la presencia de riesgo; en otras palabras, la persona debe reconocer y categorizar el componente o escenario como estresante, positivo, controlable y sin importancia. De manera similar, cuando un factor es considerado estresante, entran en juego tres demandas: daño/pérdida (el estrés se manifiesta de manera inmediata y puede presentarse nuevamente en ocasiones de tensión), amenaza (la situación es vista como un reto que la persona puede enfrentar si utiliza adecuadamente sus recursos personales para ganar, perder y recuperarse) y desafío (analiza la situación como un reto que puede manejar si utiliza eficazmente sus recursos personales) (88).

La siguiente es la valoración secundaria, que incluye los recursos que el individuo puede tener para hacer frente a la situación o evitarla, los efectos de esta valoración dependen de dos tipos de estrategias: la principal está orientada a los problemas, con respuestas relativas a la gestión del estrés, y la segunda está enfocada a los objetivos, con respuestas positivas a las emociones negativas provocadas por los factores relacionados con el estrés según lo mencionado por Lazarus en el año 1993, citado por Belloch (88).

El tercer y último paso es la reevaluación, que vuelve la vista atrás sobre los resultados de las dos primeras evaluaciones y considera los ajustes que pueden hacerse en respuesta a las presiones internas y externas. Las evaluaciones difieren en función de la información recabada del entorno y de los mecanismos de adaptación creados por el sujeto (88).

B. Capacidad de afrontamiento ante escenarios estresantes

Según Lazarus y Folkman citados por Macías et al., (89), indicaron en el año 1984 que las técnicas de adaptación son los mecanismos que posee el sujeto para afrontar los estresores ya sean internos o exógenos. Las estrategias de afrontamiento se evalúan desde la perspectiva de cada

individuo como un proceso evolutivo basado en las circunstancias que la persona genera en su relación con el entorno (90).

Las estrategias de afrontamiento incluyen minimizar la vulnerabilidad y concentrarse en el problema, tras un acontecimiento estresante, las personas emplean estas estrategias combinadas para reducir el estrés y disminuir la posibilidad de sufrir una enfermedad relacionada con el estrés (91).

2.2.4.4 Modelo de afrontamiento y adaptación de Callista Roy

El modelo de afrontamiento y adaptación de Callista Roy (92) es una meta teoría porque lo construyó sobre teorías ya existentes. Su marco teórico se basa en la teoría de los sistemas generales de Anatol Rapoport (93), que concebía al individuo como un medio adaptable, y en la teoría de la adaptación de Harry Helson (94), que sostiene que las reacciones adaptativas están influidas por el estímulo al que se expone una persona y su nivel de adaptación.

A. Teoría de sistemas

La teoría de sistemas refleja la idea de que una persona es un sistema adaptativo que interactúa continuamente con su entorno. Cada elemento que compone a una persona cumple una función determinada en su conjunto. Para definir el grado de adaptación de una persona, Roy utiliza los términos inputs, estímulos ambientales, mecanismos centrales de afrontamiento, y outputs, reacciones o comportamientos (92).

B. Teoría de la capacidad de adaptación

Integra a los individuos y al entorno describiendo el proceso de adaptación y las reacciones que una persona utiliza ante las influencias y los cambios del entorno. El método considera al individuo como un ser integral y polifacético que reacciona como un sistema adaptativo completo, aunque de formas que incorporan diversos componentes fisiológicos y

psicosociales. Además, utiliza un marco de procesamiento de la información que ofrece una jerarquía de mecanismos de afrontamiento. Los procesos cognitivos y emocionales se integran en función de cómo responden las personas a las circunstancias cambiantes utilizando distintas estrategias de procesamiento de la información. Esta teoría conceptualiza y define dos conceptos fundamentales (92).

Proceso de adaptación: es jerárquico porque incluye los niveles de entrada, central y de salida del procesamiento cognitivo, que representan modos de adaptación física y psicosocial. La definición del proceso adaptativo es la de conductas dirigidas específicamente a conseguir el dominio, la supervivencia, el progreso y la trascendencia. Incluye patrones tanto innatos como aprendidos de manejo y respuesta al entorno cambiante en situaciones de la vida cotidiana y periodos clave (92).

Capacidad de adaptación: la capacidad de reacción de una persona ante los cambios ambientales, basada en patrones, en la que se ponen en práctica mecanismos y estrategias de afrontamiento para hacer frente a cambios ambientales difíciles. La adaptación se define como el proceso y el fin por el que las personas piensan y sienten como individuos o grupos que emplean la conciencia y la elección para la creación humana y la integración medioambiental. Las estrategias de adaptación son los comportamientos a través de los cuales tiene lugar el proceso de adaptación, según indica Roy (92).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.

- Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.
- Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.
- Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.
- Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se empleó la metodología hipotética-deductiva; es hipotética debido a que se formulan hipótesis como conjeturas como opción de solución a un problema específico y es deductiva porque se pueden sacar soluciones de lo frecuente a lo particular (95).

Según Soledispa et al. (96) formular hipótesis sobre su posible relevancia para la pregunta formulada y verificada, si los datos existentes son consistentes con ellas, es decir: buscar razones lógicas, asimismo los métodos deductivos para basarse en el análisis exhaustivo de la información que se puede generar sin cuestionar la realidad que existe entre ellos.

3.2. Enfoque de investigación

Cuantitativo, al obtener información por medio de la asignación de un concepto numérico, luego se analizó de manera confiable con ayuda de la estadística; para ello las variables de la investigación se describen a detalle (97). Hernández et al. (98), explican que el método cuantitativo emplea la compilación de información para examinar teorías y/o conjeturas basadas en el cálculo numérico y los estudios estadísticos para identificar esquemas de conductas.

3.3. Tipo de investigación

Se considera la investigación aplicada al generar discernimiento a través de la comprobación de la hipótesis del estudio, tratando así también de responder a la formulación del problema (99).

Asimismo, Lozada (100) afirma que la investigación aplicada pretende producir conocimientos mediante su aplicación directa a los retos del estudio, añadiendo un valor

significativo al crear ingresos mediante la diversificación y el avance de la industria. Se aportará una nueva bibliografía para mejorar el discernimiento de los especialistas sanitarios, con especial atención a la profesión enfermera, debido al desconocimiento del contenido a investigar al interior del país y el extranjero.

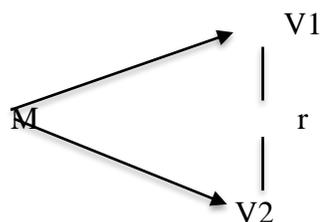
3.4. Diseño de la investigación

No está diseñado experimentalmente; es decir, sin manipulación intencional de las variables a investigar, por lo cual las investigadoras no tuvieron control sobre estas; asimismo, fue de corte transversal y de alcance correlacional, pues se estudió la relación entre las variables en estudio (inteligencia espiritual y estrés percibido) en una oportunidad determinada (101).

Se estudió la relación de la primera variable: Inteligencia espiritual y la segunda variable: Estrés percibido por enfermeros, no existiendo grupos controles para alguna comparación de resultados.

Figura

Representación gráfica del diseño de investigación



Donde:

M: Muestra

V1: Inteligencia Espiritual

V2: Estrés percibido por los enfermeros

r: Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Quedó dispuesta por 425 enfermeros con vínculo laboral en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, seleccionado durante noviembre del 2023.

Según Condori (102), la población son los componentes accesibles o una unidad de análisis específica para el entorno particular del estudio.

Criterios de inclusión

- Profesionales enfermeros (as) con trabajen más de 6 meses en la institución.
- Profesionales enfermeros (as) con labores de asistencia directa al usuario
- Profesionales enfermeros (as) que rubriquen el consentimiento informado voluntariamente.

Criterios de exclusión

- Profesionales enfermeros (as) con trabajo de oficina u administrativo.
- Profesionales enfermeros (as) con vacaciones reglamentarias en el mes de noviembre del 2023.
- Profesionales enfermeras con licencia por gravidez (pre y post natal) o con suspensión en sus labores debido a enfermedad con autorización médica.

3.5.2. Muestra

Condori (102) menciona una muestra como ilustración de la población con similares particularidades comunes.

La muestra se calculó mediante la fórmula siguiente para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Leyenda:

n= Tamaño de la muestra

N= Población de enfermeras de áreas hospitalarias del Hospital Nacional PNP Luis N.

Sáenz (425)

Z= Nivel de confianza 95% (1.96)

P= Proporción esperada de que suceda el evento de la investigación 50% (0.5)

Q= Probabilidad de que no suceda el evento de la investigación 50 % (0.5)

d = Error de estimación 5% (0.05)

$$n = \frac{425 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (425 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

La muestra fue de 202 enfermeros (as) profesionales elegidos según muestreo.

3.5.3. Muestreo

Se consideró el muestreo probabilístico simple a través de la selección del universo; considerando los criterios inclusivos y exclusivos. Para Hernández-Sampieri et al. (103) una vez aplicados los criterios de inclusivos y exclusivos, se utilizó la aplicación del paquete Microsoft Office 2019 en la sub-aplicación Excel para la obtención de la fórmula aleatoria que es la selección de una fracción de toda la población que tiene la posibilidad de ser elegida desde el principio.

3.6. Variables y operacionalización de variables

Variables de la investigación

- **Variable N°1:** Inteligencia espiritual
- **Variable N°2:** Estrés percibido por enfermeros

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Variable N° 1: Inteligencia Espiritual	Es el desarrollo de habilidades que conduce a una sensibilidad, humanidad y autorregulación verdaderamente humanas, permitiendo así a la persona reflexionar sobre sí misma, ver el mundo desde otras perspectivas, promover el autoconocimiento y la autoconciencia.	Es la capacidad de saber escoger conscientemente y con sabiduría toda decisión a fin de buscar respuestas espirituales en todo inconveniente que surge en la prestación de atención sanitaria. Se observa reflejado en los servidores públicos en sus conductas acciones nobles (Compasión, trato digno, empatía, solidaridad, respeto, responsabilidad, honestidad, entre otros) Por lo cual, proporcionan elevados rangos de humanidad, como resultado de instituciones de salud con calidad humana y un sistema sanitario más efectivo.	Vivencia Espiritual en la Práctica (Ítems 2, 5, 8, 11, 14 y 17) Pensamiento Existencial (Ítems 1, 4, 7, 10, 13, 16 y 18) Consciencia Trascendental (Ítems 3, 6, 9, 12 y 15)	<ul style="list-style-type: none"> • Coherencia conductual. • Comportamientos virtuosos. • Ser capaz de meditar en el origen de la humanidad. • Sentido, intención de situaciones existenciales; la vida, la realidad, el universo, la muerte, por nombrar algunos. 	Cualitativa Ordinal Politómica Escala de Likert	<ul style="list-style-type: none"> • No Saludable: 18 - 44 puntos • Por mejorar: 45 - 58 puntos • Saludable: 59 - 72 puntos <p>1 = Nada verdadero para mí 2 = Algo verdadero para mí 3 = Bastante verdadero para mí 4 = Totalmente verdadero para mí</p>
		Puntuación global: 18 - 72 puntos				

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Variable N° 2: Estrés percibido por enfermeros	El estrés es la reacción natural debido a experiencias y circunstancias negativas de acuerdo con la percepción del ser humano de imprevisibilidad, incontrolabilidad y sobrecarga, con lo cual las experiencias son calificadas y traducidas en malestar.	Son aquellas experiencias de vida consideradas estresantes para las profesionales de enfermería, para lo cual se activará dos elementos: ser capaces de afrontar y percibir el estrés o valoración cognitiva	Valoración cognitiva (Ítems 4, 5, 7 y 8)	Respuesta frente a estímulos estresante	Cualitativa Ordinal Politómica Escala de Likert 0=Muy a menudo 1=A menudo 2=De vez en cuando 3=Casi nunca 4=Nunca	• Sin estrés: 0 – 9 • Estrés bajo: 10 – 20 • Estrés medio: 21 – 31 • Estrés alto: 32 - 40
		Es medido por un instrumento que contiene 2 dimensiones y 10 indicadores; obteniendo el resultado final en 4 clasificaciones	Capacidad de afrontamiento (Ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10)	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos internos • Positivo: Afrontamiento en contexto estresante • Negativo: Daño del bienestar psicológico 	Cuantitativa Ordinal Politómica Escala de Likert 0=Nunca 1=Casi nunca 2=De vez en cuando 3=A menudo 4=Muy a menudo	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica aplicada fue la de encuesta para la recogida de datos de los objetivos del estudio. Para recoger los datos necesarios, se visitó a los profesionales de enfermería tantos días como fue necesario durante el mes de noviembre de 2023; se solicitó su participación, y a los que aceptaron participar se les entregó un consentimiento informado totalmente anónimo.

