



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA**

Tesis

Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de enfermería del
Hospital Militar Central, Lima – 2025

**Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología**

Presentado por:

Autor: Benito Vásquez, Gabriel Arturo


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9064-6205>

Asesor: Mg. Paico Ruiz, Marcos José

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1707-663X>

Lima – Perú

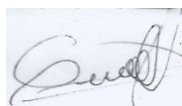
2025

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

Yo, Gabriel Arturo Benito Vásquez egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Psicología** de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Inteligencia Emocional y Estrés Laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025” Asesorado por el docente: Mg. Marcos José Paico Ruiz, DNI 46177559, ORCID 0000-0002-1707-663X, tiene un índice de similitud de **22%**. con código 14912:533281434 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 turnitin 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
 Benito Vásquez, Gabriel Arturo
 DNI: 76458052



.....
 Firma
 Mg. Marcos José Paico Ruiz
 DNI: 46177559

Lima, 27 de noviembre de 2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El porcentaje general de similitud es del 22%, sin llevar a cabo ninguna exclusión manual. Al revisar el documento, se observa que las partes que presentan similitud incluyen los objetivos de estudio, las hipótesis de investigación, las hipótesis estadísticas y los términos comunes en la presentación de resultados. Asimismo, se mencionan los nombres de las variables, los instrumentos, las dimensiones y los anexos, que son específicos de los ítems e instrucciones, así como el consentimiento informado. Motivo por el cual el porcentaje general excede al 20% requerido, así como el 4% en la primera fuente principal.

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres, Arturo y Gaby, cuyo esfuerzo, amor y apoyo incondicional han sido la mayor inspiración y fortaleza durante la elaboración de este estudio.

Agradecimiento

Agradezco, en primer lugar, a Dios por cuidarme y bendecirme con buena salud; a mis padres, Arturo y Gaby, por ser mi mayor motivación y brindarme su apoyo incondicional en todo mi proceso profesional; y, finalmente, a mi asesor Marcos, por su paciencia, dedicación y compromiso en la orientación de este trabajo.

ÍNDICE

Índice de tablas	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO 1. EL PROBLEMA	1
___ 1.1 Planteamiento del problema.....	1
___ 1.2 Formulación del problema	4
___ 1.2.1 Problema general	4
___ 1.2.2 Problemas específicos.....	4
___ 1.3 Objetivo.....	5
___ 1.3.1 General.....	5
___ 1.3.2 Específicos.....	5
___ 1.4 Justificación.....	5
___ 1.4.1 Teórica	5
___ 1.4.2 Metodológica.....	6
___ 1.4.3 Práctica	6
___ 1.5 Delimitaciones temporales	6
___ 1.5.1 Temporal	¡Error! Marcador no definido.
___ 1.5.2 Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
___ 1.5.3 Recursos	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO.....	8
___ 2.1 Antecedentes	8

_____2.1.1 Internacionales	8
_____2.1.2 Nacionales	9
____2.2.Bases teóricas.....	10
_____2.2.1 Concepto de inteligencia emocional (I.E.)	10
_____2.2.2 Concepto de estrés laboral (E.L).....	14
____2.3.Formulación de hipótesis	20
_____2.3.2 Hipótesis específicas	20
CAPITULO 3. METODOLOGÍA.....	21
____3.1 Método de investigación	21
____3.2 Enfoque de la investigación	21
____3.3 Tipo de investigación	21
____3.4 Diseño de investigación	22
____3.5 Población, muestra y muestreo.....	22
_____3.5.1 Población	22
_____3.5.2 Muestra	22
_____3.5.3 Muestreo.....	23
____3.6.Variables y operacionalización	24
____3.7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
_____3.7.1. Técnica.....	26
_____3.7.2. Descripción de instrumentos.....	26
_____3.7.3. Validación	27
_____3.7.4 Confiabilidad.....	28
____3.8.Plan de procesamiento y análisis de datos	29
____3.9.Aspectos éticos	30

CAPITULO 4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	32
__4.1. Análisis descriptivos de resultados.....	32
__4.2. Prueba de hipótesis.....	35
__4.3. Discusión de resultados.....	39
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones.....	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	53
___Anexo 1. Matriz de consistencia.....	54
___Anexos 2. Instrumentos	¡Error! Marcador no definido.
___Anexo 3. Validez de instrumentos	59
___Anexo 4. Confiabilidad de instrumentos.....	64
___Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética.....	66
___Anexo 6. Formato de consentimiento informado.....	67
___Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	70
___Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin.....	71

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz operacional de la variable de inteligencia emocional	24
Tabla 2 Matriz operacional de la variable de estrés laboral	25
Tabla 3 Descripción de la muestra por edad.....	32
Tabla 4 Descripción de la muestra por sexo.....	33
Tabla 5 Descripción de la muestra por tiempo de servicio.....	33
Tabla 6 Descripción del estrés laboral en trabajadores	33
Tabla 7 Descripción del estrés laboral en trabajadores	34
Tabla 8 Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.....	35
Tabla 9 Prueba de correlación de Spearman para la inteligencia emocional y el estrés laboral	36
Tabla 10 Prueba de correlación de Spearman para la atención emocional y el estrés laboral	37
Tabla 11 Prueba de correlación de Spearman para la claridad emocional y el estrés laboral	37
Tabla 12 Prueba de correlación de Spearman para la reparación emocional y el estrés laboral	38
Tabla 13 Índices de ajuste del instrumento de inteligencia emocional	59
Tabla 14. Cargas factoriales de los ítems según sus dimensiones del Trait Meta-Mood Scale	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 15 Índices de ajuste del instrumento de estrés laboral; ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 16 Tabla 16. Cargas factoriales de los ítems según sus dimensiones del Nursing Stress Scale	61
Tabla 17 Coeficientes alfa de Cronbach de las dimensiones del TMMS-24.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 18 Coeficientes alfa de Cronbach de las dimensiones del NSS; ¡Error! Marcador no definido.	

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal analizar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. Este estudio desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 121 profesionales de enfermería, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se implementaron el TMMS-24 y la Escala de Estrés Laboral. Los hallazgos revelaron una correlación significativa, inversa y débil entre las variables ($\rho = -0.27$; $p < 0.05$). De este modo, se concluye que los niveles de inteligencia emocional se asocian de forma estadísticamente significativa con la disminución de los niveles del estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central.

Palabras clave: Inteligencia emocional, Estrés laboral, Enfermería.

Abstract

This research aimed to analyze the relationship between emotional intelligence and occupational stress among nursing staff at the Central Military Hospital. The study followed a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 121 nursing professionals, selected through non-probability convenience sampling. Data were collected using the TMMS-24 and the Occupational Stress Scale. The findings indicated a weak but statistically significant inverse correlation between the variables ($\rho = -0.27$; $p < 0.05$). Therefore, it is concluded that higher levels of emotional intelligence are significantly associated with lower levels of occupational stress among nursing staff at the Central Military Hospital.

Keywords: Emotional intelligence, Occupational stress, Nursing.

INTRODUCCIÓN

Con el transcurso del tiempo, diversos estudios han evidenciado la influencia de múltiples factores estresores en los centros de salud, específicamente en su repercusión sobre los profesionales de enfermería, quienes se encuentran continuamente expuestos a una carga afectiva en su labor y que, con frecuencia se ven inmersos en situaciones desafiantes (Carrillo, et al. 2020).

Frente a esta problemática, resulta importante considerar que, a pesar que se ha identificado el problema, en muchos centros sanitarios aún no se promueven ni se implementan de manera consistente estrategias orientadas a garantizar un cuidado integral adecuado para esta población, evidenciando la ausencia de un apoyo psicológico, lo cual genera efectos negativos tanto en el bienestar emocional como en el desempeño profesional (Adhanom, 2022).

En el primer capítulo se presenta la formulación del problema, junto con los objetivos de la investigación, cuyo propósito principal fue analizar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, así como las limitaciones y la justificación del estudio.

En el segundo capítulo se revisaron los antecedentes a nivel nacional e internacional, además, se recopiló información teórica relacionada con las variables de estudio y se plantearon las hipótesis correspondientes.

El tercer capítulo se centró en la metodología, detallando el tipo, enfoque, diseño y nivel de investigación. Asimismo, se describió la muestra utilizada y los instrumentos aplicados, incluyendo sus propiedades psicométricas.

En el cuarto capítulo se expusieron los resultados obtenidos en la muestra de estudio, incorporando tanto los datos descriptivos como los estadísticos, seguidos de la respectiva discusión que permitió contrastar dichos hallazgos con investigaciones previas.

Finalmente, el quinto capítulo expone las conclusiones derivadas del estudio y presenta las recomendaciones elaboradas a partir de los resultados, con el propósito de orientar acciones futuras en torno a la problemática identificada.

CAPÍTULO 1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A lo largo del tiempo, estudios evidenciaron la influencia de múltiples factores estresores en los centros hospitalarios, los cuales afectan principalmente a los profesionales de enfermería. Estos profesionales se ven continuamente inmersos a una carga afectiva en su labor y, con frecuencia se ven afectados ante las situaciones desafiantes como la sobrecarga de pacientes, turnos prolongados, exposición constante a situaciones críticas y limitaciones en los recursos disponibles (OMS, 2025). En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA, 2024) reportó que más de 42000 casos de estrés agudo y postraumático se registraron en el personal de salud, evidenciando el impacto de estas condiciones en su bienestar y desempeño laboral.

No obstante, a pesar de estas consideraciones, en diversos hospitales aún no se han implementado, de forma consistente, estrategias destinadas a proporcionar un cuidado integral adecuado para esta población, lo que evidencia una carencia de apoyo psicológico que impacta negativamente tanto en el bienestar emocional como en el desempeño profesional (Carrillo et al., 2020). En este contexto, Adhanom (2022) afirmó que la salud mental en el ámbito laboral merece una mayor atención debido a su impacto directo en el bienestar individual y en la calidad del servicio brindado, sumado a ello, destacó que un

enfoque deficiente de esta situación puede tener resultados perjudiciales en la productividad y el desempeño del personal de salud, recalcando la necesidad de establecer estrategias preventivas para abordar ambientes laborales adversos, promoviendo un entorno seguro y saludable que favorezca el estado emocional y cognitivo del trabajador.

De igual forma, Aradilla (2013) enfatizó que los enfermeros, en su labor asistencial, se encuentran constantemente expuestos a situaciones que generan estrés, tales como enfermedades, dolor, muerte y otros estresores relacionados con su entorno laboral, de igual manera, el Consejo Internacional de Enfermería (ICN, 2025) señala que el estrés laboral en enfermería se produce por la combinación de demandas profesionales, psicológicas y emocionales intensas, poca disponibilidad de personal, carga laboral excesiva y recursos limitados. En este sentido, es imprescindible reconocer que, ante estos desafíos, el adecuado desenvolvimiento y una competente gestión emocional, influyen de manera positiva en la reducción de las complicaciones que pueden presentarse en su práctica profesional. Estas habilidades emocionales resultan fundamentales para garantizar un cuidado óptimo y de calidad al paciente.

Con relación al párrafo anterior, Castañeda et al. (2017) resaltaron lo importante que es promover la salud mental entre el personal sanitario. Esta promoción no solo se centra en la creación de un ambiente de trabajo más saludable, sino que también en facilitar una colaboración efectiva y colectiva en las actividades diarias, así mismo, la institución de la salud internacional (OMS, 2022), precisó que la cooperación interna entre los miembros de una organización es fundamental para mejorar y fortalecer las condiciones laborales, debido a que influye positivamente en el bienestar del equipo y en la calidad de la atención dada.

Desde una perspectiva internacional en Chile, Molina et al. (2019), concluyó que la

sobrecarga laboral es uno de los principales factores estresores en el personal de enfermería. Esta carga intensiva puede generar una pérdida de control en la atención brindada, evidenciando que los desafíos más frecuentes para las enfermeras se relacionan con la incapacidad de contrarrestar la angustia y el sufrimiento de los pacientes.

Del mismo modo, Salovey y Mayer (1990) definieron las habilidades emocionales como la facultad de canalizar las emociones tanto personales como de los demás de manera asertiva, a ello se añade la capacidad de distinguir entre diferentes afecciones y utilizar este conocimiento emocional para mediar en nuestras acciones, decisiones y valores personales. En este contexto, la Universidad Nacional de Valencia (2018) destacó que la interconexión entre la inteligencia emocional, la autoevaluación afectiva, la comprensión y la empatía influyen directamente en la dinámica laboral y en la capacidad de afrontar situaciones difíciles, es por ello que esta habilidad emocional, se posiciona como una capacidad esencial que potencia la efectividad en el ámbito laboral y social.

Desde esta perspectiva, Morales et al. (2020) concluyeron que la inteligencia emocional y la excelencia en el cuidado brindado por el personal de enfermería se encuentran estrechamente relacionadas. Sus resultados evidenciaron, con un porcentaje del 70,4% de variabilidad, que un nivel adecuado de inteligencia emocional consiente a los profesionales comprender mejor su compromiso con el paciente, lo que les permitirá realizar una atención más eficiente y de mayor calidad.

A nivel nacional, en Trujillo, Linch y Cabrejo (2021) identificaron que en los nosocomios de nivel 1, aproximadamente el 64,9% del personal asistencial contaban con un elevado grado de habilidad emocional. No obstante, el 46,8% experimentaba un valor perjudicial de estrés por el trabajo, estimándose que había un paralelismo sumamente influyente entre las variables. Por otro lado, en Lima, Gallardo (2023) concluyó que en el

centro hospitalario Barton existe una correlación entre la inteligencia emocional y la fatiga ocupacional en el personal de enfermería. Los resultados evidenciaron una relación media, considerable y negativa, denotando que, a menor nivel de inteligencia emocional, mayor será el nivel de fatiga en el trabajo.

Finalmente, desde la perspectiva del Hospital Militar Central, se ha identificado una mayor probabilidad de desarrollo de estrés laboral en el personal de enfermería debido a la constante exposición a situaciones desafiantes que afectan tanto su bienestar físico como emocional (Tume, 2022). Esta situación resalta la necesidad urgente de brindar soporte psicológico en los centros sanitarios, pues la ausencia de este respaldo podría tener un impacto perjudicial en el ámbito afectivo, físico y en su desempeño profesional.

En este contexto, el presente estudio buscó conocer los niveles de estrés que experimenta el personal profesional de enfermería del Hospital Militar Central. A partir de los resultados obtenidos, será posible proponer estrategias psicoeducativas que contribuyan a reducir el estrés laboral y a mejorar el bienestar general de la muestra de estudio dentro de su entorno laboral. Asimismo, este estudio representaría un aporte académico significativo, ya que complementarían el conocimiento actual en relación a la variable de investigación contextualizada en el personal de enfermería, especialmente en entornos de exigencia como el ámbito castrense.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025?

1.2.2 Problemas específicos

- 1- ¿Qué relación existe entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025?
- 2- ¿Qué relación existe entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025?
- 3- ¿Qué relación existe entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025?

1.3 Objetivo

1.3.1 General

Analizar la relación que existe entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

1.3.2 Específicos

- 1- Determinar qué relación existe entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.
- 2- Determinar qué relación existe entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.
- 3- Determinar qué relación existe entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

El actual estudio, a partir de propuestas teóricas y antecedentes, tiene como finalidad desarrollar y enriquecer la información actual en relación a la inteligencia emocional y el estrés laboral. Para ello, se busca contribuir y complementar la información existente con los hallazgos de la investigación y los resultados obtenidos en la muestra evaluada, lo que

permitirá que sirva como referencia y sustento para futuras investigaciones en esta línea. En este sentido, la inteligencia emocional se aborda desde los planteamientos de Salovey y Mayer, así como de Goleman, mientras que el estrés laboral se fundamenta en los modelos propuestos por Demerouti et al. y Karasek.

1.4.2 Metodológica

El presente trabajo de investigación se realizó con un enfoque cuantitativo e instrumentos las cuales cuentan con una adecuada validez y confiabilidad, posterior a ello, se analizó los datos estadísticos obtenidos para contrastar la hipótesis y finalmente desarrollar las conclusiones y recomendaciones. Los resultados a obtenidos permitirán que el presente estudio sirva como aporte teórico - científico para futuros investigadores interesados en desarrollar un trabajo de investigación con la muestra y/o variables similares.

1.4.3 Práctica

Los resultados del actual trabajo de investigación procuran influir de manera positiva en el sector de la salud, independientemente de la ubicación geográfica, siendo la población beneficiada el personal de enfermería. En base a lo obtenido, se podrán diseñar y/o implementar procesos de mejora basados en estrategias para contrarrestar el estrés en el trabajo y fortalecer las habilidades afectivas; ello se lograría mediante la elaboración y/o aplicación de talleres e intervenciones psicoterapéuticas adaptadas a las necesidades identificadas de la muestra de estudio y de tal forma, promover el bienestar interpersonal y una mejora continua en el ámbito laboral.

1.5 Limitaciones de la investigación

Según Arias et al., (2021), las limitaciones de una investigación corresponden a aquellos factores que, sin comprometer la viabilidad del estudio, pueden incidir en la calidad

de los resultados, restringir su alcance o afectar el cumplimiento de algunos objetivos.

En el presente estudio, una de las principales limitaciones estuvo asociada al contexto institucional, puesto que, al desarrollarse en un hospital castrense, fue necesario gestionar permisos y cumplir con requisitos específicos que condicionaron el acceso y redujeron el tiempo disponible para la aplicación de los instrumentos.

Por otro lado, considerándose que la actual investigación se realizó con una muestra de tipo censal, la disponibilidad del personal de enfermería representó una dificultad, debido a que sus horarios rotativos, las demandas laborales y las atenciones de emergencia, generaron retrasos e interrupciones en el proceso de recolección de datos. Asimismo, la carga laboral y estado anímico de los participantes, pudo influir en la veracidad de sus respuestas, lo que representa una posible limitación en la validez de los resultados.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Castillo y Males (2022) investigaron la correlación de la competencia emocional y su impacto con la presión ocupacional en profesionales de la salud. Su diseño metodológico fue correlacional, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. La cantidad de evaluados para el estudio fue de 148 profesionales de la salud del Centro Hospitalario San Luis de Otavalo. Para la obtención de datos, se empleó el instrumento de Valoración de Atributos Metacognitivos sobre condiciones emotivas (TMMS-24) y el estudio de la valoración del nivel de cansancio en el trabajo de la OIT-OMS. Los resultados evidenciaron una correlación estadística significativa, negativa y baja ($r = -0.172$; $p = 0.037$). Concluyeron que un adecuado nivel de la inteligencia emocional está asociado a una reducción del estrés laboral.

Aguayo et. al., (2023) realizaron un estudio sobre la relación entre las habilidades emocionales y los factores estresores en profesionales de enfermería. Su diseño metodológico fue descriptivo transversal, de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 192 profesionales de enfermería de diversos centros de atención sanitaria de Chile. Para la obtención de datos, se empleó el TMMS-24 y el MBI.

Los hallazgos evidenciaron una relación inversa y moderada entre las dimensiones del burnout y la inteligencia emocional ($r = 0.37$; $p=0.001$). Se concluyó que el desarrollo de la inteligencia emocional contribuye a la disminución del estrés en el trabajo del personal de enfermería.

Borja (2021) llevó a cabo un estudio para analizar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en enfermeros que trabajan en áreas críticas de un hospital en Ecuador. Su diseño metodológico fue no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 151 enfermeros, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Para la medición de las variables, se emplearon el TMMS-24 y el cuestionario de Font-Rojas. Los resultados denotaron una relación entre variables significativa y positiva ($\rho=0.232$; $p=0.04$). Se concluyó que un alto nivel de inteligencia emocional podría estar asociado a una percepción reducida del estrés laboral en los profesionales de enfermería.

2.1.2 Nacionales

De los Ríos en el 2023, estudió la relación entre la competencia afectiva y el estrés en el trabajo del personal asistencial de la salud. Su metodología fue no experimental, de corte transversal y correlacional. La muestra se conformó por 108 enfermeros(as) de un centro hospitalario, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la obtención de datos, se emplearon el TMMS-24 y la Escala de Respuesta al Estrés - MNC. Los resultados mostraron una correlación significativa inversa y fuerte entre ambas variables ($\rho= -0.815$; $p= 0.032$). Se concluyó que, a menor nivel de competencia emocional, mayores serían los niveles de estrés laboral.

Gallardo (2023) en su trabajo de investigación, examinó la correlación entre las

habilidades emocionales y la fatiga ocupacional en profesionales de enfermería. Su diseño metodológico fue no experimental, de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 110 enfermeros(as) del Hospital Barton, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la obtención de datos, se emplearon el TMMS-24 y la herramienta para evaluar la carga estresora en el personal de enfermería (NSS). Los hallazgos mostraron una relación inversa, media y significativa entre las variables ($Rho = -0.679$; $p = 0.000$). Se concluyó que, a mayor desarrollo de habilidades emocionales, menor será la fatiga ocupacional en el personal de enfermería.

Revoredo (2023) investigó la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en profesionales de la salud. Su diseño metodológico fue no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 81 profesionales de la salud de dos centros de atención médica especializada en Lima, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la obtención de datos, se emplearon el TMMS-24 y el Inventario de Estrés para Profesionales de la Salud. Los resultados mostraron una correlación significativa inversa y débil entre ambas variables ($Rho = -0.234$; $p = 0.036$), concluyendo que, a mayor nivel de inteligencia emocional, menores serán los niveles de estrés laboral.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Concepto de inteligencia emocional (I.E.)

BarOn (1997) define a la I.E. como un conjunto de habilidades afectivas, sociales y prácticas que influyen en la capacidad de adaptabilidad y afrontamiento ante las exigencias del entorno, así mismo, la considera como un factor determinante en la consecución del éxito y que se relaciona directamente con el bienestar físico y emocional. Por otro lado, Goleman (1995) expone que esta habilidad emocional es una competencia fundamental que influye de

manera positiva en las habilidades y desempeño individual, siendo esencial en el desarrollo interpersonal y la eficiencia laboral. Asimismo, Cortese (2003) sostiene que esta habilidad es inherente al individuo y que le permite experimentar, comprender, regular y transformar estados emocionales tanto a nivel personal como en los demás.