Para Hernández et al. (98) una encuesta, de manera sintética, es una recopilación de la información recogida por consulta, en un esfuerzo por conocer que opina la gente sobre un tema en particular, o bien contar con más información sobre un hecho o suceso.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Según Hernández-Sampieri et al. (103) menciona que la herramienta más empleada para recoger información sobre los fenómenos sociales es el cuestionario. Para efectos de la investigación el instrumento que permitió obtener los datos fue por medio de un cuestionario.

Estructuralmente se encuentra diseñado en:

- 1.- Instrucciones para completar el cuestionario:** Indica como deberán responder el cuestionario.
- 2.- Perfil sociodemográfico:** En el que se contempla edad cumplida, sexo, estado civil, Nivel de Educación, Tiempo de servicios profesionales; Tiempo que labora en el área.
- 3.- Desarrollo de ambas variables con opciones de respuesta en Likert:**

Para la Variable 1: El instrumento se denomina “Escala de Inteligencia Espiritual en la Práctica Sanitaria” (EIEps), elaborado por Becerra et al. (66), instrumento peruano diseñado y validado para trabajadores del sector salud; contiene 18 ítems redactados positivamente, consta de 3 dimensiones: Vivencia espiritual en la práctica (VEP) con 6 ítems, Pensamiento existencial (PE) con 7 ítems y Consciencia trascendental (CT) con 5 ítems; asimismo contiene 4 alternativas en escala de Likert

(1 = Nada verdadero para mí, 2 = Algo verdadero para mí, 3 = Bastante verdadero para mí y 4 = Totalmente verdadero para mí). La sumatoria de los puntajes obtenidos alcanzara una puntuación desde 18 hasta 72 puntos; clasificándose de la siguiente forma: No Saludable: 18 - 44 puntos, Por mejorar: 45 - 58 puntos y Saludable: 59 - 72 puntos.

Para la Variable 2: El instrumento se denomina “Escala de Estrés Percibido (PSS-10)” una adaptación en español, modificada y validada en Estados Unidos por los autores Cohen et al. (104) en el año 1983; compuesto por 14 preguntas; posteriormente acondicionada a PSS-10 en español por Remor en el año 2006; contiene 10 ítems y 2 dimensiones: valoración cognitiva (VC) el cual contiene los ítems 4, 5, 7 y 8 los mismos que se evaluarán invertidamente; por otro lado la dimensión capacidad de afrontamiento (CA) conteniendo las preguntas 1,2,3, 6, 9 y 10 para lo cual se evaluará considerando 4 alternativas en escala de Likert (0= Nunca, 1=Casi nunca, 2= De vez en cuando, 3= A menudo y 4=Muy a menudo) la puntuación general abarca desde 0 hasta 27; clasificándose de la siguiente manera: Sin stress (0 - 6) stress bajo (7 - 13) stress medio (14 – 20) stress alto (21 – 27).

3.7.3 Validación

3.7.3.1 Validación de contenido

Según Fernández (105), la denomina validez interna, lógica o racional, en la que establece el nivel en que una medida corresponde a cada componente de un constructo.

Para efectos del estudio el instrumento de la primera variable utilizada, Becerra et al. (66) realizaron un análisis bibliográfico, luego formularon los 56 ítems del instrumento, posteriormente fue evaluado por 05 jueces de un equipo multidisciplinario que evaluaron la relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad de su redacción, reduciendo la cantidad de

preguntas a 38; luego se aplicó a un piloto de 288 trabajadores para evaluar la claridad, sintaxis y semántica.

Respecto a la segunda variable Domínguez-Lara et al. (104) obtienen una V. Aiken con resultados insuperables de 0.98 ($V > 0.80$), certificando la legitimidad de la PSS-10 en función de su composición.

3.7.3.2 Validación de constructo

Fernández (105), refiere que es la integración de la validez de los contenidos y criterios; asimismo, Hernández-Sampieri et al. (103), lo define como el éxito de una herramienta que representa y tiene en cuenta una idea teórica; finalmente Hernández et al. (106) menciona la forma en que tan bien una prueba llega a medir la importancia de lo que se dice.

Conforme a la primera variable: Con índices de variabilidad superiores a 0,53 y una mediana de 0,63, el análisis de variabilidad de los ítems mostró que todos ellos tienen una varianza bastante uniforme y que el poder discriminante global de los ítems es bastante elevado (66).

El análisis factorial exploratorio y la prueba de esfericidad de Bartlett arrojaron un estadístico de 1170,2 con un valor p de 0,000; el análisis factorial confirmatorio reveló una estructura de tres factores que explicaba el 54,04% de la varianza total, de la que el 38,27% era explicado por el factor 1, el 8,57% por el factor 2 y el 7,20% por el factor 3. La medida de adecuación de la muestra KMO fue de 0,902, lo que sugiere la factorización y confirma que existen correlaciones significativas entre las variables. Esto representa el porcentaje de varianza explicado por cada uno de los componentes en el resultado final y muestra que el factor 1 aportó la mayor parte de la variabilidad (66).

Para la segunda variable; presenta una normalidad multivariada satisfactoria de 45,66 resultados significativos para la prueba de esfericidad de Bartlett a p 0,05. Sin embargo, la puntuación de adecuación de la muestra Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que ilustra la relación

entre las dimensiones, es de 0,936.; respecto a la dimensión valoración cognitiva (VC) presenta factores de carga fluctuante en 0,76 y 0,64; en la dimensión capacidad de afrontamiento (CA) se encuentran entre 0.77 y 0.50 (104).

3.7.3.3 Confiabilidad

Para Hernández-Sampieri et al. (103), si se utiliza sistemáticamente, el instrumento dará los mismos resultados, lo que demuestra su fiabilidad al aplicarlo a la misma persona o cosa.

Al examinar la matriz de correlaciones del coeficiente de Pearson para la primera variable, se encontraron correlaciones positivas entre las preguntas, lo que corresponde a un alto nivel de consistencia interna en general (Alpha = 0,90), así como para la dimensión VEP (0,84), PE (0,76) y TC (0,72), en ese orden (66).

En tanto para la segunda variable obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.82 y una correlación interfactorial de 0,32 (104).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Plan de procesamiento

Se tuvieron en cuenta los siguientes procesos para la administración del instrumento:

Se solicitó la aprobación del “Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener”; quienes dieron su permiso con la finalidad de ejecutar la administración de los cuestionarios.

Posterior a ello, se solicitó la aprobación respectiva a la Dirección de Sanidad Policial, para aplicar los cuestionarios respectivos a las enfermeras del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz.

Una vez obtenida la autorización, se programó reuniones de presentación con la Jefatura de la División de Enfermería y del Departamento Hospitalario; seguido de los jefes de Departamento y de Enfermería de las áreas del hospital, para la presentación del estudio y se solicitó la programación de enfermería para el mes de noviembre del 2023.

Para la obtención de la información se visitó físicamente las áreas de del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, diariamente durante noviembre del 2023 en los tres turnos de labores, mañana-tarde y guardia nocturna, solicitando la participación de las enfermeras (os) de turno; a quienes aceptaron participar se proveyó de un formulario de consentimiento informado totalmente anónimo el mismo que firmaron.

Con un cuestionario en blanco se explicó la forma de su llenado a fin de resolver las dudas del participante; no habiendo pregunta alguna se procedió a hacer la entrega de los cuestionarios en sobre cerrado, así como un lapicero; con un tiempo de llenado de aproximadamente 40 -55 minutos. Cabe mencionar que previa coordinación, se procedió con el recojo del sobre que contenía el cuestionario el mismo día que se entregó.

3.8.2 Análisis de datos

El presente trabajo y otros documentos se realizaron utilizando la aplicación del paquete Microsoft Office 2019; para efectos de redacción se utilizó la sub-aplicación Word; para efectos de calcular el tamaño de la muestra de tratamiento, tablas de frecuencias y gráficos se realizó en la sub-aplicación Excel. Con relación a la base de datos se utilizó la aplicación Microsoft Access 2019. Respecto a la evaluación estadística descriptiva e inferencial se utilizó el programa estadístico SPSS en su versión 26; para ello, se usó un valor alfa de 0,05 para la significación.

3.9. Aspectos éticos

Apegadas a las leyes nacionales e internacionales sobre investigación en personas y cumpliendo las normas actuales; cada colega que participo en la recopilación de datos recibió los documentos correspondientes. Se utilizó el enfoque metodológico más adecuado a las situaciones de la investigación, junto con el uso de una herramienta de recopilación de datos con suficiente validación y confiabilidad para cumplir con las metas trazadas.

Respecto a la ética, se encuentra basado en los cuatro principios éticos, al considerar los derechos humanos y la bioseguridad en la investigación:

- **El principio de autonomía:** La (el) enfermera (o) decidió si deseaba unirse al estudio al firmar el formulario de consentimiento informado, por lo que quedó un registro de su participación voluntaria; también fue libre de retirarse de él en cualquier momento si lo consideraba apropiado.
- **El principio de beneficencia:** Esta investigación incluyó dentro del beneficio la participación en un estudio científico, para a su vez beneficiar a la institución en la que laboran, así como de los usuarios que hacen usos de sus servicios.
- **El principio de no maleficencia:** Se mantuvo la confidencialidad de la identidad y los datos personales de los participantes, salvaguardándolos conforme al reglamento de la Ley N° 29733 "Ley de Protección de Datos Personales"; además, su participación no afectó ni influyó en la calificación o evaluación profesional requerida por la institución.
- **Principio de justicia:** Todos(as) los (as) Licenciados (as) en enfermería fueron tratados por igual, sin excepciones ni preferencias.

Asimismo, se buscó la aprobación y el juicio del “Comité de Ética de Investigación Institucional de la Universidad Norbert Wiener”; así como, el procedimiento administrativo solicitado por la institución de salud para la obtención de la autorización respectiva a fin de la ejecución de la investigación al interior de sus instalaciones.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

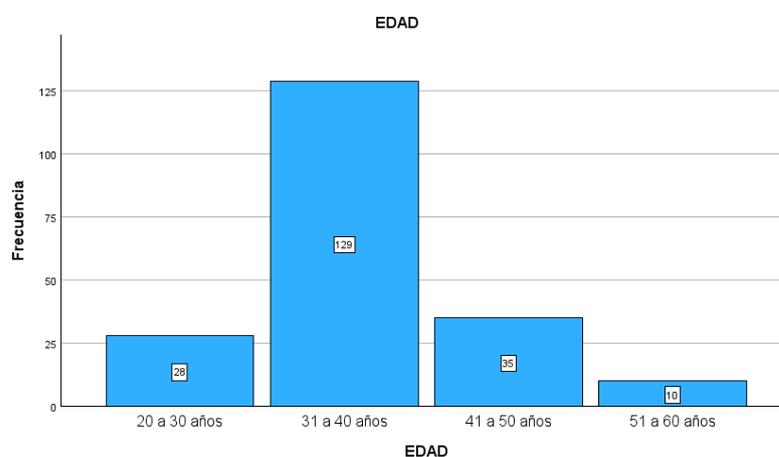
La investigación arrojó los siguientes datos descriptivos:

Tabla 1. Edad de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20 a 30 años	28	13,9%	13,9%	13,9%
	31 a 40 años	129	63,9%	63,9%	77,7%
	41 a 50 años	35	17,3%	17,3%	95,0%
	51 a 60 años	10	5,0%	5,0%	100,0%
	61 años a más	0	0,0%	0,0%	100,0%
	Total	202	100,0%	100,0%	

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 1. Edad de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

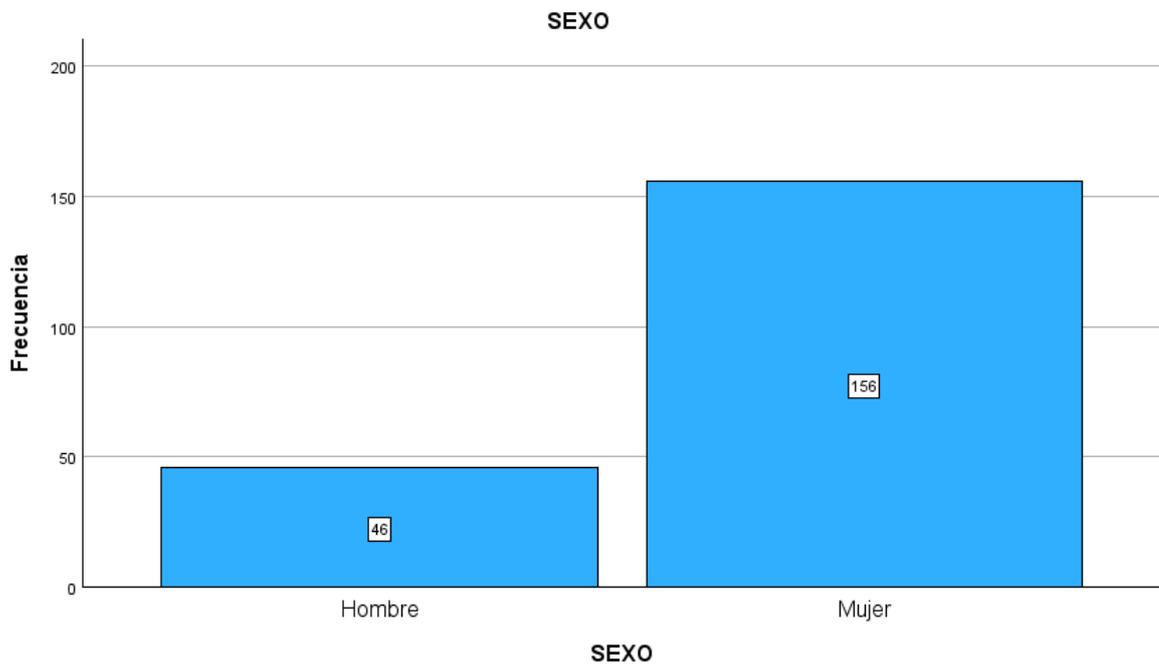
La tabla 1 detalla que el rango de edad más representado es el de 31 a 40 años con un 63,9%, mientras que el rango de 41 a 50 años está constituido por un 17,3%. Asimismo, los enfermeros de 20 a 30 años componen el 13,9 % y los de 51 a 60 años son representador mínimamente por el 5% de la población muestral.