Con respecto al personal de enfermería, Aradilla (2013) enfatiza que la I.E es de suma importancia para la interacción efectiva con los pacientes y el entorno laboral, no obstante, a pesar de su relevancia, múltiples estudios evidencian deficiencias en el manejo de esta habilidad en el personal de salud. La alta exigencia y el estrés con el que lidian a diario en esta profesión, resaltan la necesidad de fortalecer las competencias emocionales para contrarrestar problemáticas como el burnout y la ansiedad.

Modelo de Daniel Goleman

Goleman (1995) elaboró su modelo en base a la premisa de que el éxito personal y profesional no depende únicamente del C.I, sino también en la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las emociones, tanto propias como ajenas. Su enfoque se basa en cinco puntos fundamentales que determinan el nivel de inteligencia emocional de un individuo:

1. **Autoconciencia:** El autor indica que es la capacidad de un individuo para identificar y comprender sus estados emocionales, así pues, permite evaluar el impacto que estas tienen en el comportamiento, toma de decisiones y en las interacciones con los demás. Un alto grado de autoconciencia no solo examina sus fortalezas y limitaciones emocionales, sino también que puede anticipar cómo reaccionará ante determinadas situaciones.

2. **Autorregulación:** Conlleva a la capacidad de mantener el control en escenarios de estrés, canalizar la frustración de forma efectiva y ajustar las emociones de acuerdo a las circunstancias que puedan presentarse, asimismo, permite tomar decisiones más racionales

y mantener buenas relaciones interpersonales.

3. Motivación intrínseca: Goleman indica que es aquel deseo de autosuperación y la determinación para alcanzar objetivos a largo plazo, mencionando que un conjunto de individuos con un elevado nivel de I.E suelen estar impulsados por un sentido de propósito, lo que les permite mantener la perseverancia y el optimismo incluso en contextos adversos.

4. Comprensión emocional: Es la capacidad de percibir, interpretar y responder apropiadamente a las emociones de los demás, ya que no se trata solo de reconocer lo que otra persona siente, sino de entender el trasfondo de esas afecciones y actuar en consecuencia.

5. Habilidades sociales: Es un conjunto de competencias, como la comunicación efectiva, la capacidad de negociación, el liderazgo y la cooperación que facilitan la interacción con los demás, permitiendo construir y mantener relaciones sólidas, además de fomentar un entorno de trabajo colaborativo y armónico.

Modelo de Mayer y Salovey

Mayer y Salovey (1990) conceptualizaron la I.E como un conjunto de habilidades cognitivas que consienten a los individuos procesar y utilizar la información emocional de manera eficiente. Su propuesta teórica está compuesta por cuatro dimensiones esenciales:

1. Percepción y expresión emocional: Se define como la interpretación de señales emocionales expresadas a través de expresiones faciales, tonalidad de voz y lenguaje corporal, considerando que cuanto más precisa sea la percepción emocional, más efectiva será la comunicación interpersonal.

2. Facilitación emocional del pensamiento: Se destaca como la capacidad que, por medio de las emociones, permite mejorar la creatividad, el razonamiento lógico y la resolución de conflictos, así pues, pueden ayudar a dirigir la atención hacia lo que es más

importante y a priorizar las acciones según la situación.

3. **Comprensión y análisis de las emociones:** Consiste en interpretar y analizar los cambios en los estados emocionales, entendiendo cómo evolucionan con el tiempo y qué factores los afectan, asimismo, permite anticipar las reacciones emocionales ante diferentes circunstancias y comprender la relación entre diferentes estados de ánimo y emociones.

4. **Regulación y manejo de las emociones:** Es la competencia en el cual las personas controlan sus emociones para adaptarse a distintas situaciones y responder de manera equilibrada a los estímulos del entorno.

Inteligencia emocional - dimensiones

De acuerdo con el TMMS-24 adaptado al español por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (1998), se plantean las siguientes dimensiones:

1- Claridad emocional: Se aborda cómo los individuos perciben sus propias emociones, centrándose en su habilidad para experimentar y comprender claramente sus sentimientos.

2- Atención emocional: Esta competencia se relaciona con el nivel de conciencia del individuo en base a sus procesos emocionales, lo cual le permite validar con precisión sus reacciones afectivas, así como las sensaciones fisiológicas y cognitivas asociadas, ello involucra la destreza para enfocarse e interpretar de manera precisa las señales emocionales experimentadas.

3- Reparación emocional: Se refiere a la autoconfianza para gestionar los estados emocionales negativos y ampliar la adecuación de sus emociones positivas ante un estímulo, al mismo tiempo, abarca la habilidad para recibir y gestionar los sentimientos, enfocándose en ellos y tomando decisiones que se basan en la información que estos proporcionan.

Factores asociados

Entorno a la gestión del estrés laboral, es importante evaluar la inteligencia emocional de cada profesional, ya que se debe considerar que esta actúa como un factor protector ante el desgaste emocional generado por las exigencias laborales. Según García (2020), la I.E. en los profesionales de la salud es fundamental para la reducción del estrés en el trabajo, puesto que, les permite contrarrestarlo y promover un mayor bienestar psicológico. Es esencial identificar que entre los factores protectores destacan las relaciones interpersonales, la reacción y adaptación frente al estrés y la capacidad para afrontar los factores estresores, asimismo, es fundamental destacar que la I.E. no solo permite mitigar el estrés en el trabajo, sino que también influye en la capacidad de reflexionar y gestionar los estados emocionales, facilitando un mejor afrontamiento de las adversidades del entorno profesional. En este sentido, fortalecer esta habilidad emocional en el personal sanitario no solo mejora su estabilidad emocional, sino que también impacta en la calidad del servicio brindado, fortaleciendo la resiliencia y promoviendo un bienestar emocional sostenible.

2.2.2 Concepto de estrés laboral (E.L)

La OMS (2023) conceptualizó el estrés como un estado de inquietud o tensión mental derivado de situaciones difíciles, mencionando que es inherente que todas las personas experimenten cierto nivel de estrés, ya que constituye una respuesta natural ante amenazas y diversos estímulos. Por otra parte, en el 2016, La Organización Internacional del Trabajo (OIT) lo definió como una reacción mecánica y afectiva que surge cuando un individuo percibe una discrepancia entre las exigencias de su entorno y las habilidades que cree poseer para afrontar eficazmente dichas condiciones estresantes.

De la misma forma, Selye en 1973, definió que el estrés es una respuesta que actúa a nivel fisiológico ante un estímulo que se encuentra fuera de nuestro control, resaltando la naturaleza adaptativa del individuo frente a situaciones estresoras, destacando que la respuesta generalizada se activa en presencia de diversas demandas. Lo distintivo del estrés radica en el esfuerzo continuo del cuerpo para adaptarse a circunstancias que implican desafíos, puesto que la reacción no específica no se limita a un único tipo de estímulo.

En el contexto laboral, este estado de alerta se ve influenciado por la estructura organizativa, las funciones a realizar y las dinámicas de trabajo. Cooper et al. (1994) mencionó que el estrés en el trabajo se manifiesta cuando las exigencias laborales no se adecuan o exceden las habilidades intrapersonales, los conocimientos y la capacidad de un empleado para afrontar a los factores estresores que forman parte de las exigencias ocupacionales.

Modelo demanda-control

Karasek (1979) desarrolló este modelo con el objetivo de explicar cómo las características del entorno laboral influyen en el nivel de estrés experimentado por los trabajadores. Su teoría se centra en la interacción entre dos variables principales: las demandas laborales y el control laboral.

1. Demandas laborales: Es aquella referencia a los distintos requerimientos físicos, cognitivos y emocionales que se imponen a los trabajadores en el desarrollo de sus funciones. Estas pueden incluir cargas de trabajo excesivas, plazos ajustados, presión por resultados y exigencias emocionales derivadas del trato con clientes o pacientes. Cuando las demandas laborales son demasiado elevadas y el individuo no cuenta con los recursos suficientes para afrontarlas, se incrementa el riesgo de padecer estrés y agotamiento laboral.

2. Control laboral: Este punto alude a la capacidad que tiene un trabajador para influir en la manera en que desempeña sus tareas. Se divide en dos aspectos clave: El uso de habilidades, la cual se refiere a la posibilidad de desarrollar competencias y aplicar conocimientos en el trabajo, y la autonomía en la toma de decisiones, la cual implica la libertad para organizar el trabajo, definir prioridades y elegir métodos de ejecución. En cuanto mayor sea el control sobre la actividad laboral, menor será el impacto negativo del estrés.

3. Combinaciones de demanda y control: En este apartado, el autor identificó cuatro escenarios resultantes de la interacción entre dos factores mencionado:

- Trabajo pasivo: Se caracteriza por tareas monótonas y repetitivas que no requieren altos niveles de esfuerzo, pero tampoco ofrecen autonomía ni posibilidades de crecimiento, lo que puede generar desmotivación y desinterés (baja demanda, bajo control).

- Trabajo de baja tensión: Corresponde a empleos con pocas exigencias y alto margen de decisión, lo que minimiza los niveles de estrés y permite un desempeño más flexible (baja demanda, alto control).

- Trabajo de alta tensión: Implica una gran carga laboral con poca capacidad de decisión, lo que aumenta significativamente el estrés y el riesgo de padecer trastornos psicológicos (alta demanda, bajo control).

- Trabajo activo: Presenta elevados niveles de exigencia, pero también ofrece un alto grado de autonomía y oportunidades de desarrollo, lo que permite convertir los desafíos en experiencias de aprendizaje (alta demanda, alto control).

Modelo de demandas y recursos laborales

Demerouti et al., (2001) plantean este enfoque considerando que el impacto del estrés laboral no solo depende de las exigencias del trabajo, sino también de los recursos disponibles para afrontarlas, dividiéndolo de la siguiente manera:

1. Demandas laborales: En este punto, se exponen los aspectos del trabajo que requieren un esfuerzo físico, psicológico o emocional considerable por parte del empleado, entre ellas se encuentran: la alta carga laboral, caracterizada por la limitante del corto tiempo en realizar el trabajo y las múltiples tareas simultáneas; las exigencias cognitivas, como la necesidad de toma de decisiones complejas o resolución de problemas bajo presión; y las demandas emocionales, que son derivadas de la interacción con los pacientes o superiores jerárquicos, así como el ambiente laboral desfavorable y con factores que pueden influenciar en el aumento de estrés, como el ruido excesivo, temperaturas extremas o condiciones ergonómicas deficientes. Estas exigencias al ser excesivas y persistentes, sin una compensación adecuada, el trabajador puede experimentar agotamiento físico y mental, lo que afectaría en su rendimiento y bienestar general.

2. Recursos laborales: Son elementos que permiten a los colaboradores a afrontar las demandas y aminorar el impacto del estrés en el trabajo, estos pueden ser de carácter organizacional o personal, para ello se incluye el apoyo social, la autonomía, las oportunidades de desarrollo profesional, el reconocimiento, la retroalimentación positiva sobre el desempeño y el disponer de herramientas adecuadas para la ejecución de tareas. Cabe destacar que cuando los recursos son suficientes, se promueve un estado de compromiso laboral y bienestar, disminuyendo así el riesgo de estrés.