Tabla 2. Sexo de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	46	22,8%	22,8%	22,8%
	Mujer	156	77,2%	77,2%	100%
	Total	202	100,0%	100,0%	

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 2. Sexo de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

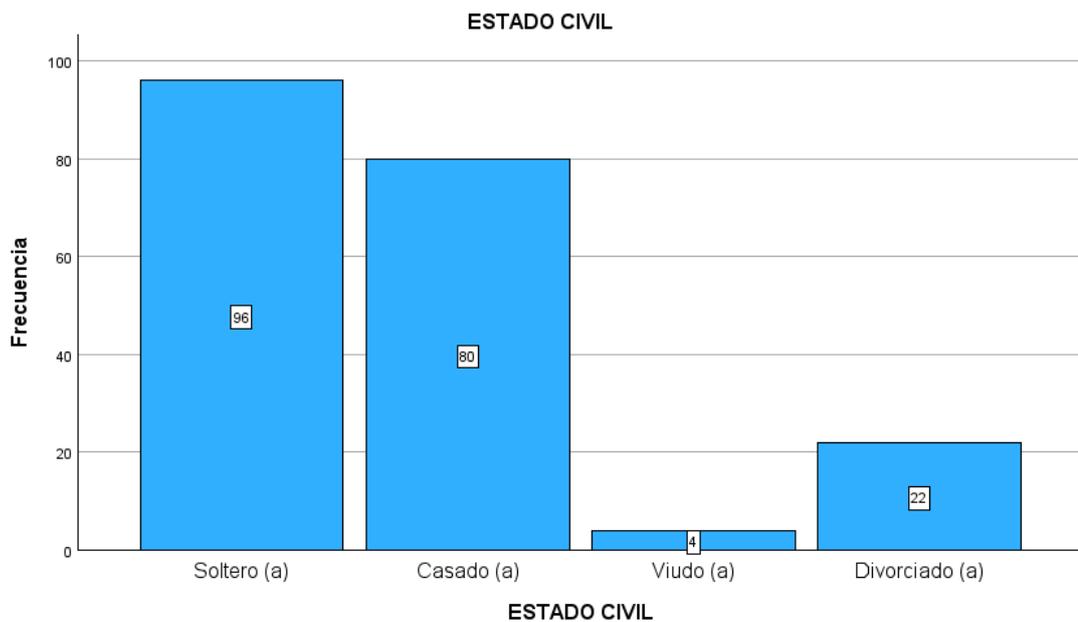
La tabla 2 nos detalla que del total de la población muestral, 77,2% corresponde a personal de enfermería son mujeres en contraste con un 22,8 % que representa a los hombres.

Tabla 3. Estado civil de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero (a)	96	47,5%	47,5%	47,5%
	Casado (a)	80	39,6%	39,6%	87,1%
	Viudo (a)	4	2,0%	2,0%	89,1%
	Conviviente	0	0,0%	0,0%	89,1%
	Divorciado (a)	22	10,9%	10,9%	100,0%
	Total		202	100,0%	100,0%

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 3. Estado civil de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

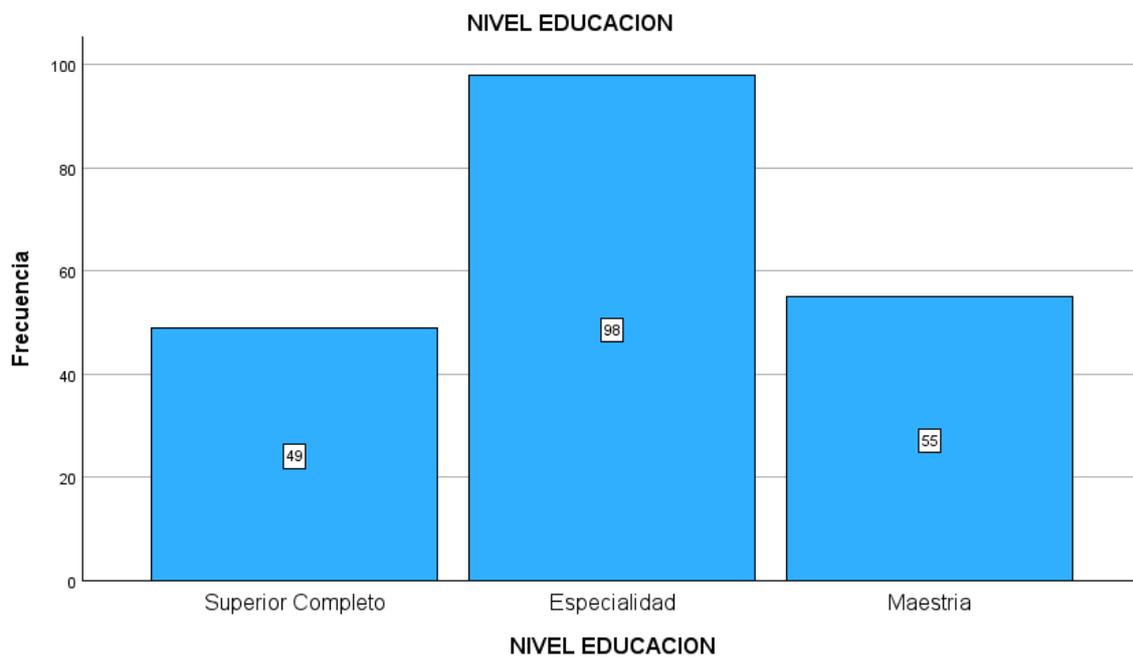
En la tabla 3 se observa que la mayor porción de enfermeros participantes en el estudio tiene estado civil soltero, con un 47,5%, seguido por los casados con un 39,6 y en menor proporción se encuentran el estado civil: Divorciados con el 10,9 %, por último, el estado civil: Viudo con un 2,0% de la población muestral.

Tabla 4. Nivel de educación de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Superior Completo	49	24,3%	24,3%	24,3%
	Especialidad	98	48,5%	48,5%	72,8%
	Maestría	55	27,2%	27,2%	100,0%
	Doctorado	0	0,0%	0,0%	100,0%
	Total	202	100,0%	100,0%	

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 4. Nivel de educación de los enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

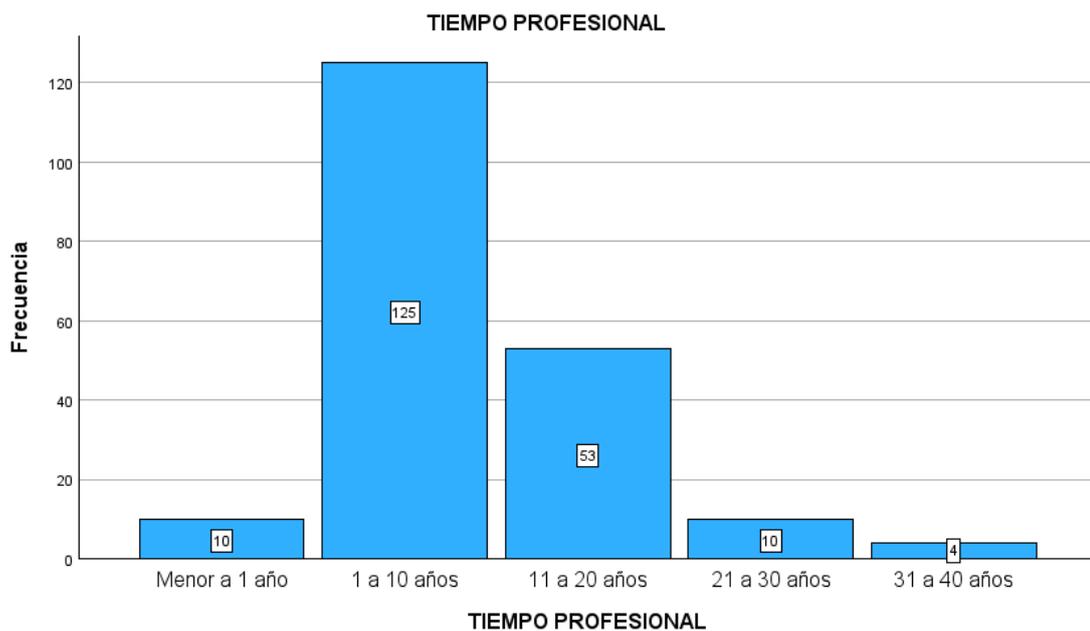
En la tabla 4 se observa que del total de la población muestral el 48,5% de enfermeros cuenta con especialidad, un 27,2% cuenta solo con estudios superiores completos mientras que un 24,3 % ostentan un título de maestría.

Tabla 5. Tiempo de servicio profesional de enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor a 1 año	10	5,0%	5,0%	5,0%
	1 a 10 años	125	61,9%	61,9%	66,8%
	11 a 20 años	53	26,2%	26,2%	93,1%
	21 a 30 años	10	5,0%	5,0%	98,0%
	31 a 40 años	4	2,0%	2,0%	100,0%
	Total	202	100,0%	100,0%	

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 5. Tiempo de servicio profesional de enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

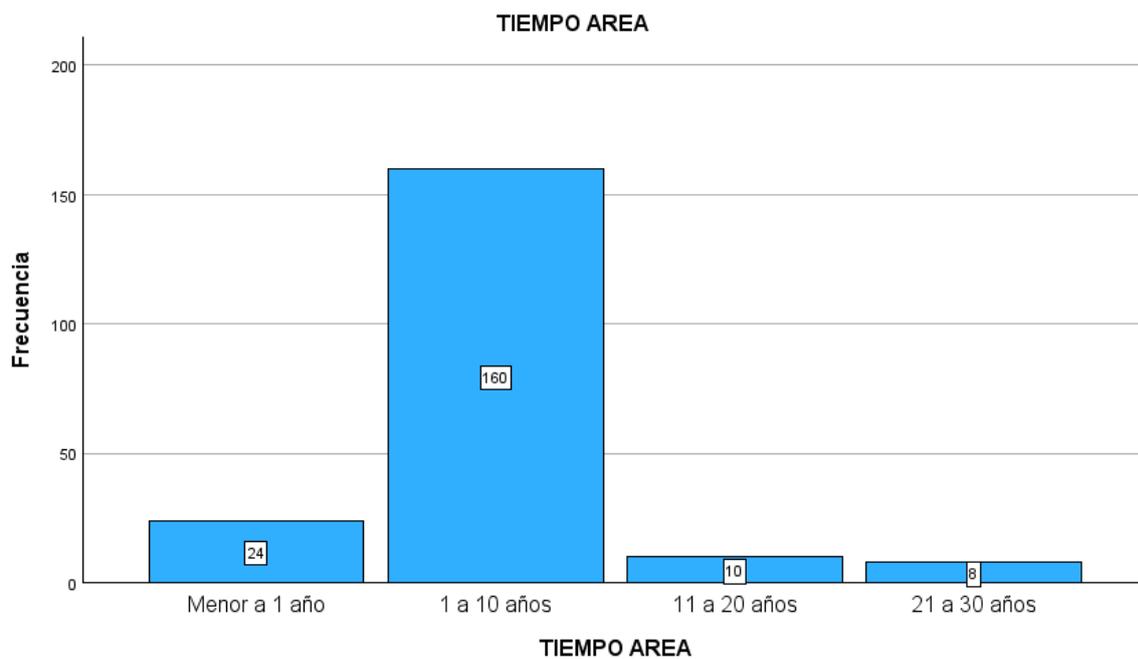
En relación con los tiempos profesionales en el hospital, se observa que detalla que el tiempo de servicio profesional representa en rango menor a 1 año el 5 %, rango de 1 a 10 años el 61,9%, rango de 11 a 20 años el 26,2%, rango de 21 a 30 años el 5 % y rango de 31 a 40 años el 2 % en la población muestral.