3. Efectos del desequilibrio entre demandas y recursos: Este enfoque se caracteriza por

tres dimensiones principales: el cansancio emocional, derivado de la sobrecarga laboral constante; la despersonalización, donde el trabajador desarrolla una actitud indiferente hacia su labor y colegas; y la baja realización personal, manifestada en sentimientos de ineficacia y falta de logros. No obstante, cuando los recursos disponibles son adecuados y equilibran las exigencias del trabajo, se genera un efecto positivo en la salud mental y en el desempeño. De tal modo que la implementación de estrategias organizacionales que fomenten el acceso a recursos adecuados, pueden marcar una diferencia significativa en la prevención del estrés y el fortalecimiento del bienestar tanto físico como emocional de los empleados.

Tipos de estrés laboral

Slipack en 1996 clasifica al estrés laboral según el nivel de impacto emocional que causa al individuo:

-Episódica: Se presenta de manera imprevista y con una considerable intensidad, pero se caracteriza por su corta duración, siendo prácticamente transitoria.

-Crónico: Surge cuando un trabajador enfrenta condiciones laborales inadecuadas de forma repetitiva, agravando progresivamente su situación en el trabajo, desarrollándose cuando el individuo se encuentra en un entorno laboral que no se alinea con sus capacidades, generando una situación en la cual no logra afrontar las demandas laborales. Esta incapacidad de adaptación, a largo plazo puede conllevar a un agotamiento severo y en muchos casos, provocar el abandono laboral y/o renuncia.

Consecuencias del estrés laboral

Según el INSST en el 2022, concluyen que el estrés en el trabajo tiene repercusiones tanto a nivel personal como interpersonal, manifestándose en diferentes dimensiones:

-Psicosomático: Se presenta como agotamiento y malestares generales a nivel

fisiológico, de forma interna o externa, manifestándose como una fatiga crónica y afectando los sistemas cardiorrespiratorio, digestivo, reproductivo y nervioso.

-Conductual: Se representa en el comportamiento del individuo y se evidencia cuando hay un mal trato a los pacientes, ausencia laboral, conductas compulsivas, cambios de humor constantes, poca capacidad para relajarse, dificultad de concentración, interacciones superficiales y aumento de comportamientos hiperactivos y agresivos.

-Emocional: Se evidencia por medio del agotamiento emocional, desconexión afectiva, expresiones ansiosas, culpabilidad, poca paciencia, irritación, confusión y fatiga, lo que afecta la estabilidad psicológica del trabajador.

Estrés laboral – dimensiones

De acuerdo con el NSS, adaptado al español por Más y Escriba (1998), se establecieron las siguientes dimensiones:

1. Ambiente físico: Hace referencia a los aspectos estructurales y materiales que pueden influir en la comodidad y seguridad del trabajador. Factores como la calidad de la infraestructura hospitalaria, el nivel de ruido ambiental, la iluminación inadecuada, la ventilación deficiente y la disponibilidad de equipos médicos afectan directamente el desempeño y bienestar del personal. Cabe destacar que un entorno que no es óptimo, puede intensificar la fatiga, generar incomodidad constante y aumentar el riesgo de errores durante la jornada laboral.

2. Ambiente psicológico: Este punto engloba los elementos emocionales y cognitivos que influyen en la percepción del estrés en el trabajo. En este enfoque se percibe a causa de la presión constante por cumplir múltiples responsabilidades, la sobrecarga laboral, la toma

de decisiones en situaciones de alta exigencia, el temor a cometer errores y la incertidumbre ante escenarios clínicos complejos.

3. *Ambiente social:* Se centra en las relaciones interpersonales dentro de un espacio de trabajo, abarca la comunicación y el trato entre compañeros, superiores, médicos y pacientes. Factores como la falta de apoyo, conflictos internos, la poca valoración del esfuerzo realizado y la deficiente coordinación entre profesionales, pueden generar un clima laboral tenso y desfavorable que no solo aumenta el estrés, sino que también afecta la motivación y el desempeño.

Factores asociados al estrés laboral

De acuerdo al INSST (2022), los factores influyentes incluyen estructuras jerárquicas rígidas, no contar con equipos ni herramientas efectivas, deficiente coordinación, sobrecarga laboral, compromiso emocional, desequilibrio entre responsabilidad y autonomía, tiempo y tareas inacabadas, así como los conflictos interpersonales y falta de apoyo social en el entorno laboral.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

CAPITULO 3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

En esta investigación de tesis se empleó un enfoque hipotético – deductivo, cuyo fundamento es a través de la hipótesis, con la finalidad de refutar o descartar lo planteado, para posteriormente deducir y obtener conclusiones generales que deberán de contrastares con los datos obtenidos (Arias y Covinos, 2020).

3.2 Enfoque de la investigación

La indagación cuenta con un enfoque cuantitativo, ya que se empleó un análisis numérico y descriptivo obtenido de manera ordenada, secuencial y demostrativa. Esto permitió comprobar o refutar la hipótesis planteada y, posteriormente, con base en los datos estadísticos, formular una conclusión objetiva (Hernández y Mendoza, 2023).

3.3 Tipo de investigación

Se empleó la investigación de tipo básico, puesto que no existe una aplicación de intervención en la muestra, sin embargo, se indagó con el fin de extender y profundizar los saberes previos científicos entorno a la correlación de la investigación.

Al respecto, Ramírez y Callegas (2020) exponen que el tipo de investigación básica

es una serie de actividades que orienta y extiende, de forma certera y objetiva, los conocimientos previos sobre sí mismo o de lo que nos rodea, teniendo como única finalidad el expandir nuestros conocimientos.

3.4 Diseño de investigación

En el presente trabajo de investigación, se empleó un enfoque no experimental, ya que no se contó con un control absoluto de la variable independiente, debido a que sus exposiciones ya ocurrieron o serán substancialmente maleables (Hernández y Mendoza, 2023). Además, tuvo un diseño de investigación transversal, puesto que los datos se recopilaron en un momento específico siendo su finalidad estudiar las variables y el momento en el que se correlacionan (Arias et al., 2021). Cabe recalcar su nivel correlacional puesto que indagó en determinar el nivel de relación o no que pudiese existir entre las variables planteadas (Ramírez y Callegas, 2020).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

De acuerdo con Arias et al., (2021), la población es un grupo limitado o ilimitado de individuos con atributos en particular o similares los cuales conformaran parte de la investigación, teniendo en cuenta que están delimitados por la problemática y objetivos de la investigación. El grupo poblacional estuvo conformado por 121 profesionales de enfermería del Hospital Militar Central.

3.5.2 Muestra

Dado que la cantidad de la población objetivo es finita y accesible en su totalidad, se trabajará con una muestra de tipo censal (Vizcaino et al., 2023). Esta investigación estuvo conformada por una muestra de 121 profesionales de enfermería de las distintas

especialidades hospitalarias del Hospital Militar Central.

3.5.3 Muestreo

Al respecto, Arias y Covinos (2020) señaló que en un estudio que analiza la totalidad de la población, no es necesario aplicar un muestreo, por lo que en la presente investigación se empleó el tipo de muestreo censal, debido a que analiza la población en su totalidad. Se consideran los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Licenciados/as y técnicas/os en enfermería.
- Asimilados/as militares que sean profesionales de enfermería.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que se inhiban en formar parte de manera voluntaria.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Matriz operacional de la variable de inteligencia emocional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Inteligencia emocional	Salovey y Mayer (1997) conceptualizan a la I.E como una dimensión clave en las relaciones sociales, destacando su papel en la comprensión de las emociones y el autoconocimiento, tanto personal como interpersonal, para guiar de manera efectiva el pensamiento y las acciones.	Esta variable se mide a través del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) de Salovey y Mayer.	Atención emocional	1,2,3,4,5,6,7,8	Ordinal 1: Nada de acuerdo 2: Algo de acuerdo 3: Bastante de acuerdo 4: Muy de acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	Mal desarrollo de inteligencia emocional: 24 – 55
			Claridad emocional	9,10,11,12,13,14,15,16		Promedio desarrollo de inteligencia emocional: 56 – 88
			Reparación emocional	17,18,19,20,21,22,23,24		Buen desarrollo de inteligencia emocional: 89 – 120

Tabla 2*Matriz operacional de la variable de estrés laboral*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Estrés laboral	El estrés laboral es un conjunto de reacciones afectivas, cognoscitivas y conductuales que afectan a las personas que experimentan agobio y tensión debido a su entorno laboral. (OMS, 2008)	Esta variable se mide a través del Nursing Stress Scale (NSS).	Ambiente físico	Carga de trabajo 1,6,7,9,10,11,13,14		
				Muerte y sufrimiento 16, 17, 18, 20, 23, 32		
			Ambiente psicológico	Preparación insuficiente: 4, 21, 22, 24, 26	Ordinal 0: Nunca 1: Algunas veces 2: Frecuentemente 3: Muy frecuentemente	Bajo: 0 – 34 Medio: 35 –68 Alto: 69 – 102
				Falta de apoyo: 28, 30, 31.		
			Ambiente social	Incertidumbre sobre el tratamiento: 2, 3, 5, 8, 12,19		
				Conflictos con los médicos: 15, 25, 27, 29, 33, 34		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se aplicó en el presente trabajo de investigación fue la encuesta (instrumentos psicométricos). De acuerdo a Hernández y Mendoza (2023) refiere sobre las técnicas como las instrucciones y vías que permiten aplicarse metodológicamente en la investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron son los siguientes:

Instrumento 1: Inteligencia emocional

Nombre	: Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)
Autor	: Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995)
Adaptación	: Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2002)
Administración	: Individual o colectiva.
Duración	: 20 minutos aprox.
Significación	: Valora la inteligencia emocional intrapersonal percibida
Descripción	: Contiene 24 ítems, con respuestas tipo Likert: (1) nada de acuerdo, (2) algo de acuerdo, (3) bastante de acuerdo, (4) muy de acuerdo, y (5) totalmente de acuerdo). Está dividida en 3 elementos: atención emocional, claridad emocional y reparación de emociones.

Instrumento 2: Estrés laboral

Nombre	: Escala de estresores laborales en el profesional de enfermería: "Nursing Stress Scale" (NSS).
Autores	: Gray-Toft y Anderson (1981)
Adaptación	: Más y Escriba (1998).

- Administración** : Individual o colectiva.
- Duración** :10 a 15 minutos aprox.
- Significación** : Instrumento que mide los factores estresores del personal de enfermería en el nosocomio.
- Descripción** : Constituida por 34 ítems, con respuestas tipo Likert: (0) nunca, (1) algunas veces, (2) frecuentemente y (3) muy frecuentemente) y compuesta por 3 dimensiones: ambiente físico, ambiente social y ambiente psicológico.

3.7.3. *Validación*

Instrumento 1: Inteligencia emocional

La validez de un constructo se centra en diversas estrategias que califican cuidadosamente la información del tema a medir, a través una serie de ítems que permiten clasificar y determinar el grado en el que se encuentra el evaluado en relación con el objeto de estudio (Hernandez y Mendoza, 2023).