Tabla 6. Tiempo laboral en el área en enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Menor a 1 año	24	11,9%	11,9%	11,9%
1 a 10 años	160	79,2%	79,2%	91,1%
11 a 20 años	10	5,0%	5,0%	96,0%
21 a 30 años	8	4,0%	4,0%	100,0%
31 a 40 años	0	0,0%	0,0%	100,0%
Total	202	100,0%	100,0%	

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 6. Tiempo laboral en el área en enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

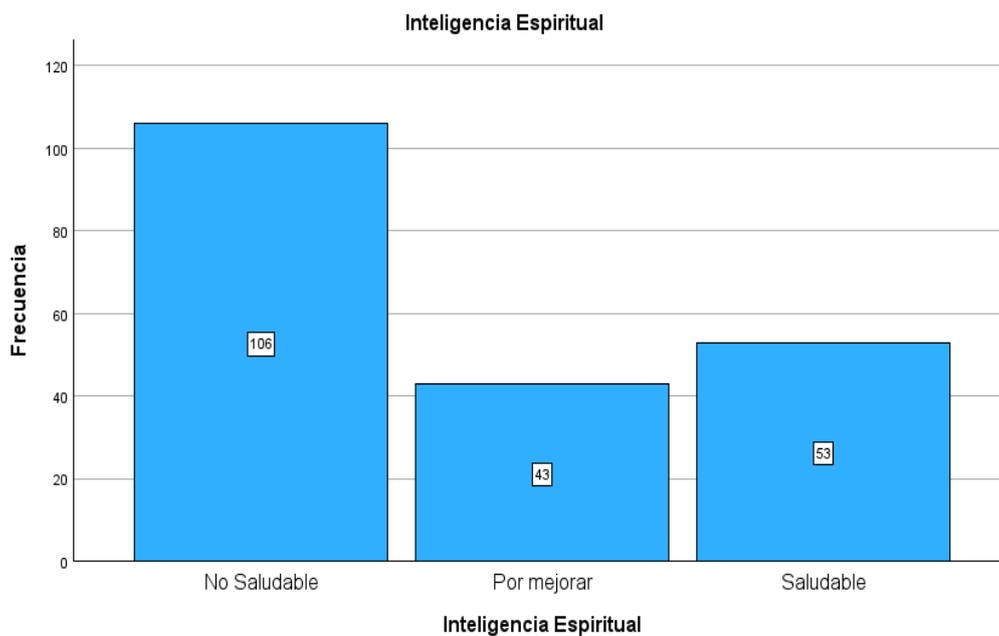
Respecto al tiempo laboral de los enfermeros en el área, la tabla 6 nos detalla que el 79,2% de ellos ha laborado entre 1 a 10 años, mientras que en menores porcentajes se observa que un 11,9% ha laborado menos de 1 año. Asimismo, un 5% y 4% han laborado de 11 a 20 años y 21 a 30 años en el área, respectivamente.

Tabla 7. Inteligencia espiritual en enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No saludable	106	52,5%	52,5%	52,5%
	Por mejorar	43	21,3%	21,3%	73,8%
	Saludable	53	26,2%	26,2%	100,0%
	Total	202	100,0%	100,0%	

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 7. Inteligencia espiritual en enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

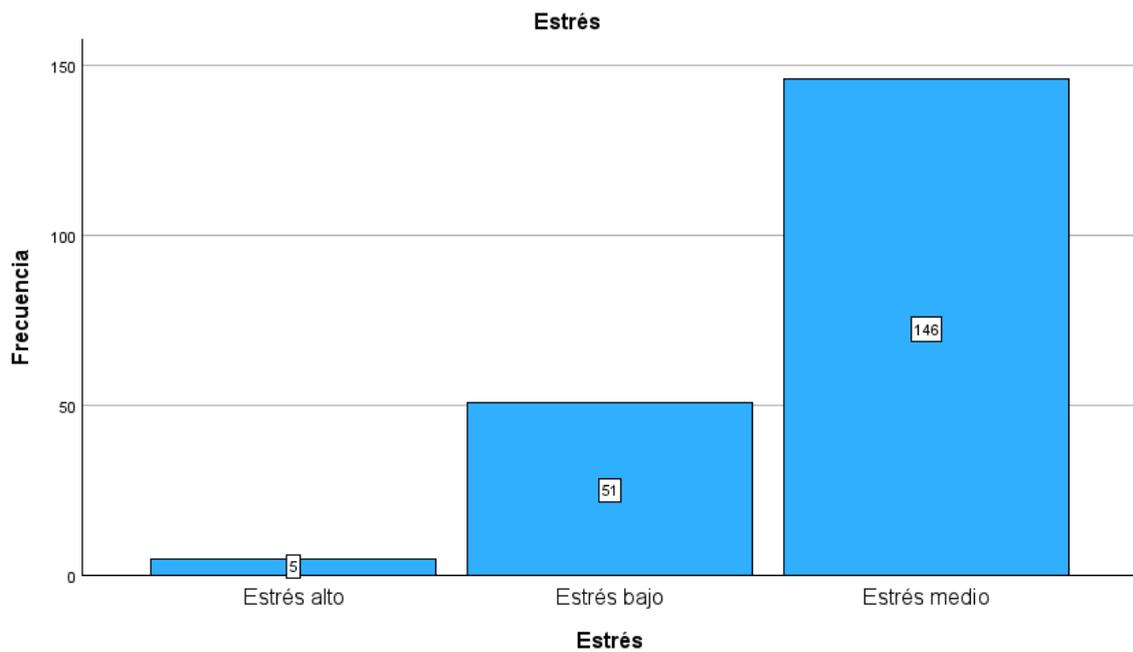
Los resultados nos indica que, en relación con la inteligencia espiritual, un 52,5% de la muestra presentan un nivel no saludable, seguido por el 26,2% que presentan un nivel saludable y el 21,3% los enfermeros presentan un nivel por mejorar.

Tabla 8. Estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estrés alto	5	2,5%	2,5%	2,5%
	Estrés bajo	51	25,2%	25,2%	27,7%
	Estrés medio	146	72,3%	72,3%	100,0%
	Total	202	100,0%	100,0%	

Nota: Tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 8. Estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

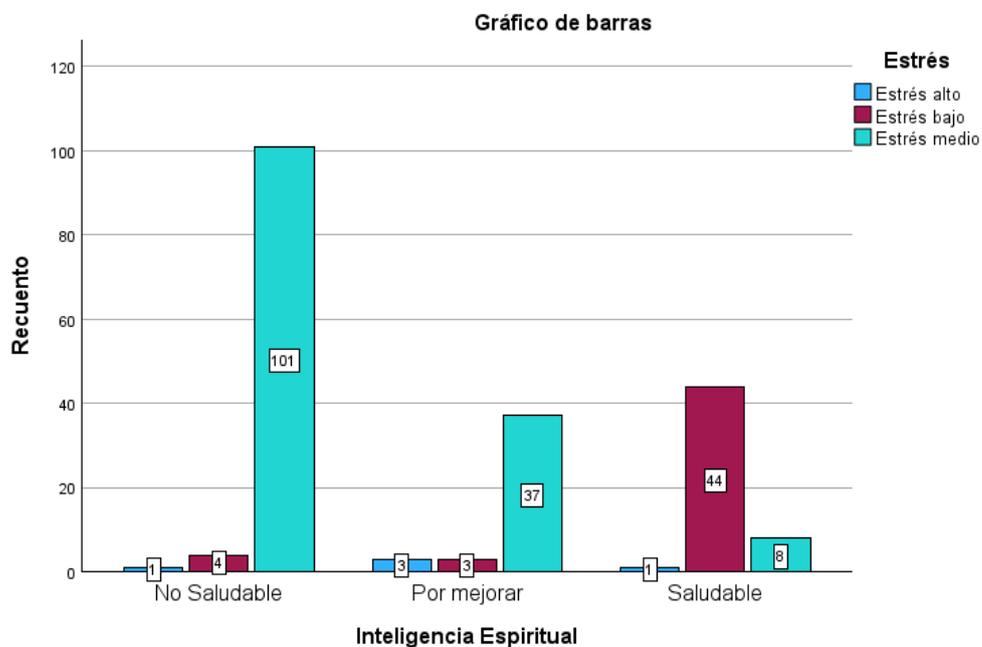
En la tabla 8 se puede observar que el 72,3% de la población muestral presenta un estrés medio, mientras que el 25,2% un nivel bajo y en mínima proporción presentan estrés alto, 2,5%.

Tabla 9. Inteligencia espiritual y estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

		Estrés			Total	
		Estrés alto	Estrés bajo	Estrés medio		
Inteligencia Espiritual	No Saludable	Recuento	1	4	101	106
		% del total	0,5%	2,0%	50,0%	52,5%
	Por mejorar	Recuento	3	3	37	43
		% del total	1,5%	1,5%	18,3%	21,3%
	Saludable	Recuento	1	44	8	53
		% del total	0,5%	21,8%	4,0%	26,2%
Total		Recuento	5	51	146	202
		% del total	2,5%	25,2%	72,3%	100,0%

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Figura 9. Inteligencia espiritual y estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023



Interpretación

En la tabla 9, se observa que del cruce de información: primero, el nivel de estrés medio converge con el nivel no saludable de inteligencia espiritual en un 50,0%; segundo, el nivel de estrés bajo converge con nivel saludable de inteligencia espiritual en un 21,8%, y el nivel de estrés medio converge con el nivel por mejorar de inteligencia espiritual en un 18,3%; y tercero, el nivel de estrés medio converge con el nivel saludable de inteligencia espiritual en un 4 % y el nivel de estrés bajo converge con nivel no saludable de inteligencia espiritual en un 2 %.

Tabla 10. Valoración cognitiva e inteligencia espiritual en enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

			Inteligencia Espiritual			Total
			No Saludable	Por mejorar	Saludable	
Valoración Cognitiva	4	Recuento	1	1	43	45
		% del total	0,5%	0,5%	21,3%	22,3%
	6	Recuento	4	3	1	8
		% del total	2,0%	1,5%	0,5%	4,0%
	7	Recuento	100	0	0	100
		% del total	49,5%	0,0%	0,0%	49,5%
	8	Recuento	0	33	0	33
		% del total	0,0%	16,3%	0,0%	16,3%
	9	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%
	10	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%
	11	Recuento	1	2	4	7
		% del total	0,5%	1,0%	2,0%	3,5%
	13	Recuento	0	1	1	2
		% del total	0,0%	0,5%	0,5%	1,0%
	14	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%
	15	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%
	16	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%
	18	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%
Total		Recuento	106	43	53	202
		% del total	52,5%	21,3%	26,2%	100,0%

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Interpretación

En la tabla 10, se observa que, del cruce de información, el 21,3% de los encuestados presenta un nivel de inteligencia espiritual por mejorar (con un rango de puntaje de 45 a 58), el 26,2% presenta un nivel de inteligencia espiritual saludable (con un rango de puntaje de 59 a 72) y el 52,5% presenta un nivel de inteligencia espiritual no saludable (con un rango de puntaje de 18 a 44).

Tabla 11. Capacidad de afrontamiento e inteligencia espiritual en enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

			Inteligencia Espiritual			Total
			No Saludable	Por mejorar	Saludable	
Capacidad de Afrontamiento	7	Recuento	1	0	1	2
		% del total	0,5%	0,0%	0,5%	1,0%
	9	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%
	10	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%
	11	Recuento	1	1	0	2
		% del total	0,5%	0,5%	0,0%	1,0%
	12	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0,0%	0,5%	1,0%	1,5%
	13	Recuento	1	2	1	4
		% del total	0,5%	1,0%	0,5%	2,0%
	14	Recuento	101	0	41	142
		% del total	50,0%	0,0%	20,3%	70,3%
	15	Recuento	1	0	1	2
		% del total	0,5%	0,0%	0,5%	1,0%
	16	Recuento	0	36	3	39
		% del total	0,0%	17,8%	1,5%	19,3%
	17	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%
	19	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%
	20	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%
	23	Recuento	0	1	1	2
		% del total	0,0%	0,5%	0,5%	1,0%
	24	Recuento	1	0	0	1
		% del total	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%
Total		Recuento	106	43	53	202
		% del total	52,5%	21,3%	26,2%	100,0%

Nota: tabla extraída del programa SPSS 27.0

Interpretación

En la tabla 11, se observa que, del cruce de información, la mayoría de los participantes que contestaron las preguntas de la dimensión valoración cognitiva, el 21,3% presenta un nivel de inteligencia espiritual por mejorar (con un rango de puntaje de 45 a 58), el 26,2% presenta un nivel de inteligencia espiritual saludable (con un rango de puntaje de 59 a 72) y el 52,5% presenta un nivel de inteligencia espiritual no saludable (con un rango de puntaje de 18 a 44).

4.1.2 Prueba de hipótesis

Previo a la aplicación de una prueba estadística se determinó si la data tiene un comportamiento normal y para ello se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Los criterios de aplicación dependieron de lo siguiente: si la muestra es > 50 se usaría Kolmogorov y si es < 50 Shapiro-Wilk, para fines de la presente investigación la muestra es mayor a 50 por lo que se tomó en cuenta la prueba de Kolmogorov.

Regla de decisión

Ho: La variable tiene distribución normal.

Ha: La variable no tiene distribución normal.

Si p valor < 0.05 , rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a .

Si p valor > 0.05 , rechazamos la H_a y aceptamos la H_0 .

Tabla 12. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Inteligencia Espiritual	,289	202	<.001	,730	202	<.001
Estrés	,297	202	<.001	,782	202	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación

La tabla 12, detalla que la variable inteligencia espiritual tiene el p valor < 0.001 ($p < 0.05$) lo que determina que la data no tiene distribución normal, y para la variable estrés percibido por enfermeros tiene el p valor de < 0.001 (< 0.05) lo que determina que la data no tiene distribución normal, es por ello que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , y se aplicaron correlaciones no paramétricas.

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros.

Ha: Existe relación significativa entre el estrés la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros.

Regla de decisión

Nivel de significancia α 0.05

p (Sig) $< \alpha$ elegido, se rechaza Ho y se acepta Ha.

p (Sig) $\geq \alpha$ elegido, se acepta Ho y se rechaza Ha.

Tabla 13. Inteligencia espiritual y estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

			Inteligencia Espiritual	Estrés
Rho de Spearman	Inteligencia Espiritual	Coefficiente de correlación	1,000	-,247**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	202	202
	Estrés	Coefficiente de correlación	-,247**	1
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	202	202

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

Interpretación

En la tabla 13, se describe un p-valor <0.001 ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la Ho y se acepta la Ha, además, se verifica un valor de Rho de Spearman de -0.247^{**} lo que indica que existe una relación significativa inversa y a su vez baja entre la variable inteligencia espiritual y la variable estrés percibido por enfermeros, es decir, que mientras aumenta la inteligencia espiritual disminuye el estrés percibido por enfermeros.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión valoración cognitiva.

Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión valoración cognitiva.

Regla de decisión

Nivel de significancia α 0.05

p (Sig) $< \alpha$ elegido, se rechaza Ho y se acepta Ha.

p (Sig) $\geq \alpha$ elegido, se acepta Ho y se rechaza Ha.

Tabla 14. Inteligencia espiritual y valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

			Inteligencia Espiritual	Valoración Cognitiva
Rho de Spearman	Inteligencia Espiritual	Coeficiente de correlación	1,000	-,241**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	202	202
	Valoración Cognitiva	Coeficiente de correlación	-,241**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	202	202

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

Interpretación

En la tabla 14, se describe un p-valor <0.001 ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la Ho y se acepta la Ha, además, se verifica un valor de Rho de Spearman de -0.241^{**} lo que indica que existe una relación significativa inversa y a su vez baja entre la variable inteligencia espiritual y la dimensión valoración cognitiva, es decir, que mientras aumenta la inteligencia espiritual disminuye la dimensión valoración cognitiva del estrés.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión capacidad de afrontamiento.

Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión capacidad de afrontamiento.

Regla de decisión

Nivel de significancia α 0.05

p (Sig) < α elegido, se rechaza Ho y se acepta Ha.

p (Sig) \geq α elegido, se acepta Ho y se rechaza Ha.

Tabla 15. Inteligencia espiritual y capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

			Inteligencia Espiritual	Capacidad de Afrontamiento
Rho de Spearman	Inteligencia Espiritual	Coeficiente de correlación	1	,155**
		Sig. (bilateral)	.	.027
		N	202	202
	Capacidad de Afrontamiento	Coeficiente de correlación	,155**	1
		Sig. (bilateral)	.027	.
		N	202	202

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

Interpretación

En la tabla 15, se describe un p-valor 0.027 ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la Ho y se acepta la Ha, además, se verifica un valor de Rho de Spearman de 0.155** lo que indica que existe una relación significativa directa y a su vez mínima entre la variable inteligencia espiritual y la dimensión capacidad de afrontamiento, es decir, que mientras aumenta la inteligencia espiritual aumenta la dimensión capacidad de afrontamiento.

4.2. Discusión de resultados

Para el desarrollo de la investigación se analizaron las variables inteligencia espiritual y estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima; para lo cual se contó con la participación de 202 profesionales de enfermería, quienes laboraban en áreas asistenciales con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables.

En base al análisis ejecutado, resultó que ambas variables tienen una relación negativa baja ($Rho = -0.247$), comprobando la hipótesis general. En referencia a ello, el 52,5% del personal enfermero presenta un nivel no saludable de inteligencia espiritual mientras que el 72,3% presentaron un nivel de estrés medio.

Similar hallazgo obtuvo Lynch (16), cuyo estudio reveló que el 64,9% de las enfermeras del Departamento de La Libertad en Perú tenía una inteligencia emocional muy desarrollada, y que el 46,8% de ellas experimentaba niveles moderados de estrés laboral; hallazgo muy parecido a Aimituma (7), quien halló que el 37% de alumnos de una universidad presentaron niveles altos de estrés seguido por niveles moderados, 33% y respecto a la espiritualidad el 42% de alumnos presentan un nivel medio seguido por un 36% de nivel bajo, infiriendo que existe una asociación inversa entre la ansiedad y la espiritualidad.

En todos estos estudios se verificó que la variable estrés mantiene una tendencia de nivel medio-alto, esto determina que el personal de enfermería requiere de una estrategia que le ayude a superar y afrontar tales niveles de estrés.

Radica entonces la importancia del uso de la inteligencia espiritual, ya que la resolución de problemas se otorgaría bajo un efecto desde la conciencia reflejándolo en la conducta; en el que se propone a los procesos como un propósito superior, permitiendo disminuir el sufrimiento y estrés e influir en el estado de salud completo y holístico de la persona (4); tales situaciones de exposición continua de estrés se debe al dolor de los pacientes, muerte y la falta de apoyo de los gestores de salud en especial las enfermeras menciona Hoeve (10); por lo cual

Vidal (5) reconoce la influencia positiva de la inteligencia espiritual en el desempeño de las funciones profesionales sanitarias.

En el siguiente hallazgo se observó una relación significativa inversa, y a su vez baja entre la variable inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión valoración cognitiva, demostrada por un $Rho = -0.241$; es decir, que mientras aumenta la inteligencia espiritual disminuye la valoración cognitiva del estrés.

Según pruebas realizadas en España, los enfermeros representan el 44% de los trabajadores estresados (11), un problema similar se da en Australia, donde las enfermeras experimentan estrés y ansiedad en un porcentaje del 41,2% (12). No es ajena esta realidad a México donde según Rendón et al., (13) encontraron en un 82.2% de enfermeras una cantidad media de estrés, así como un 62.2% de cansancio. No obstante Diego-Cordero (21) en su revisión sistemática halló que la espiritualidad/religiosidad es una estrategia común utilizada por los enfermeros en el enfrentamiento del burnout en el que las creencias espirituales se correlacionan con niveles más bajos de agotamiento.

Es así como el proceso de valoración cognitiva del estrés incluye la revisión continua no solo de su salud; sino del uso de herramientas para controlar el estrés a través de tipos de evaluación; por tanto, es un mediador entre las reacciones de estrés y los estímulos estresores (90).

Una de ellas es la evaluación primaria, en la que se observa el estímulo estresante y sus efectos potenciales que podrían resultar como riesgo; otorgando una categoría al componente o escenario como estresante, positivo, controlable y sin importancia. De modo que cuando un factor es considerado estresante presentará tres características: daño/pérdida (el estrés se manifiesta de manera inmediata y puede presentarse nuevamente en ocasiones de tensión), amenaza (la situación es vista como un reto que la persona puede enfrentar si utiliza

adecuadamente sus recursos personales para ganar, perder y recuperarse) y desafío (analiza la situación como un reto que puede manejar si utiliza eficazmente sus recursos personales) (90).

La siguiente es la valoración secundaria, que incluye los recursos que el individuo puede tener para hacer frente a la situación o evitarla, los efectos de esta valoración dependen de dos tipos de estrategias: la principal está orientada a los problemas, con respuestas relativas a la gestión del estrés, y la segunda está enfocada a los objetivos, con respuestas positivas a las emociones negativas provocadas por los factores relacionados con el estrés según lo mencionado por Lazarus en el año 1993, citado por Belloch (90).

El tercer y último paso es la reevaluación, que vuelve la vista atrás sobre los resultados de las dos primeras evaluaciones y considera los ajustes que pueden hacerse en respuesta a las presiones internas y externas. Las evaluaciones difieren en función de la información recabada del entorno y de los mecanismos de adaptación creados por el sujeto (90).

Otro de los hallazgos en el estudio fue la relación a la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión capacidad de afrontamiento, con un valor de $Rho = -0.155$, lo que indica que existe una relación significativa directa y a su vez mínima, es decir, que mientras aumenta la inteligencia espiritual aumenta la dimensión capacidad de afrontamiento. Lo mismo fue identificado por Hojat et al. (6) en Irán, en el año 2021, quienes hallaron en el análisis de regresión que la inteligencia espiritual predecía el 13,3% del auto concepto profesional ($p=0,0001$), por lo que nos indica que sí concurre un paralelismo entre la inteligencia espiritual de las profesionales en enfermería de Irán y su auto concepto profesional, debiendo utilizar estrategias de enfermería para desarrollar y avanzar en su inteligencia espiritual.

Por otro lado, este estudio se basa en la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson (74) y la Teoría de la Adaptación de Callista Roy (92). La primera teoría ofrece un concepto vanguardista de cuidado humanizado y las habilidades de enfermería, también

muestra que la interacción intensa entre las personas crea conexiones espirituales, mientras que la segunda teoría construye en el contexto de estrés percibido, una comprensión de como los enfermeros se adaptan a los cambios. El modelo de adaptación de Roy enfatiza la resiliencia y la adaptabilidad, que se han convertido en elementos esenciales en el trabajo diario del personal de enfermería. Las teorías mencionadas no solo ofrecen un marco conceptual, sino que también construyen una narrativa que incorpora la espiritualidad en la práctica enfermera, al tiempo que alinea la esencia de la profesión y establece una ruta hacia un entorno laboral propicio para la salud.

Es crucial señalar que se identificaron diversas limitaciones que deben ser resaltadas para lograr una comprensión más exhaustiva de los resultados obtenidos. La participación de los sujetos de estudio se vio comprometida debido a restricciones de tiempo, lo que en algunos casos resultó en respuestas apresuradas e inciertas en lugar de respuestas sinceras, introduciendo sesgos en los datos recopilados. Además, el estudio realizado en un entorno público, como un hospital, presentó notables desafíos logísticos, como distracciones inherentes al entorno hospitalario.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se comprobó la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros, con Rho = evidenciada por el valor de la prueba ($Rho = -0.247$; $p = < 0,001$), señalando una relación negativa. Los profesionales de enfermería alcanzaron un nivel no saludable de inteligencia espiritual con un 52.5% mientras que, el 72,3% presentaron un estrés medio. Por lo que se infiere la existencia de una relación significativa leve entre ambas variables del estudio.
- Se comprueba que existe una relación significativa inversa, y a su vez baja entre la variable inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión valoración cognitiva, demostrada con un $Rho = -0.241$ es decir, que mientras aumenta la inteligencia espiritual disminuye la dimensión valoración cognitiva del estrés.
- Respecto a la relación entre a inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros en su dimensión capacidad de afrontamiento, se verifica un valor de $Rho = 0.155$, lo que indica que existe una relación significativa directa y a su vez baja, es decir, que mientras aumenta la inteligencia espiritual aumenta la dimensión capacidad de afrontamiento.

5.2. Recomendaciones

- Dada la relación significativa entre la inteligencia mental y el estrés percibido por los enfermeros, se recomienda que a la institución hospitalaria considere implementar estrategias específicas para reducir el estrés. Esto incluye el respetar la libertad religiosa de los empleados y jornadas de integración por áreas o servicios, para brindar bienestar.
- Aunque la relación entre la inteligencia mental y la valoración cognitiva del estrés fue baja, se recomienda que el hospital centre sus esfuerzos en identificar áreas específicas

y explorar oportunidades para optimizar la atención al paciente, así como proporcionar recursos adicionales para reducir el estrés.

- Al respecto de la relación significativa entre la inteligencia espiritual y la capacidad de afrontamiento del estrés, se recomienda que el hospital a través del servicio de psicología desarrolle actividades que refuercen las herramientas de los enfermeros para que la utilicen para lidiar con los problemas, reconociendo sus creencias, dando un significado a la vida, fortaleciendo las normas sociales positivas y armando una red de apoyo social.