En este sentido, la investigación de Mamani (2020) señala que, tras la evaluación factorial exploratoria y confirmatoria, se determinó que el contenido y estructura del instrumento son válidos, dado que los resultados del análisis factorial confirmatorio (AFC) evidenciaron índices de ajuste satisfactorios (CFI = 0.94, RMSEA = 0.07, GFI = 0.92, $p < 0.05$), lo que respalda su validez de constructo conforme a los criterios psicométricos establecidos.

Asimismo, González et al. (2020) verificaron la validez convergente y factorial del TMMS-24, encontrando correlaciones positivas y significativas ($p < 0.01$) entre las tres dimensiones de la inteligencia emocional y otras medidas de bienestar psicológico. Dichos resultados refuerzan la adecuada estructura trifactorial del instrumento y su capacidad para

medir constructos coherentes con la teoría de Salovey y Mayer, demostrando así validez de constructo y convergente en contexto peruano.

Instrumento 2: Estrés laboral

De acuerdo al estudio psicométrico realizado por Niño La Torre y Vega (2019), realizaron un análisis factorial exploratorio (AFE), obteniendo un KMO = 0.85 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($p < 0.001$), lo que confirmó la idoneidad de la matriz de datos para el análisis factorial. Se identificaron cuatro factores principales con cargas factoriales superiores a 0.50, lo que respalda la estructura teórica original del instrumento en población peruana.

Por su parte, Belizario (2021) aportó evidencia de validez de contenido, con un V de Aiken de 0.91, determinado a partir del juicio de cinco expertos, demostrando la pertinencia y coherencia de los ítems de la variable.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Inteligencia emocional

La confiabilidad representa el grado de certeza con el que pueden aceptarse los resultados de una investigación, dependiendo de los procedimientos aplicados en el desarrollo (Hernandez y Mendoza, 2023).

Según Mamani (2020), en su trabajo de investigación psicométrico, el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.91, lo que evidencia una alta confiabilidad global del TMMS-24. Respecto a sus dimensiones, la atención emocional presentó un alfa de 0.86, la claridad emocional alcanzó un valor de 0.88 y la reparación emocional obtuvo un coeficiente de 0.90, concluyendo que el instrumento presenta una consistencia interna sólida y estable para su aplicación en población peruana.

Por su parte, González et al. (2020) también reportaron adecuados índices de confiabilidad, con un alfa de Cronbach total de 0.88, asimismo, las consistencias por dimensión oscilaron entre 0.85 y 0.89, lo cual respalda la precisión y homogeneidad interna de los ítems del instrumento.

Instrumento 2: Estrés laboral

De acuerdo con la investigación de Niño La Torre y Vega (2019), el alfa de Cronbach obtenido en su población de enfermeras fue de 0.92, lo que indica una alta confiabilidad global del instrumento. Respecto a sus dimensiones, los valores oscilaron entre 0.78 y 0.88, mostrando que cada subescala mantiene una consistencia interna adecuada.

Asimismo, Belizario (2021) reportó un alfa de Cronbach total de 0.89 en su estudio con enfermeras del Hospital III EsSalud, confirmando la confiabilidad del instrumento en su aplicación local, con coeficientes por dimensión superiores a 0.80, reforzando la solidez del constructo interno de la escala.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Es el método por el cual se analizan los datos recogidos de una población particular con el fin de obtener resultados en consonancia con los objetivos, preguntas e hipótesis planteadas (Vizcaíno et al., 2023).

Para llevar a cabo esta evaluación de manera efectiva, se solicitó la aprobación del Comité de ética y con ello el permiso al centro de salud castrense para que una vez aprobada la solicitud, se pueda desarrollar el trabajo de investigación en la institución seleccionada. Posteriormente, los instrumentos se aplicaron de forma digital a la muestra con su previo consentimiento, para ello se les compartirá un formulario de Google en la cual van visualizar el consentimiento informado y decidir aceptar o no en formar parte del trabajo de investigación. Una vez obtenidos los resultados de los cuestionarios, se emplearán los

programas estadísticos IBM SPSS versión 25 y Jamovi para la obtención de las tablas estadísticas que permitirán visualizar los análisis descriptivos, así como la tabla de normalidad que, mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, determinará si los resultados siguen una distribución normal. Por último, en base a los datos obtenidos, se seleccionó la prueba estadística correspondiente de Spearman, con el fin de validar o refutar las hipótesis planteadas en la investigación.

3.9. Aspectos éticos

En una investigación que aborda temas sensibles como la inteligencia emocional y el estrés laboral en los enfermeros/as del Hospital Central Militar, la consideración de aspectos éticos es fundamental para garantizar el bienestar integral y el respeto hacia los participantes, así como para mantener los estándares éticos en la investigación científica (Hernández y Mendoza, 2023).

Es de suma importancia contar con el consentimiento informado de todos los participantes antes de su inclusión en el actual estudio, su aprobación fue consciente e informada conforme a los principios establecidos en la declaración Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2025).

En el consentimiento informado se destacan los fines, objetivos y posibles riesgos asociados a la investigación, es por ello que se garantizó el bienestar psicológico, físico y el compromiso de la protección de datos a recopilar, respetando la privacidad de cada uno del participante en concordancia con los principios de beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia (OMS, 2023).

Dada la naturaleza del tema, las preguntas y procedimientos han sido diseñados para no provocar ningún malestar en los participantes, es importante resaltar que se proporcionó

a cada participante información sobre los recursos de apoyo disponibles, como servicios de asesoramiento psicológico y contención emocional, para abordar cualquier impacto afectivo que pueda surgir durante o después de la investigación.

Se veló para que los beneficios y los posibles efectos adversos de la investigación sean equitativos, es por ello que se aseguró que todos los participantes tengan acceso a los beneficios de la investigación y que no se les impongan cargas desproporcionadas, así pues, se incluyó la retroalimentación de los resultados y la implementación de estrategias destinadas a mejorar la salud emocional y contrarrestar el estrés.

A esto que añade que, se garantizó el respeto a la autonomía en los participantes y la transparencia en la divulgación de los resultados, esto implica la presentación honesta y completa de la metodología, incluidas las limitaciones del estudio, así como la publicación de los resultados, ya sea que confirmen o refuten las hipótesis.

Finalmente, como medida primordial, la propuesta de investigación fue revisada y aprobada previamente por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener en conformidad con los lineamientos internacionales de buenas prácticas en la investigación (APA, 2020).

CAPITULO 4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados de una investigación deben exponerse de forma organizada y comprensible, recurriendo al uso de cuadros y gráficos que permitan una mejor interpretación de la información obtenida (Arias et al., 2021).

4.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 3

Descripción de la muestra por edad

Edad	<i>f</i>	%
21 a 30	18	14.8 %
31 a 40	44	36.3 %
41 a 50	46	38.2 %
51 a 60	10	8.2 %
61 a 70	3	2.4 %

Los resultados de la tabla 3, se evidencia que hay mayor cantidad de personal de salud cuyas edades oscilan entre 41 y 50 años, representando el 38.2% del total (46). Por otro lado, el grupo etario que le continua son enfermeros(as) cuyas edades se ubican entre los 31 y 40 años lo cual son el 36.3% del total (44). Por consiguiente, el grupo de que le sigue es el grupo cuyas edades fluctúan entre 21 y 30 años, la cual pertenecen al 14.8% de la muestra total (18). Por último, los grupos que poseen menor cantidad de

profesionales de enfermería corresponden a quienes cuyas edades oscilan de 51 a 60 años con un 8.2 % (10) y de 61 a 70 años con un 2.4 % (3).

Tabla 4

Descripción de la muestra por sexo

Sexo	<i>f</i>	%
Femenino	100	82.6%
Masculino	21	17.4%

Los resultados de la tabla 4 denotan que, del total de 121 participantes, el 82.6% (100) son mujeres y el 17.4% (21) son hombres.

Tabla 5

Descripción de la muestra por tiempo de servicio

Tiempo de servicio	<i>f</i>	%
1-10	95	78.5 %
11-20	26	21.5 %

Los resultados de la tabla 5, pone en evidencia que el 78.5% (95) se encuentran ejerciendo en un rango de 1 a 10 años en el Hospital Militar Central y el 21.5% (26) se encuentra laborando entre 11 a 20 años en la institución.

Tabla 6

Descripción de la inteligencia emocional en trabajadores

Variables	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Atención emocional	63	52.1	45	37.2	13	10.7
Claridad emocional	56	46.3	54	44.6	11	9.1
Reparación emocional	19	15.7	55	45.5	47	38.8
Inteligencia emocional	49	40.5	69	57	3	2.5

Los resultados de la tabla 6, manifiestan una predominancia del nivel bajo en las dimensiones: atención emocional (52.1%) y claridad emocional (46.3%); por otro lado, en la dimensión reparación emocional el 45.5% evidenció un nivel medio, seguido del 38.8% con un nivel alto. Además, el 57% de los trabajadores manifestaron una inteligencia emocional media, seguido del 40.5% con una inteligencia baja y tan solo el 2.5% presentó una alta inteligencia emocional.

Tabla 7

Descripción del estrés laboral en trabajadores

Variables	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Ambiente físico	27	22.3	92	76	2	1.7
Ambiente psicológico	62	51.2	55	45.5	4	3.3
Ambiente social	37	30.6	76	62.8	8	6.6
Estrés laboral	59	48.8	54	44.6	8	6.6

Los resultados de la tabla 7, manifiestan una predominancia del nivel medio en las dimensiones: ambiente físico (76%) y ambiente social (62.8%); por otro lado, en la dimensión ambiente psicológico el 51.2% evidenció un nivel bajo, seguido del 44.6% con un nivel medio. Además, el 48.8% de los trabajadores manifestaron una inteligencia emocional baja, seguido del 44.6% con una inteligencia media y tan solo el 6.6% presentó una alta inteligencia emocional.

Tabla 8*Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov*

Variable	K-S	Sig.
Atención emocional	.079	.062
Claridad emocional	.107	.002
Reparación emocional	.124	.000
Inteligencia emocional	.123	.000
Ambiente físico	.149	.000
Ambiente psicológico	.163	.000
Ambiente social	.161	.000
Estrés laboral	.171	.000

Los resultados de la tabla 8, identifica la distribución normal de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, de esta forma se manifestó una ausencia de normalidad en todas las variables analizadas al presentar una significancia menor a 0.05; excepto para la atención emocional que manifestó un valor p de 0.06. Sin embargo, esto no es suficiente para determinar distribución normal. Por ello, en lo sucesivo se empleará estadística no paramétrica mediante la prueba de correlación de Spearman.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

H₁: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

H₀: No existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la H_0 .

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la H_0 .

Tabla 9

Prueba de correlación de Spearman para la inteligencia emocional y el estrés laboral

	Estrés laboral	
	Rho	Sig.
Inteligencia emocional	-0.27	0.00

Los resultados de la tabla 9, se denotó que la inteligencia emocional presenta una correlación significativa inversa débil con el estrés laboral ($\rho = -0.27$; $p < 0.05$). Por ello, es adecuado rechazar la hipótesis nula, por lo que existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. Esto significa que la presencia de niveles elevados de inteligencia emocional se relaciona con niveles bajos de estrés laboral en dichos trabajadores.