REFERENCIAS

1. Aránguiz C. El desarrollo de la inteligencia espiritual en la formación de profesionales: un desafío para la humanización sociosanitaria. *Rev Cuid Enfermería y Educ en Salud* [Internet]. 8 de mayo de 2023 [citado 10 de julio de 2023];8(1):0-0. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1805>
2. Rosas R, Boetto C, Jordán V. Introducción a la psicología de la inteligencia [Internet]. 1era ed. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2023 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=Q9W4EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=aptitudes+primarias+de+thurstone&ots=BFVN1pMgJG&sig=8JX4HuRvsspTXdrrGhY5bsJAweo#v=onepage&q=aptitudes primarias de thurstone&f=false
3. Gutiérrez-Carmona A, Alday C, Calderón C. Validation of the Spanish Version of Reed's Spiritual Perspective Scale. [citado 31 de julio de 2023]; Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2788>
4. López-Tarrida C, Ruiz-Romero V, González-Martín T. Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 13 de enero de 2020 [citado 9 de julio de 2023];94:13-4. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2020.v94/202001002/es>
5. Vidal F. El papel de la Inteligencia Emocional y Espiritual en la intervención sanitaria y educativa. *Salud, Cienc y Tecnol* [Internet]. 9 de marzo de 2023 [citado 10 de julio de 2023];3:311-311. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/311>
6. Hojat M, Badiyepymaiejahromi Z. Relación entre la inteligencia espiritual y el autoconcepto profesional entre las enfermeras iraníes. *Investig y Educ en Enfermería*

- [Internet]. 2021 [citado 30 de julio de 2023];39(3):2216-0280. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072021000300012&lng=en&nrm=iso&tlng=en
7. Aimituma J. Estrés y espiritualidad durante la pandemia en estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología UNSAAC 2021 [Internet]. [Cusco]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2022 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6300?show=full>
 8. Belizario J. Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. Rev Innova Educ [Internet]. 2021 [citado 10 de octubre de 2023];3(3). Disponible en: <https://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/156>
 9. Organización Internacional del Trabajo. La prevención del estrés en el trabajo: lista de puntos de comprobación: mejoras prácticas para la prevención del estrés en el lugar de trabajo. . 1era ed.,. Ginebra; 2013. 119 p.
 10. Hoeve Y, Brouwer J, Kunnen S. Turnover prevention: The direct and indirect association between organizational job stressors, negative emotions and professional commitment in novice nurses. J Adv Nurs [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 31 de julio de 2023];76(3):836-45. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.14281>
 11. Useros V. Los sanitarios alcanzan niveles de estrés del 44% y un 38% confiesa sufrir depresión por la Covid-19 | Comunidad Valenciana. El Mundo [Internet]. 11 de diciembre de 2020 [citado 10 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2020/12/11/5fd3ce79fc6c83aa6e8b45c1.html>
 12. Maharaj S, Lee T, Lal S. Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress

- in a cohort of Australian nurses. . Int J Env Res Public Heal. 2019;16(1).
13. Rendón M, Peralta S, Hernández R, Vargas M, Favela M. Burnout syndrome in nursing personnel working in the critical care and hospitalization units RESUMEN. Enfermería Glob [Internet]. 10 de agosto de 2020 [citado 31 de julio de 2023];19(59). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479
 14. Ardiles R, Jorquera M, Alfaro P, Gallo F, Guzmán D, Segovia N. Relación entre espiritualidad e inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. Horiz enferm [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [citado 9 de julio de 2023];31(3):306-24. Disponible en: http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz_Enferm.31.3.306-324/21779
 15. Santacruz E, Miyashiro E, Betancourt M, Pazos P, Villena V, Tipán E, et al. Reactivación de las competencias de la inteligencia espiritual en pacientes con adicción al alcohol y fármaco-dependencia. Mem Académica [Internet]. 2018 [citado 10 de julio de 2023]; Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.12739/ev.12739.pdf Información adicional en www.memoria.fahce.unlp.edu.ar
 16. Linch E, Cabrejo J. Nivel de inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras de hospitales I - red asistencial La Libertad Essalud. Rev Cienc y Tecnol [Internet]. 2021 [citado 10 de julio de 2023];17(4):243-50. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/4086>
 17. Cobos-López G, Soriano-Torres A, Seijo-López M. Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos. SANUM [Internet]. 18 de octubre de 2021 [citado 10 de julio de 2023];5(4):74-85. Disponible en: https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n4_a9.pdf
 18. Unidad de planeamiento DIRSAPOL. Plan de trabajo anual de la Dirección de Sanidad

- Policial. Lima; 2023 mar.
19. Dirección de Recursos Humanos PNP. Base de datos personal policial y derechohabientes a nivel nacional. Lima; 2023.
 20. Dirección de Sanidad Policial. Diagnóstico Situacional 2023. Lima; 2023 mar.
 21. De Diego-Cordero R, Iglesias-Romo M, Badanta B, Lucchetti G, Vega-Escañó J. Burnout and spirituality among nurses: A scoping review. *Explore* [Internet]. septiembre de 2022 [citado 10 de julio de 2023];18(5):612-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2021.08.001>
 22. Aliabadi PK, Zazoly Z, Sohrab M, Neyestani F, Nazari N, Mousavi H, et al. The role of spiritual intelligence in predicting the empathy levels of nurses with COVID-19 patients. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 9 de julio de 2023];35(6):658-63. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.10.007>
 23. Sumarriva L, Chávez N. Relación entre inteligencia espiritual y estrés percibido en estudiantes de pregrado: estudio preliminar. *Rev Peru Med Integr* [Internet]. 7 de mayo de 2017 [citado 10 de julio de 2023];2(4):841-5. Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/605>
 24. Becerra B, Becerra D. Inteligencia Consciencial en adultos peruanos en tiempos de pandemia por COVID-19. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 30 de marzo de 2021 [citado 10 de julio de 2023];37(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4117>
 25. Bartolomé-Huamán A, Tolentino-Quiñones H, Chinchay-Huarcaya J. Inteligencia espiritual: importancia de su implementación en el sistema educativo. *593 Digit Publ CEIT* [Internet]. 22 de diciembre de 2021 [citado 10 de julio de 2023];6(6-1):375-84. Disponible en: https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/838

26. Naranjo Y, Concepción J. Definición e historia de la enfermería de práctica avanzada. Rev Cubana Enferm [Internet]. 4 de mayo de 2018 [citado 16 de agosto de 2023];34(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1303>
27. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería [Internet]. Nota de Prensa OMS. [citado 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
28. Consejo Internacional de Enfermeras. Definiciones de enfermería [Internet]. Web Page CIE. [citado 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria>
29. Congreso de la República del Perú. Ley del trabajo de la enfermera (o) Ley N° 27669. Com Nac Resid Enfermería. 15 de febrero de 2002;
30. Equipo Editorial Etecé. Enfermería [Internet]. Web Concepto. 2021 [citado 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/enfermeria/#ixzz7nbRAp6jE>
31. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 16 de agosto de 2023];29(3):301-10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864018300531>
32. Universidad Da Vinci. Cualidades que debe tener un profesional en enfermería [Internet]. 2020 [citado 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://udv.edu.gt/cualidades-que-debe-tener-un-profesional-en-enfermeria/>
33. Tarqui C, Quintana D. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Arch Med [Internet]. 15 de diciembre de 2020 [citado 16 de agosto de 2023];20(1):123-32. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3372/5400>

34. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2020 [citado 16 de agosto de 2023];26:1-14. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219
35. Maqueda A, Martín L. La habilidad de comunicar: caminando hacia el paciente. *Rev española Comun en salud* [Internet]. julio de 2012 [citado 16 de agosto de 2023];3(2):158-66. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3380>
36. Mesquita E, Lopes M, Carvalho A, Teixeira F, Barbosa I. Teorías de enfermería: importancia de la correcta aplicación de los conceptos. *Enfermería Glob* [Internet]. 2009 [citado 24 de abril de 2023];(17):0-0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300017&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
37. Torres D. Application of the Florence Nightingale Theory in health services in Cuba. *Multimed* [Internet]. 20 de octubre de 2021 [citado 16 de agosto de 2023];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014&lng=es.
38. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enfermería Univ* [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 16 de agosto de 2023];14(3):191-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-reflexion-teorica-sobre-el-arte-S1665706317300404>
39. Equipo editorial Etecé. *Inteligencia* [Internet]. Blog Concepto. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/inteligencia/>
40. Maureira F. *¿Qué es la inteligencia?* [Internet]. 1era Ed. España: Bubok Publishing S.L;

- 2017 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=YUQ2DgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=QUE+ES+LA++INTELIGENCIA&ots=xe5l6_aYDd&sig=qa3D8N4DF5rHQVT3p_kE5bcQu-Q&pli=1#v=onepage&q=QUE ES LA INTELIGENCIA&f=false
41. Aquino P. Síntesis y nueva propuesta de la inteligencia basada en 150 años de investigación [Internet]. Repositorio de la Universidad Católica de Santa María. [Arequipa]: Universidad Católica del Santa María; 2019 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9684>
 42. Domenech O. La Integración de la Inteligencia Naturalista al Currículo de Educación Ambiental de Puerto Rico y sus Implicaciones sobre el Aprendizaje y la Inteligencia Emocional. Cienc Puerto Rico [Internet]. 14 de mayo de 2022 [citado 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://www.cienciapr.org/en/la-integracion-de-la-inteligencia-naturalista-al-curriculo-de-educacion-ambiental-de-puerto-rico-y>
 43. Universidad Autónoma de Madrid. La Inteligencia humana en la Psicología actual [Internet]. 2021 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://uam.es/biblioteca/psicologia/exposiciones/inteligencia/inteligencia_cronologia.html
 44. Giberga A. Inteligencia General: ¿qué es y cómo ha evolucionado? [Internet]. Psicología y mente. 2021 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/inteligencia/inteligencia-general>
 45. Castellero O. Las teorías de la inteligencia humana [Internet]. Psicología y Mente. 2023 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/inteligencia/teorias-inteligencia-humana>
 46. Escamilla A. Inteligencias múltiples en la práctica: Nuevas estrategias y nuevas herramientas [Internet]. 1era Ed. Barcelona: Editorial GRAÓ; 2020 [citado 10 de julio

- de 2023]. Disponible en:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=TEAgEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=inteligencias+múltiples+gardner&ots=Vi6p0JEJYc&sig=P9vYJMcX0zrsMvpUUvnEJG42ico#v=onepage&q=inteligencias+múltiples+gardner&f=false
47. Bueno A. La inteligencia emocional: Exposición teórica de los modelos fundantes. *Rev Seres Saberes*. 2019;57-62.
48. Fernández-Berrocal P. *Inteligencia emocional: Aprender a gestionar las emociones* [Internet]. 1era Ed. Editorial Bonal letra Alcompas; 2018 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=JvXIEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=inteligencia+emocional&ots=8R5jTXL5kq&sig=6_eVU7thzKz8N3fMEhE2Q_8XS00#v=onepage&q=inteligencia+emocional&f=false
49. Biedma-Ferrer JM. Inteligencia emocional: influencia en la gestión de los recursos humanos en las organizaciones. *Rev GEON (Gestión, Organ y Negocios)* [Internet]. 17 de febrero de 2021 [citado 10 de julio de 2023];8(1):1-17. Disponible en:
<https://revistageon.unillanos.edu.co/index.php/geon/article/view/272/408>
50. Alarcón E. Un proyecto para trabajar la inteligencia espiritual a través de coaching. *Rev Ciencias la Comun e Inf* [Internet]. 30 de octubre de 2020 [citado 8 de agosto de 2023];25:91-105. Disponible en:
<https://www.revistaccinformacion.net/index.php/rcci/article/view/76/86>
51. Real Academia Española. necesidad | Definición | Diccionario [Internet]. 2022 [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/necesidad>
52. Del Rincón-Fernandez. Necesidades psicologicas y espirituales del niño con encefalopatía grave y su familia. *Rev Neurol* [Internet]. junio de 2018 [citado 28 de octubre de 2023];66(02):57-60. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2018206>

53. Zambrano-Mendoza C, Rodríguez-Álava L. El rol de los padres en la inteligencia espiritual de los adolescentes. Polo del Conoc Rev científico - Prof [Internet]. agosto de 2019 [citado 8 de agosto de 2023];4(8):213-29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164326>
54. Bonilla E, Moreno J. Aplicación de un modelo pedagógico para desarrollar la inteligencia espiritual en estudiantes de primer grado de educación secundaria. Rev Educ. noviembre de 2020;70-85.
55. Hyman Sitton. El poder de la inteligencia espiritual: Navegando por la vida con paz y serenidad. 2023. 1-36 p.
56. Zohar D, Marshall IN, Covián M. Inteligencia espiritual. Plaza & Janés; 2001. 303 p.
57. Proverbios. Tyndale. En: Diario vivir: Biblia de estudio Reina -Valera 1960. 2017.^a ed. 2017. p. 921.
58. Real Academia Española. compasión | Definición | Diccionario [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/compasión>
59. Mateo. Bible Gateway [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.biblegateway.com/passage/?search=Mateo 20%3A30-34&version=RVR1960](https://www.biblegateway.com/passage/?search=Mateo%203A30-34&version=RVR1960)
60. Real Academia Española. Perdón | Definición | Diccionario [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/perdón>
61. Efesios. La Santa Biblia-El nuevo testamento [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dailyverses.net/es/efesios/4/32>
62. Proverbios. La Santa Biblia-El antiguo testamento. [citado 8 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://dailyverses.net/es/proverbios/17/9>
63. Real Academia Española. Gratitud | Definición | Diccionario [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/gratitud>

64. 1 Tesalonicenses. Bible Gateway [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.biblegateway.com/passage/?search=1 Tesalonicenses 5%3A16-18&version=RVR1960](https://www.biblegateway.com/passage/?search=1%20Tesalonicenses%205%3A16-18&version=RVR1960)
65. Filipenses. Bible Gateway [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.biblegateway.com/passage/?search=Filipenses 4%3A6-7&version=RVR1960](https://www.biblegateway.com/passage/?search=Filipenses%204%3A6-7&version=RVR1960)
66. Becerra B, Becerra D. Diseño y validación de la escala de Inteligencia Espiritual en la práctica sanitaria, Ica-Perú. Enfermería Glob [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado 24 de julio de 2023];19(60):349-78. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
67. Álvarez M. La inteligencia espiritual como vía para reconciliarse con el mundo [Internet]. Centro de Ciencias de la Complejidad. 2023 [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.c3.unam.mx/noticias/noticia249.html>
68. Sanchis S. Inteligencia existencial: Características, ejemplos y cómo desarrollarla [Internet]. Psicología-Online. 2020 [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/inteligencia-existencial-caracteristicas-ejemplos-y-como-desarrollarla-5147.html>
69. Ebrahimi Barmi B, Hosseini M, Abdi K, Bakhshi E, Shirozhan S. The Relationship between Spiritual Intelligence and Resiliency of Rehabilitation Staff. J Pastoral Care Counsel [Internet]. 1 de diciembre de 2019 [citado 18 de agosto de 2023];73(4):205-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337925777_The_Relationship_between_Spiritual_Intelligence_and_Resiliency_of_Rehabilitation_Staff
70. Gómez A. Inteligencia espiritual, la dimensión humana en la organización [Internet].

- Linked in. 2020 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/inteligencia-espiritual-y-la-dimensión-humana-de-angela-jordana>
71. Núñez K. Jean Watson expuso su filosofía del cuidado humanizado a la enfermería costarricense – Boletín de Enfermería [Internet]. Colegio de Enfermeras de Costa Rica. 2017 [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://boletin.enfermeria.cr/jean-watson-expuso-su-filosofia-del-cuidado-humanizado-a-la-enfermeria-costarricense/>
 72. Watson M. New dimensions of human caring theory. *Nurs Sci Q*. 1988;1(4):175-81.
 73. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma ed. EdiDe S.L, editor. España: EdiDe S.L; 2011.
 74. Rosas-Cervantes E, Valenzuela-Suazo S, Jiménez-González M de J, Rosas-Cervantes E, Valenzuela-Suazo S, Jiménez-González M de J. Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2020 [citado 18 de agosto de 2023];9(2):149-59. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200149&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 75. Juárez C. Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A hasta la Z [Internet]. 1era ed. Ed. El Manual Moderno, editor. Ciudad de México; 2019 [citado 10 de julio de 2023]. 145 p. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Dt-LDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=Todo+lo+que+querías+saber+sobre+el+estrés+de+la+A+a+la+Z+&ots=86CGiMo7hE&sig=-8UXW6jGYdtxLp_N1rkOkmo2CtY#v=onepage&q=Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A a la Z&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Dt-LDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=Todo+lo+que+querías+saber+sobre+el+estrés+de+la+A+a+la+Z+&ots=86CGiMo7hE&sig=-8UXW6jGYdtxLp_N1rkOkmo2CtY#v=onepage&q=Todo+lo+que+querías+saber+sobre+el+estrés+de+la+A+a+la+Z+&f=false)
 76. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. Centro de Prensa. 1994 [citado 27

- de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
77. Melamedoff S, Morales M. Estrés, el malestar en la globalización. 1era ed. Argentina: Psicolibro Ediciones; 2021.
 78. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. El estrés y tu salud [Internet]. Gobierno de México. 2020 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/articulos/el-estres-y-tu-salud?idiom=es>
 79. Viñuela P. Fases del estrés: alarma, resistencia y agotamiento [Internet]. Psynthesis Psicología. 2023 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://psynthesispsicologia.es/fases-estres#Fase_de_resistencia
 80. Ortiz A. El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. Daena Int J Good Conscienc [Internet]. noviembre de 2020 [citado 10 de julio de 2023];15(3):1-19. Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15\(3\)1-19.pdf](http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15(3)1-19.pdf)
 81. Mejía C, Chacón J, Garnica L, García Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de latinoamérica. Rev Asoc Española Espec Médicas. 2020;18(3):204-11.
 82. Del Prado J. El origen del riesgo de estrés laboral [Internet]. IMF Blog de PRL. 2020 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/origen-del-riesgo-de-estres-laboral/>
 83. Saltos M, Perez C, Suarez R, Linares S. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. Rev Cubana Enferm [Internet]. 14 de septiembre de 2018 [citado 18 de agosto de 2023];34(2). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>
 84. Estivill J. El rol de enfermería en los servicios de emergencias médicas. Rev NPunto

- [Internet]. 31 de mayo de 2022 [citado 18 de agosto de 2023];V(50):1-156. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/50/el-rol-de-enfermeria-en-los-servicios-de-emergencias-medicas>
85. Silvera A, Prol S, Gallardo Y. Situación de carga física y mental en enfermería de Uruguay durante la pandemia Covid 19. Rev Uruguay Enfermería [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 18 de agosto de 2023];17(2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-03712022000101203
86. Salgado A. Autoconcepto del profesional de enfermería [Internet]. Vol. 6, Enfermería 21. [México]: Universidad Autónoma del Estado de Morelos; 2019 [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2074/SAMADR00T.pdf?sequence=1>
87. Arevalo R, Uturunco M, Pretell R, Montoro M. La inteligencia emocional como herramienta de resolución de conflictos en profesionales de enfermería en tiempos de pandemia. Rev Cient Diligencia [Internet]. 2022 [citado 18 de agosto de 2023];5(1):33-9. Disponible en: <https://autonomadeica.edu.pe/wp-content/uploads/2022/09/REVISTA-DILIGENTIA1-comprimido.pdf>
88. Belloch A, Ramos F, Sandín B. Manual de psicopatología. 2009;
89. Macías M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicol desde el Caribe. 2013;30(1):123-45.
90. Díaz M. Cómo generar afecto positivo en situaciones de estrés crónico [Internet]. Web Psicología y Mente. 2020 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/clinica/como-generar-afecto-positivo-situaciones-estres->

cronico

91. Pozos-Radillo B, Preciado-Serrano M, Plascencia-Campos A, Acosta-Fernández M, Aguilera M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés de estudiantes de medicina de una universidad pública en México. *Investig en Educ Médica* [Internet]. 2022 [citado 30 de julio de 2023];11(41):18-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3497/349772653004/html/>
92. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 10ma ed. DRK Edición, editor. Barcelona: DRK Edicion; 2022. 247-250 p.
93. Bertalanffy L. Teoría General de los Sistemas [Internet]. 1era ed. Blog Concepto. Mexico: Fondo Cultural México; 1989 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>
94. Pacheco G. Proceso de adaptación en prácticas clínicas en estudiantes de enfermería [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín; 2019 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6eba4496-5081-4e0f-8c96-87bd67eecdea/content>
95. García J. Metodología de la investigación para administradores [Internet]. 1era ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2016 [citado 19 de marzo de 2023]. 209 p. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodología_de_la_investigación_para_a/JiwaEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1
96. Soledispa X, Morán J, Peña D. La investigación de mercado impacto que genera en la toma de decisiones. *Dominio las Ciencias* [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023];7(1):79-94. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385908>

97. Escobar P, Bilbao J. Investigación y Educación Superior [Internet]. 2da ed. Lulu.com, editor. EE.UU; 2020 [citado 18 de diciembre de 2022]. p 128. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=W67WDwAAQBAJ&pg=PA6&dq=enfoque+metodo+tipo+y+diseño+de+investigacion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwis7unomoP8AhW_K7kGHXmlB10Q6AF6BAgMEAI#v=onepage&q=enfoque metodo tipo y diseño de investigacion&f=false
98. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. Interamericana Editores S.A, editor. México D.F; 2014 [citado 15 de enero de 2023]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
99. Serrano Jesús. Metodología de la Investigación [Internet]. Gama. 2020 [citado 18 de diciembre de 2022]. 38-40 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=XnnkDwAAQBAJ&pg=PA38&dq=investigacion+pura+y+aplicada&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiI4KuSp4P8AhV_IbkGHT7HCagQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=investigacion pura y aplicada&f=false
100. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. CienciAmérica Rev Divulg científica la Univ Tecnológica Indoamérica, ISSN-e 1390-9592, Vol 3, N° 1, 2014, págs 47-50 [Internet]. 2014 [citado 10 de abril de 2023];3(1):47-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749&info=resumen&idioma=ENGLISH>
101. Rebollo P, Ábalos E. Metodología de la Investigación/Recopilación [Internet]. 1era ed. Autores de Argentina, editor. Vol. I. Argentina: 2022; 2022 [citado 18 de diciembre de

- 2022]. 40-42 p. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=vbWHEAAAQBAJ&pg=PT78&dq=diseño+y+tipo+de+investigacion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjwjbom4P8AhUNK7kGHdTwd_kQ6AF6BAgIEAI#v=onepage&q=diseño+y+tipo+de+investigacion&f=false
102. Condori-Ojeda P. Universo , población y muestra. *Acta Académica*. 2020;1-16.
103. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet]. McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V. 2018 [citado 10 de octubre de 2023]. 753 p. Disponible en:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
104. Dominguez-Lara S, Merino-Soto C, Torres-Villalobos G. Structural analysis and reliability of the Perceived Stress Scale in nursing professionals from Peru. *Enfermería Clínica* [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 24 de julio de 2023];32(3):152-60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35568353/>
105. Fernández R, Avello R, Palmero D, Sánchez S, Quintana M. Validation of instruments as a guarantee of credibility in scientific research. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2019 [citado 10 de agosto de 2023];48(2):441-50. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v48s1/1561-3046-mil-48-s1-e390.pdf>
106. Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de la investigación científica [Internet]. 1era ed. Metodología de la investigación científica. Argentina: 3Ciencias; 2018 [citado 29 de julio de 2023]. 1-173 p. Disponible en: <https://www.3ciencias.com/libros/libro/metodologia-la-investigacion-cientifica/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Inteligencia espiritual asociada al estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023? <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023? • ¿Cuál es la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023? 	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. • Determinar la relación entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. 	<p>Hipótesis general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. • Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. • Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión capacidad de afrontamiento por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. • Ha: Existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. • Ho: No existe relación significativa entre la inteligencia espiritual y el estrés percibido en su dimensión valoración cognitiva por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023. 	<p>Variable 1: Inteligencia Espiritual.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vivencia Espiritual en la Práctica • Pensamiento Existencial • Consciencia Trascendental <p>Variable 2: Estrés percibido por enfermeros.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valoración cognitiva • Capacidad de afrontamiento 	<p>Tipo, método y enfoque de Investigación: Cuantitativa/ Deductiva/Cuantitativa. Hipotética-</p> <p>Tipo y Diseño de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicada • No experimental • Transversal. • Correlacional. <p>Población: 425 profesionales de Enfermería con vínculo laboral en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”.</p> <p>Muestra: 202 enfermeros (as) profesionales elegidos según fórmula y muestreo.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perfil Socio demográfico. • Variable 1: “Escala de Inteligencia Espiritual en la Práctica Sanitaria” (EIEps). • Variable 2: “Escala de Estrés Percibido (PSS-10)”.

Anexo 2: Instrumento

Inteligencia espiritual asociada al estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023

Estimada (o) Colega:

El propósito de este cuestionario es Determinar la inteligencia espiritual relacionada al estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023, será aplicada por las Lic. Enf Gamonal Mosaurieta, Yessenia Lizeth y Lic. Enf. Patricio Verano, Lucero del Carmen, egresadas de la Escuela de Post Grado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados De Enfermería Mediante un muestreo al azar usted ha sido elegido (a) con el fin de cerciorar la inclusión de todas las personas que son objetivos de la investigación, por ello es muy importante sus respuestas. Este cuestionario le tomara completarlo aproximadamente 30 minutos.