Hipótesis específica 1:

H₁: Existe relación significativa entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

H₀: No existe relación significativa entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la H_0 .

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la H_0 .

Tabla 10

Prueba de correlación de Spearman para la atención emocional y el estrés laboral

	Estrés laboral	
	Rho	Sig.
Atención emocional	-0.04	0.66

Los resultados de la tabla 10, se denotó que la atención emocional no presenta una correlación significativa con el estrés laboral ($\rho = -0.04$; $p > 0.05$). Por ello, es adecuado no rechazar la hipótesis nula, por lo que no existe relación significativa entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. Esto significa que la presencia de una alta atención emocional no se relaciona con una disminución del estrés laboral en dichos trabajadores.

Hipótesis específica 2:

H₁: Existe relación significativa entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

H₀: No existe relación significativa entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la H₀.

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la H₀.

Tabla 11

Prueba de correlación de Spearman para la claridad emocional y el estrés laboral

	Estrés laboral	
	Rho	Sig.
Claridad emocional	-0.25	0.00

Los resultados de la tabla 11, se denotó que la claridad emocional presenta una correlación significativa inversa débil con el estrés laboral ($\rho=-0.25$; $p<0.05$). Por ello, es adecuado rechazar la hipótesis nula, por lo que existe relación significativa entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. Esto significa que la presencia de una alta claridad emocional se relaciona con una disminución del estrés laboral en dichos trabajadores.

Hipótesis específica 3:

H₁: Existe relación significativa entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

H₀: No existe relación significativa entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la H₀.

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la H₀.

Tabla 12

Prueba de correlación de Spearman para la reparación emocional y el estrés laboral

	Estrés laboral	
	Rho	Sig.
Reparación emocional	-0.39	0.00

Los resultados de la tabla 12, se denotó que la reparación emocional presenta una correlación significativa inversa débil con el estrés laboral ($\rho=-0.39$; $p<0.05$). Por ello, es adecuado rechazar la hipótesis nula, por lo que existe relación significativa entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. Esto significa que la presencia de una alta reparación emocional se relaciona con una disminución

del estrés laboral en dichos trabajadores.

4.3. Discusión de resultados

Posteriormente al análisis estadístico e interpretación de los resultados, es relevante contrastar los hallazgos de la presente investigación con los que obtenidos en estudios previos.

En relación a la hipótesis general, en la cual se plantea la existencia de una relación entre la inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, se encontró una correlación significativa, inversa y débil entre ambas variables ($\rho=-0.27$; $p<0.05$). Ello evidencia que, si el nivel de inteligencia emocional aumenta, el nivel de estrés laboral, disminuye. De este modo, se conceptualiza a la inteligencia emocional como aquellas habilidades únicas, afectivas, interpersonales y sencillas, las cuales nos aportan herramientas para poder adaptarnos y afrontar con mayor facilidad a los retos del ambiente que nos encontremos (Bar-On, 1997). Por su parte, Cooper et al. (2001), definieron al estrés laboral como aquel que se manifiesta cuando las exigencias laborales no se adecuan o sobrepasan los saberes y capacidades del personal, debido a los diferentes factores estresores y exigencias dentro del ambiente laboral.

De tal manera, los resultados de este estudio coinciden con los hallazgos de Castillo y Males (2022) en el Centro Hospitalario San Luis de Otavalo, quienes al evaluar a 148 enfermeros evidenciaron una correlación significativa, negativa y baja ($r=-0.172$; $p=0.037$) entre la I.E y su impacto con el estrés ocupacional. Del mismo modo, en la investigación de De los Rios (2023) al evaluar a 108 profesionales de enfermería de un centro hospitalario, encontró que existe una correlación significativa e inversa ($\rho=-0.815$; $p= 0.032$) entre la competencia emocional y fatiga ocupacional. Por su parte, Gallardo (2023), en su estudio

con 110 enfermeros(as) del Hospital Barton, evidenció una correlación significativa e inversa ($\rho = -0.679$; $p = 0.000$) entre la I.E. y el estrés laboral.

Dado los resultados, se evidencia que la inteligencia emocional influye directamente en los niveles de estrés laboral, denotando que, a mayor desarrollo de esta competencia, menores son los niveles de estrés en el personal de enfermería.

Entorno a la hipótesis específica 1, la cual se planteó que existe relación significativa entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, los resultados denotaron que no presenta una correlación significativa ($\rho = -0.04$; $p > 0.05$) de modo que, si el personal de salud evidencia una alta atención emocional, no se relaciona con la disminución del estrés laboral.

Estos hallazgos coinciden con la investigación de Revoredo (2023), quien también rechazó la correlación entre la dimensión de la I.E y el estrés laboral ($\rho = 0.145$; $p = 0.197$), exponiendo que no existe vínculo entre la atención emocional y el estrés laboral. Sin embargo, se oponen a los resultados obtenidos por Gallardo (2023), quien al evaluar al personal de enfermería, evidenció que la atención emocional mantenía una correlación significativa e inversa ($\rho = -0.682$; $p < 0.05$) con el estrés laboral, concluyendo que la atención emocional se relaciona con la disminución del estrés en el trabajo. Asimismo, se contraponen al estudio realizado por De los Ríos (2023), quien encontró una relación inversa y significativamente alta ($\rho = -0.823$; $p = 0.042$) entre la atención emocional y el estrés en el trabajo tras evaluar al personal de enfermería de un nosocomio del distrito de Breña, evidenciando que un mayor nivel de atención emocional se asocia con la disminución de los niveles del estrés laboral.

En relación al párrafo anterior, los factores relacionados con la atención emocional, no parecen ser determinantes en la disminución del estrés laboral, sin embargo, es importante

resaltar que ello no descarta la influencia de otros factores o situaciones personales que incidan sobre el estrés en el trabajo.

En cuanto a la hipótesis específica 2, la cual se planteó que existe una relación significativa entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, los resultados evidenciaron que presenta una correlación significativa, inversa y débil entre las variables ($\rho = -0.25$; $p < 0.05$), concluyendo que la presencia de una alta claridad emocional se asocia con una disminución de los niveles de estrés en el trabajo.

Estos resultados coinciden con el estudio de De los Ríos (2023), quien evidenció una relación significativa e inversa entre la claridad emocional y el estrés laboral en profesionales de enfermería de un nosocomio del distrito de Breña ($\rho = -0.897$; $p = 0.025$). Del mismo modo, Gallardo (2022) denotó en su estudio una correlación significativa e inversa entre ambas variables ($\rho = -0.592$; $p = 0.000$), evidenciando que un mayor nivel de claridad emocional se asocia con la disminución de los niveles de estrés laboral. No obstante, estos resultados se oponen a los resultados de Borja (2021) en Ecuador, puesto que, al evaluar al personal de enfermería que labora en las diversas áreas de cuidados intensivos, no encontró una correlación significativa entre la claridad emocional y el estrés laboral ($\rho = 0.194$; $p = 0.17$), concluyendo que la claridad emocional no es un factor determinante en la disminución de los niveles de estrés en el trabajo.

En este sentido, la claridad emocional se constituye como un factor relevante en la identificación y manejo del estrés laboral, sin embargo, es importante reconocer que no todos los profesionales cuentan con las competencias suficientes para contrarrestar los niveles de estrés.

Entorno a la hipótesis específica 3, la cual se planteó que existe una relación

significativa entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, los resultados evidenciaron que presentan una correlación significativa, inversa y débil ($\rho = -0.39$; $p < 0.05$), concluyendo que la presencia de una alta reparación emocional se relaciona con la disminución de los niveles de estrés en el trabajo.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de De los Ríos (2023), quien al evaluar al personal de enfermería encontró una correlación significativa e inversa entre la reparación emocional y el estrés en el trabajo ($\rho = -0.876$; $p = 0.007$), concluyendo que una adecuada capacidad de reparación emocional se asocia a la disminución del estrés laboral. Del mismo modo, Revoredo (2023) evidenció una relación significativa entre la reparación emocional y el estrés en el trabajo ($\rho = -0.371$; $p = 0.001$), concluyendo que el alto nivel de esta dimensión de la inteligencia emocional influye directamente en la reducción del estrés laboral. Finalmente, Gallardo (2023) reportó una correlación significativa e inversa entre ambas variables ($\rho = -0.634$; $p = 0.000$), denotando que un alto nivel de reparación emocional se relaciona con la disminución de los niveles de estrés en el ámbito laboral.

En este sentido, la reparación emocional se dispone como un factor importante dentro para contrarrestar eficazmente las demandas del entorno laboral, favoreciendo la disminución de los niveles de estrés en el personal de enfermería.

De este modo, tomando en cuenta los resultados obtenidos, se evidencia que la inteligencia emocional constituye un recurso esencial para manejar el estrés laboral en el personal de enfermería, las dimensiones de claridad y reparación emocional se asociaron con una disminución de los niveles de estrés, evidenciando que estas habilidades permiten comprender, regular y manejar de manera efectiva las emociones propias y las de los demás, respaldando lo planteado por Bar-On (2010) y Mayer et al. (2016), no obstante, la atención emocional no presentó un efecto significativo sobre el estrés, lo que sugiere que la capacidad

de identificar emociones no es suficiente para enfrentar las exigencias del entorno hospitalario, como señala Salovey y Mayer (1990). De manera crítica, estos resultados evidencian que los programas de desarrollo de inteligencia emocional deben enfocarse en fortalecer la claridad y reparación emocional, considerando los factores contextuales los cuales lidian día a día el personal de enfermería.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Existe relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. De modo que, si el personal posee altos niveles de inteligencia emocional, es capaz de contrarrestar de manera eficiente a los factores estresores los cuales lidian a diario.
2. No existe relación entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, lo cual implica solo que, si el personal identifica sus emociones adecuadamente o no, no es un factor determinante que se asocie a la reducción de los niveles de estrés, por lo que se requiere el apoyo de otras habilidades para gestionarlo de manera efectiva.
3. Existe relación entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, denotando que, si el personal de enfermería identifica y reconoce sus emociones, así como las de los demás, permite regular efectivamente sus respuestas ante el estrés, contribuyendo a la disminución de sus niveles.
4. Existe relación significativa entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, evidenciando que la capacidad de manejar y regular sus emociones es un factor que se asocia con la disminución de los niveles de estrés.

5.2. Recomendaciones

1. Al existir una correlación significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral, es importante promover la realización de talleres y charlas psicoeducativas dirigidas al personal de enfermería, con el fin de brindar herramientas prácticas que les permitan afrontar de manera más efectiva las demandas laborales y reducir los niveles de estrés.
2. A pesar de no haberse encontrado una relación significativa entre la atención emocional y el estrés laboral, es fundamental que en coordinación con el área de psicología, se fomente espacios que promuevan el reconocimiento y la identificación de las emociones propias y de los compañeros, con el propósito de comprender los factores que pueden influir en la aparición del estrés.
3. Al haberse evidenciado una relación entre la claridad emocional y el estrés laboral, se recomienda implementar programas de intervención o charlas psicoeducativas orientadas a fortalecer la capacidad del personal para identificar y comprender lo que sienten al enfrentar situaciones de presión, lo cual contribuirá a disminuir los niveles de estrés.
4. Al confirmarse la relación entre la regulación emocional y el estrés laboral, es fundamental brindar herramientas y estrategias prácticas que fortalezcan esta habilidad, a través de talleres y actividades que permitan al personal manejar de manera más adecuada las emociones frente a las exigencias propias del entorno hospitalario.