Junto con el cuestionario recibirá otro documento (**Formulario de Consentimiento Informado**) en el que deberá dar su consentimiento para su participación en la investigación, la cual es completamente **voluntaria y confidencial**. Su información se registrará en **ANÓNIMO**. Todos los datos que proporcione en el cuestionario están resguardados por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Agradecemos su participación anticipadamente.

Instrucciones para completar el cuestionario

Lea cada pregunta detenidamente. A continuación, marque con una (X) la casilla que mejor crea usted que corresponda. **TENGA PRESENTE QUE NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS.**

A. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO:

1.- Edad Cumplida:

20 a 30 años	
31 a 40 años	
41 a 50 años	

51 a 60 años	
61 años a más	

2.- Sexo: Hombre () Mujer ()

3.- Estado Civil:

Soltero (a)	
Casado (a)	
Viudo (a)	

Conviviente	
Divorciado (a)	

4.- Nivel de Educación:

Superior Completo	
Especialidad	

Maestría	
Doctorado	

3.- Tiempo de Servicios Profesionales:

Menor a 1 año	
1 a 10 años	
11 a 20 años	

21 a 30 años	
31 a 40 años	

4.- Tiempo que labora en el área:

Menor a 1 año	
1 a 10 años	
11 a 20 años	

21 a 30 años	
31 a 40 años	

Variable 1: Inteligencia espiritual

Escala de Inteligencia Espiritual en la Práctica Sanitaria

Para cada elemento, marque con una **x**, la respuesta que mejor le describa. Las cinco respuestas posibles son:

NV	AV	BV	TV
Nada verdadero para mí	Algo verdadero para mí	Bastante para mí	Totalmente verdadero para mí

Nº	Ítems	NV	AV	BV	TV
1	Creo que en la vida todo tiene un sentido profundo.				
2	No importa el lugar o circunstancia, siempre actúo de acuerdo a mis principios.				
3	Mis momentos de práctica espiritual me renuevan las fuerzas físicas.				
4	Cuando pienso en el milagro de mi existencia me lleno de alegría.				
5	Cuando estoy abocado a la misión noble de mi práctica laboral (profesión) mis fuerzas se multiplican.				
6	En mi tiempo libre disfruto de la naturaleza				
7	Mi mente se apacigua cuando reflexiono sobre algún texto espiritual				
8	Creo que cuidar mi cuerpo y de los pacientes es un deber sagrado.				
9	Cuando experimento un fracaso, todavía puedo encontrar significado en él.				
10	Frecuentemente reflexiono sobre el significado de los acontecimientos en mi vida.				
11	Cuando un paciente me necesita siempre me hago un tiempo para ayudar.				
12	Me defino a mí mismo por mi ser más profundo y no por mi ser físico.				
13	Soy capaz de reflexionar profundamente acerca de lo que puede haber más allá de la muerte.				
14	Más allá del plano humano, hay un Ser superior con el cual nos podemos relacionar.				
15	Frecuentemente veo las situaciones y opciones de forma más clara cuando medito, oro o rezo.				
16	Soy consciente de que existe una conexión más profunda entre otras personas y yo.				
17	Estoy seguro de que ayudar a los demás o ser solidario con los pacientes es mi misión en esta vida.				
18	Es difícil para mí pensar en algo más allá que el mundo físico y material.				

Gracias por tu colaboración

Variable 2: Estrés percibido por enfermeros

Escala de Estrés Percibido -Perceived Stress Scale (PSS- 10)

Cohen et al (1983) versión Remor (2006)

Instrucciones: Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, indique su respuesta colocando una “X” donde usted considere la frecuencia con la que sintió o pensó de cierta manera.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podría afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

Gracias por tu colaboración

Anexo 3: Validez y Confiabilidad del Instrumento

Validez del instrumento: “Inteligencia espiritual en la práctica sanitaria” de Becerra-Canales y Becerra Huamán, 2020

Tabla 2. Análisis de la variabilidad de los ítems y matriz de correlación.

Nº	Ítems	Varianza	Correlación (Suma)
1	Creo que en la vida todo tiene un sentido profundo.	0,57	0,63
2	No importa el lugar o circunstancia, siempre actúo de acuerdo a mis principios.	0,56	0,73
3	Mis momentos de práctica espiritual me renuevan las fuerzas físicas.	0,66	0,64
4	Cuando pienso en el milagro de mi existencia me lleno de alegría.	0,59	0,61
5	Cuando estoy abocado a la misión noble de mi práctica laboral (profesión) mis fuerzas se multiplican.	0,63	0,71
6	En mi tiempo libre disfruto de la naturaleza	0,65	0,64
7	Mi mente se apacigua cuando reflexiono sobre algún texto espiritual	0,53	0,59
8	Creo que cuidar mi cuerpo y de los pacientes es un deber sagrado.	0,56	0,68
9	Cuando experimento un fracaso, todavía puedo encontrar significado en él.	0,62	0,62
10	Frecuentemente reflexiono sobre el significado de los acontecimientos en mi vida.	0,71	0,59
11	Cuando un paciente me necesita siempre me hago un tiempo para ayudar.	0,60	0,67
12	Me defino a mí mismo por mi ser más profundo y no por mi ser físico.	0,58	0,57
13	Soy capaz de reflexionar profundamente acerca de lo que puede haber más allá de la muerte.	0,72	0,51
14	Más allá del plano humano, hay un Ser superior con el cual nos podemos relacionar.	0,65	0,67
15	Frecuentemente veo las situaciones y opciones de forma más clara cuando medito, oro o rezo.	0,75	0,54
16	Soy consciente de que existe una conexión más profunda entre otras personas y yo.	0,77	0,53
17	Estoy seguro que ayudar a los demás o ser solidario con los pacientes es mi misión en esta vida.	0,64	0,67
18	Es difícil para mí pensar en algo más haya que el mundo físico y material.	0,80	0,45
SUMA		77,27	

Validez del Instrumento: “Escala de Estrés Percibido (PSS-10)” escala original adaptada y validada en los EE. UU. por los autores Cohen et al., 1983, adaptada al PSS-10 en español por Remor, 2006 y validada para profesionales de enfermería en población peruana por Domínguez-Lara, Merino -Soto y Torres Villalobos, 2022.

Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	161,870
	gl	45
	Sig.	,000

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Confiabilidad del Instrumento: “Inteligencia espiritual en la práctica sanitaria” de Becerra-Canales y Becerra Huamán, 2020

Análisis de consistencia interna mediante coeficiente alfa de Cronbach de la EIEps

Nº	Correlación elemento-total corregida	Alfa si el ítem se elimina
Item01	0,57	0,89
Item02	0,68	0,89
Item03	0,58	0,89
Item04	0,55	0,90
Item05	0,66	0,89
Item06	0,58	0,89
Item07	0,53	0,90
Item08	0,63	0,89
Item09	0,56	0,90
Item10	0,52	0,90
Item11	0,61	0,89
Item12	0,51	0,90
Item13	0,43	0,90
Item14	0,62	0,89
Item15	0,46	0,90
Item16	0,45	0,90
Item17	0,62	0,89
Item18	0,37	0,90

Validez concurrente de la EIEps

		VEP	PE	CT	EIEps
VEP	R de Pearson		0,699	0,781	0,92
	p-valor*		0,000	0,000	0,000
PE	R de Pearson	0,699		0,71	0,882
	p-valor*	0,000		0,000	0,000
CT	R de Pearson	0,781	0,71		0,914
	p-valor*	0,000	0,000		0,000

Confiabilidad del Instrumento: “Escala de Estrés Percibido (PSS-10)” escala original adaptada y validada en los EE. UU. por los autores Cohen et al., 1983, adaptada al PSS-10 en español por Remor, 2006 y validada para profesionales de enfermería en población peruana por Domínguez-Lara, Merino -Soto y Torres Villalobos, 2022.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.813	10

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 03 de noviembre de 2023

Investigador(a)
Yessenia Lizeth Gamonal Mosaurieta
Exp. N°: 1131-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Inteligencia espiritual asociada al estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023” Versión 01 con fecha 30/10/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 30/10/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) **Yessenia Lizeth Gamonal Mosaurieta** y a los investigadores colaboradores: **Lucero del Carmen Patricio Verano**

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Formulario de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación	:	Inteligencia espiritual asociada al estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023
Investigadores	:	Gamonal Mosaurieta, Yessenia Lizeth. Patricio Verano, Lucero del Carmen.
Institución(es)	:	Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “*Inteligencia espiritual asociada al estrés percibido por enfermeros de una institución hospitalaria de Lima, 2023*”. de fecha 29/10/2023 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es demostrar a los gestores de la Sanidad Policial las ventajas técnicas y financieras del uso de la inteligencia espiritual con respecto al estrés percibido por los enfermeros durante la atención al paciente. Su ejecución ayudará/permitirá ofrecer una atención de alta calidad en ventaja a usuarios internos y externos, siendo los más beneficiados, la población adscrita a las instituciones de salud policial en Lima.

Duración del estudio (meses): 03 meses.

Nº esperado de participantes: 202 participantes.

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: Profesionales enfermeros que trabajen más de 6 meses en la institución, con labores de asistencia directa al usuario y que rubriquen el consentimiento firmado.

Criterios de exclusión: Profesionales enfermeros con trabajo de oficina, con vacaciones reglamentarias en el mes de noviembre del 2023 y que tengan licencia por gravidez (pre y post natal) o suspensión en sus labores debido a enfermedad.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se procede a explicar el llenado de los cuestionarios en un modelo en blanco a fin de resolver las dudas del participante si las hubiera
- Se le entregará los cuestionarios en un sobre cerrado, así como un lapicero.
- Se coordinará el recojo del sobre entregado el mismo día

La *encuesta* puede demorar unos 45 minutos, tiempo en el que deberá responder dos cuestionarios uno de ellos es la Escala de Inteligencia Espiritual en la Practica Sanitaria” y el segundo es la Escala de Estrés Percibido (PSS-10)”.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta algún riesgo para su vida, ni su salud, asimismo no afectará a su evaluación profesional.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que se le enviará de manera confidencial algún resultado obtenidos que se crea conveniente que usted tenga conocimiento, asimismo su participación contribuirá a crear modelos mejores de investigación sobre el presente tema.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal: Yessenia Lizeth Gamonal Mosaurieta al número telefónico 980 718 847 o al correo electrónico yessi370050@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,
Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,
Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

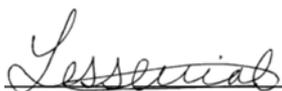
I.DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (firma)

Nombre del participante:

DNI:



Yessenia Lizeth Gamonal Mosaurieta

DNI: 41919217

Fecha:(/ noviembre / 2023)



Lucero del Carmen Patricio Verano

DNI: 70004979

Fecha:(/ noviembre / 2023)

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



REF.: Expediente Administrativo con HT SIGE MIN N°20231867458 de 24NOV2023, relacionado a la solicitud de la Mayor SPNP Yessenia Lizeth GAMONAL MOSAURIETA, para realizar proyecto de investigación en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz".

DECRETO N°020 - 2024-DIRSAPOL/OFAD-AREGEPSP.EI

Visto el expediente administrativo de la referencia, relacionado a la solicitud presentada por la Mayor SPNP Yessenia Lizeth GAMONAL MOSAURIETA, quien peticiona Autorización para desarrollar Proyecto de Investigación en el HN PNP "LNS", para optar el grado académico de Magister en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados en Enfermería; PASE al señor General S PNP Moisés Salvador ROJAS ARCOS, Director del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", con la finalidad de comunicarle que esta Dirección **AUTORIZA** a la Mayor SPNP GAMONAL MOSAURIETA Yessenia Lizeth en coautoría con la CAP.SPNP PATRICIO VERANO Lucero del Carmen, realizar sin costo para el Estado, el proyecto de investigación titulado "INTELIGENCIA ESPIRITUAL ASOCIADA AL ESTRÉS PERCIBIDO POR ENFERMEROS DE UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA DE LIMA, 2023", con fines académicos a través de la Universidad Privada Norbert Wiener, y se sirva disponer por quien corresponda, se brinden las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de investigación; asimismo que la Unidad de Docencia y Capacitación - HN PNP "LNS", dispondrá la supervisión y monitoreo de dicha actividad, informando de su resultado, debiendo comunicar a las Oficiales en mención, que deberán presentar una copia del estudio realizado al término de su investigación.

Miraflores, 09 ENE. 2024

NECC/PJPM
msp



OS - 292453
Nagy Esaú CABRERA CONTRERAS
GENERAL SPNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-11-27 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	bibdigital.epn.edu.ec Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	scielo.isciii.es Internet	<1%
6	uwiener on 2024-01-10 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-27 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-30 Submitted works	<1%