REFERENCIAS

- Adhanom, T. (2022, 28 de septiembre). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Aguayo, N., Zúñiga, R., Sánchez, A., Barría, C., Bustamante, P., y Valenzuela, S. (2023). Burnout y factores predictores en profesionales de Enfermería chilenos a un año de pandemia por COVID-19. *Metas de Enfermería*, 26(2), 7-13. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082056>
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7.^a ed.). <https://apastyle.apa.org/>
- Ander-Egg, E. (1995). *Técnicas de investigación social*. Editorial Lumen. <https://epiprimero.files.wordpress.com/2012/01/ander-egg-tecnicas-de-investigacion-social.pdf>
- Aradilla, A. (2013). *Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería* [Tesis de doctorado, Universitat de Barcelona]. Archivo digital. <http://hdl.handle.net/10803/119774>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., y Vásquez, M. (2021). *Metodología de la investigación*. <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>
- Arias, J., y Covinos, M. (2020). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting. <https://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>

- Bar-On, R. (1997). The emotional quotient inventory (EQ-i) A test of emotional intelligence. *Scientific Research Publishing*.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=768114>
- Belizario, J. (2021). Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital III de EsSalud Puno. *Revista Innova Educación*, 3(3), 156–171.
<https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.03.006>
- Borja, P. (2021). *Inteligencia emocional y estrés laboral en personal de enfermería que labora en áreas críticas de un hospital de Ecuador* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72914>
- Carrillo, C., Rios, M., Escudero, L. y Martinez, M. (2020). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- Castañeda, Y., Betancourt, J., Salazar, N., y Mora, A. (2017, 11 de agosto). *Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones*. Revista electrónica Psyconex.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328547/20785360>
- Castillo, G y Males, A. (2022). *Inteligencia emocional y estrés laboral en profesionales de la salud. Hospital San Luis de Otavalo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio digital UNACH.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10225>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2025). *Evaluación de la sostenibilidad del personal de enfermería en el mundo: Encuesta a los presidentes de las Asociaciones Nacionales de Enfermería del Consejo Internacional de Enfermeras*.

https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-04/ICN_NNA-Presidents-Survey-Report_SP_FINAL.pdf

Cooper, L., Dewe, P. y O'Driscoll, P. (2001). Estrés organizacional: una revisión y crítica de la teoría, la investigación y las aplicaciones. *Sage, Thousand Oaks*.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1741542>

Cortese, A. (2003). Inteligencia emocional. *Scribd*.
<https://es.scribd.com/document/521589410/Inteligencia-emocional-Abel-Cortese>

De Los Ríos, M. (2023). *Inteligencia emocional y estrés laboral en los profesionales de enfermería de un hospital de Breña* [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio digital UWIENER. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9205>

Demerouti, E., Bakker, A, Nachreiner, F. y Schaufeli, W (2001). El modelo de agotamiento laboral demanda-recursos. *Revista de psicología aplicada*, 86 (3), pp. 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R., Domínguez, E., Fernández-McNally, C., Ramos, N., y Rovira, M. (1998). Adaptación al castellano de la escala rango de metaconocimiento sobre estados emocionales de Salovey et al.: datos preliminares. Libro de actas del V Congreso de Evaluación Psicológica. Málaga.

Gallardo, L. (2023). *Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de enfermería del hospital Barton* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio digital UWIENER. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8481>

García, S. (2020). Inteligencia Emocional relacionado con el manejo del estrés laboral en profesionales de Enfermería. *UIBrepositori*.
<https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/151902>

Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence. (Editorial Paidós, trad) (Trabajo original

- publicado en 1995).
http://www.cutonala.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/inteligencia_emocional_daniel_goleman.pdf
- González, R., Pérez, J., y Tuesta, Y. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de inteligencia emocional TMMS-24 en adultos de Lima Metropolitana. *Psiquemag*, 9(2), 60–68. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v9i2.2657>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1.^a ed.). McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2022). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Portal INSST*. <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/estres-laboral>
- Karasek, R. (1979). Exigencias laborales, margen de decisión y tensión mental: implicaciones para el rediseño laboral. *Administrative Science Quarterly*. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Linch, E., y Cabrejo, J. (2021, 3 de diciembre). Nivel de inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras de hospitales I - red asistencial La Libertad Essalud. *Revista Ciencia y Tecnología*. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/4086>
- Mamani, P. (2020). Propiedades psicométricas del Trait Meta-Mood Scale-24 en estudiantes universitarios peruanos. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(2), 447–463. <https://doi.org/10.51668/bp.8322207n>
- Más, R. y Escriba, V. (1998). La versión castellana de la escala «the nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. *Revista Española de Salud Pública*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-

57271998000600006

- Ministerio de Salud. (2024, 05 de junio). *Establecimientos de salud Minsa atendieron más de 42 000 casos por reacción a estrés agudo y postraumático*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/967445-establecimientos-de-salud-minsa-atendieron-mas-de-42-000-casos-por-reaccion-a-estres-a>
- Molina, P., Muñoz, M., y Schlegel, G. (2019). Estrés laboral del profesional de enfermería en unidades críticas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
- Morales, L., Gracia, Y., y Landeros, E. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista CUIDARTE*. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.989>
- Niño La Torre, Y. y Vega, A. (2019). *Nivel de estrés en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén 2019*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4982>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016, 21 de abril). Estrés en el trabajo: un reto colectivo. *Organización Internacional del Trabajo*. <https://www.ilo.org/es/meetings-and-events/dia-mundial-de-la-seguridad-y-la-salud-en-el-trabajo-2016-estres-en-el>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 28 de septiembre). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Ethics guidance for health research involving*

- human participants*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 21 de febrero). *Organización Mundial de la Salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *State of the world's nursing 2025: Investing in the nursing workforce for global health*. Ginebra: OMS.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240110236>
- Ramírez, J., y Escobar, P. (2020). *Investigación y educación superior*.
https://books.google.com/books/about/INVESTIGACION_Y_EDUCACION_SUPERIOR.html?id=W67WDwAAQBAJ
- Revoredo, R. (2023). *Inteligencia emocional y estrés laboral en profesionales de salud de dos centros de atención médica especializada* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/108386>
- Salovey, P. y Mayer, J. (1997). *¿Qué es la inteligencia emocional?*. Basic Books.
- Salovey, P., y Mayer, J. (1990). Imagination Cognition and Personality. *Sage Journals*, 9(3), 185-211. <https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños de la investigación científica*. Business Support Aneth.
https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA_Y_DISE%3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%3%93N_CIENT%3%8DFICA
- Selye, H. (1973). *La evolución del concepto de estrés*. American Scientist.
<https://www.jstor.org/stable/27844072>
- Slipak, O. (1993). Estrés laboral. *Almeceon* 19.
https://www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_03.htm
- Tume, C. (2022). *Factores de riesgo ocupacional y su relación con los accidentes en el*

personal de enfermería del Hospital Militar Central Lima [Especialidad de enfermería en salud ocupacional, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio digital UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/c243a73d-ce23-47a4-84b5-88a6a6cd8eb9>

Universidad Internacional de Valencia. (2018, 24 de abril). Inteligencia emocional definición y características. *Viu*. <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/inteligencia-emocional-definicion-y-caracteristicas>

Vizcaíno, P., Cedeño, R., y Maldonado, I. (2023). *Metodología de la investigación científica: Guía práctica*, https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

World Medical Association. (2025). *Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez de instrumentos

Anexo 4: Confiabilidad de instrumentos

Anexo 5: Aprobación del comité de ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

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

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

Anexo 1. Matriz de consistencia

Inteligencia emocional y estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general PG: ¿Qué relación existe entre la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025?</p> <p>Problemas específicos PE1: ¿Qué relación existe entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025? PE2: ¿Qué relación existe entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025? PE3: ¿Qué relación existe entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025?</p>	<p>Objetivo general OG: Analizar la relación que existe entre la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.</p> <p>Objetivos específicos OE1: Determinar qué relación existe entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025. OE2: Determinar qué relación existe entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025. OE3: Determinar qué relación existe entre la reparación emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025</p>	<p>Hipótesis general HG: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.</p> <p>Hipótesis Específicos HE1: Existe relación significativa entre la atención emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025. HE2: Existe relación significativa entre la claridad emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025. HE3: Existe relación significativa entre la reparación emocional en y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2025.</p>	<p>Variable 1: Inteligencia emocional</p> <p>Dimensión:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atención emocional 2. Claridad emocional 3. Reparación emocional <p>Variable 2: Estrés laboral</p> <p>Dimensión:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambiente físico 2. Ambiente psicológico 3. Ambiente social 	<p>Tipo de investigación Enfoque: Hipotético-deductivo Método: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: No experimental de corte transversal y enfoque correlacional Población: Enfermeros/as del Hospital Militar Central Muestra: 121 Instrumentos: -La escala TMMS-24 de adaptada al español. -The Nursing Stress Scale (NSS).</p>

Anexo 2. Instrumentos

ESCALA TMMS – 24

(Autor: Fernández- Berrocal)

Edad: _____ Sexo: Masculino Femenino

Tiempo de servicio: _____ Profesión: _____

Área: _____

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

Nº Item	Items	Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Presto mucha atención a los sentimientos	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo	1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos	1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a como me siento	1	2	3	4	5
9	Tengo claro mis sentimientos	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	1	2	3	4	5

13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento	1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis sentimientos	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	1	2	3	4	5
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	1	2	3	4	5
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener buen estado de ánimo	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado, intento cambiar mi estado de ánimo	1	2	3	4	5

THE NURSING STRESS SCALE

(Adaptada al español)

Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas, no hay respuestas correctas e incorrectas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

Nº	ITEMS	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	0	1	2	3
2	Recibir críticas de un médico	0	1	2	3
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	0	1	2	3
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	0	1	2	3
5	Problemas con un supervisor	0	1	2	3
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	0	1	2	3
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	0	1	2	3
8	La muerte de un paciente	0	1	2	3
9	Problemas con uno o varios médicos	0	1	2	3
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	0	1	2	3
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	0	1	2	3
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	0	1	2	3

16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2	3
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	0	1	2	3
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	0	1	2	3
21	Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	0	1	2	3
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
24	Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
25	Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31	El médico no está presente en una urgencia médica	0	1	2	3
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	0	1	2	3
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo 3. Validez de instrumentos

Trait Meta-Mood Scale-24

Tabla 13

Índices de ajuste del instrumento de inteligencia emocional

X²	gl	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA
1780	249	<0.001	0.469	0.412	0.146	0.225

Los resultados del análisis de ajuste del modelo se muestran en la tabla 13 mediante diferentes indicadores. El estadístico chi-cuadrado (χ^2) alcanzó un valor de 1780 con 249 grados de libertad, acompañado de un p-valor menor a 0.001, lo que refleja un ajuste significativo del modelo. Los índices de ajuste comparativo (CFI) y de Tucker-Lewis (TLI) registraron valores de 0.469 y 0.412, respectivamente, los cuales no alcanzan el criterio comúnmente aceptado de 0.90. Asimismo, la raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) fue de 0.225, superando el umbral recomendado de 0.06. Por último, el índice de residuos estandarizados de la media cuadrática (SRMR) presentó un valor de 0.146, indicando baja confiabilidad del modelo. En conjunto, el modelo no cumple con los valores adecuados para considerarse bien ajustado.

Tabla 14

Cargas factoriales de los ítems según sus dimensiones del Trait Meta-Mood Scale

Dimensiones	Ítem	Saturación
Atención emocional	Ítem 1	0.49
	Ítem 2	0.80
	Ítem 3	0.56
	Ítem 4	0.50

	Ítem 5	0.09
	Ítem 6	0.94
	Ítem 7	0.88
	Ítem 8	0.95
	Ítem 9	0.83
	Ítem 10	0.83
	Ítem 11	0.83
Claridad emocional	Ítem 12	0.79
	Ítem 13	0.70
	Ítem 14	0.60
	Ítem 15	0.50
	Ítem 16	0.81
	Ítem 17	0.84
	Ítem 18	0.90
	Ítem 19	0.78
Reparación emocional	Ítem 20	0.71
	Ítem 21	0.63
	Ítem 22	0.69
	Ítem 23	0.37
	Ítem 24	0.66

La tabla 14 muestra las cargas factoriales obtenidas, evidenciando que la mayoría de los ítems tuvieron saturaciones superiores a 0.30, con la excepción del ítem 5. En particular, las cargas variaron entre 0.09 y 0.95, indicando una validez de constructo moderada. Esta distribución

respalda la adecuación de los ítems para evaluar las dimensiones contempladas en el instrumento, recomendándose la exclusión del ítem 5.

Tabla 15

Índices de ajuste del instrumento de estrés laboral

X²	gl	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA
2433	347	<0.001	0.384	0.329	0.137	0.223

Los resultados del análisis de ajuste del modelo se muestran mediante diversas métricas en la tabla 15. El estadístico chi-cuadrado (χ^2) fue de 2433 con 347 grados de libertad (gl) y un nivel de significancia inferior a 0.001, lo que refleja un ajuste estadísticamente significativo del modelo. No obstante, los índices comparativos de ajuste, tanto el CFI (0.384) como el TLI (0.329), no alcanzan el umbral establecido comúnmente en 0.90. Asimismo, el valor de RMSEA fue 0.223, superando el límite recomendado de 0.06. Finalmente, el SRMR tuvo un valor de 0.137, indicando que el modelo es poco confiable. En conjunto, los indicadores muestran que el modelo no cuenta con un ajuste adecuado.

Nursing Stress Scale

Tabla 16

Cargas factoriales de los ítems según sus dimensiones del Nursing Stress Scale

Dimensiones	Ítem	Saturación
	Ítem 1	0.21
	Ítem 6	0.13
Ambiente físico	Ítem 7	0.26
	Ítem 9	0.48

	Ítem 10	0.29
	Ítem 11	0.12
	Ítem 13	0.56
	Ítem 14	0.37
	Ítem 2	0.23
	Ítem 3	0.02
	Ítem 4	0.41
	Ítem 5	0.25
	Ítem 8	0.52
	Ítem 12	0.17
	Ítem 16	0.58
	Ítem 17	0.44
	Ítem 18	0.42
Ambiente psicológico	Ítem 19	0.50
	Ítem 20	0.29
	Ítem 21	0.40
	Ítem 22	0.48
	Ítem 23	0.58
	Ítem 24	0.31
	Ítem 26	0.51
	Ítem 28	0.50
	Ítem 30	0.48
	Ítem 31	0.53

	Ítem 32	0.47
	Ítem 15	0.24
	Ítem 25	0.22
Ambiente social	Ítem 27	0.57
	Ítem 29	0.51
	Ítem 33	0.30
	Ítem 34	0.41

La tabla 16 muestra las cargas factoriales obtenidas, donde se aprecia que la mayoría de los ítems alcanzaron saturaciones superiores a 0.30, excepto los ítems 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 15, 20 y 25. En particular, las cargas factoriales variaron entre 0.02 y 0.59, indicando una validez de constructo baja. Estas distribuciones de las cargas respaldan la relevancia de los ítems para evaluar las dimensiones propuestas en el instrumento, recomendando la eliminación de los ítems señalados.

Anexo 4. Confiabilidad de instrumentos

Trait Meta-Mood Scale-24

Como se observa en la tabla 15, se muestra la confiabilidad de las diferentes dimensiones del TMMS-24. De acuerdo con los criterios establecidos, un valor superior a 0.70 se considera aceptable para garantizar la validez del instrumento. La dimensión atención emocional obtuvo un α de 0.837, lo cual refleja una buena consistencia interna. La dimensión claridad emocional alcanzó un α de 0.896, evidenciando una excelente confiabilidad. Por su parte, la dimensión reparación emocional presentó un α de 0.868, lo que indica una adecuada consistencia interna. En conjunto, estos resultados demuestran que el TMMS-24 es un instrumento fiable y adecuado para la evaluación de la inteligencia emocional en el personal de enfermería, respaldando su aplicación en el presente estudio.

Tabla 17

Coefficientes alfa de Cronbach de las dimensiones del TMMS-24

Dimensión	Número de ítems	α
Atención emocional	8	0.837
Claridad emocional	8	0.896
Reparación emocional	8	0.868

Nursing Stress Scale

Como se visualiza en la tabla 16, se muestra la confiabilidad de las dimensiones de la escala de medición del estrés, evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach. La dimensión ambiente físico obtuvo un α de 0.795, lo que indica una consistencia interna adecuada. La dimensión ambiente psicológico alcanzó un α de 0.903, evidenciando una excelente confiabilidad. Finalmente, la dimensión ambiente social presentó un α de 0.755, reflejando un nivel de

confiabilidad aceptable. En conjunto, estos resultados permiten afirmar que la NSS constituye un instrumento confiable para la medición del estrés laboral en el personal de enfermería, respaldando su aplicación en el presente estudio.

Tabla 18.

Coefficientes alfa de Cronbach de las dimensiones del NSS

Dimensión	Número de ítems	α
Ambiente físico	8	0.795
Ambiente psicológico	20	0.903
Ambiente social	6	0.755

Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de julio de 2025

Investigador(a)
Gabriel Arturo Benito Vásquez
Exp. N°: 0928-2025

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: "Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima - 2025" con fecha **25/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Gabriel Arturo Benito Vásquez

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. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. 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.
4. La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Gabarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: BENITO VÁSQUEZ, Gabriel Arturo

Título: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, LIMA-2025"

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en el estudio llamado: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, LIMA-2025". El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. Su ejecución permitirá realizar e implementar procesos de mejora continua basadas en estrategias para contrarrestar al estrés, favoreciendo el ideal de las habilidades emocionales en el personal de enfermería. Asimismo, desarrollar y enriquecer la información actual entorno a la asociación de las variables.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

Se le solicitará firmar el presente consentimiento informado para confirmar su participación voluntaria en el trabajo de investigación.

Por consiguiente, se aplicarán los siguientes cuestionarios:

- Se le aplicará la Escala TMMS-24, que evalúa la inteligencia emocional.
- La Escala de Estrés en Enfermería (NSS), diseñada para medir el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería.

La realización de ambos cuestionarios puede tomar un tiempo aproximado de 40 minutos.

Es importante recalcar que los datos recopilados serán utilizados únicamente con fines académicos, se mantendrá en todo momento el anonimato y la confidencialidad de su información personal.

Riesgos: Su participación en este estudio no implica riesgos previsibles para su salud física o mental. El único riesgo identificado está relacionado con el uso indebido de la información proporcionada. Sin embargo, se garantiza que sus datos serán manejados con estricta confidencialidad y anonimato, y serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos.

Beneficios: Si bien su participación en este estudio no conlleva beneficios económicos ni compensaciones directas, usted contribuirá significativamente al desarrollo del conocimiento científico en el área objeto de investigación. Los resultados de esta investigación podrán ser utilizados para proponer estrategias que mejoren el bienestar emocional y el manejo del estrés en entornos laborales.

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 participante: 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.

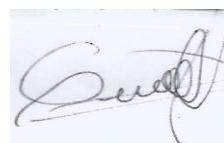
Preguntas/Contacto: Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al responsable del estudio: BENITO VÁSQUEZ, Gabriel Arturo a través del nro telf: 964146498, E-mail: a2020200400@uwiener.edu.pe / gabrielbenito02@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidenta del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

II. 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.

Participante
Nombres:
DNI:
Fecha:



Investigador
Nombres:
DNI:
Fecha

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

	PERÚ	Ministerio de Defensa	Ejército del Perú
<p>"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"</p>			
			Lima, 05 de agosto de 2025
Carta N° 056 AA-11/8/			
Señor	GABRIEL ARTURO BENITO VASQUEZ		
Asunto:	Autorización de ejecución de trabajo de Investigación en el HMC		
Ref :	a. Solicitud s/n del 01 de agosto 2025 b. Directiva N° 002/Y-6.j.3.c/05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud del Ejército"		
<p>Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle en relación a los documentos de la referencia, que esta Dirección autoriza la ejecución del trabajo de investigación titulado: "ESTRÉS LABORAL E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".</p>			
<p>Por tal motivo debe coordinar con el Dpto. de Enfermería y Dpto. de Seguridad de nuestro hospital, sin irrogar gastos a fin de no comprometer a la Institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de investigación; asimismo, al finalizar el estudio deberá remitir una copia de trabajo en físico y virtual al Departamento de Apoyo a la Docencia, Capacitación e Investigación del HMC para su conocimiento y difusión.</p>			
<p>Aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.</p>			
 <hr/> O-338944866-O+ WALTER O. HUARANGA BUSTAMANTE CRL 8 000 Jefe del DADCI - HMC		  <hr/> O-318707872-O+ FREDY ISLA TAPIA General de Brigada Director del Hospital Militar Central	
<p>Distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dpto. de seguridad..... 01 C. Inf WOH/m 			

Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin






22% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión




No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Trabajos entregados	Facultad de Psicología on 2025-10-13	2%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-06	1%
5	Trabajos entregados	Submitted on 1687653902463	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2025-01-23	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2025-11-06	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2025-10-01	<1%
10	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	<1%
11	Publicación	de Brito Santos, Célia Samarina Vilaça. "Representação cognitiva e emocional, est..."	<1%




22% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Trabajos entregados	Facultad de Psicología on 2025-10-13	2%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-06	1%
5	Trabajos entregados	Submitted on 1687653902463	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2025-01-23	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2025-11-06	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2025-10-01	<1%
10	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	<1%
11	Publicación	de Brito Santos, Célia Samarina Vilaça. "Representação cognitiva e emocional, est..."	<1%