



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD EN
UN HOSPITAL DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, PERÚ 2021”**

Tesis para optar el grado académico de:
MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

Presentado por:

July Patricia Aguirre Mollehuanca (0009-0003-5953-1199)
Roxana Betzabe Traverso Zumaeta (0009-0006-4358-6496)

Asesor:

Juan Carlos Palomino Baldeón (0000-0001-7870-5391)

Lima - Perú

2023

ANEXO 21: DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME FINAL DE TESIS

**UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL
DE TESIS¹³**

Lima, 25 de setiembre del 2023

Señor,

**Carlos Zavalaga
Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –**

De nuestra consideración,

Yo: July Patricia Aguirre Mollehuanca y Roxana Betzabe Traverso Zumaeta, egresadas de la maestría de Salud Ocupacional con mención en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor de tesis Juan Carlos Palomino Baldeón, declaramos que este informe final de tesis/trabajo de investigación titulado: Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud en un Hospital del tercer nivel de atención, Perú 2021, sustentado para obtener el grado de Maestro en Salud Ocupacional con mención en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos ¹⁴, que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



**Firma tesista
DNI: 41508347**

**Firma del asesor de tesis
DNI: 21135971**

**Firma tesista
DNI: 40146016**

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Lima, 22 de septiembre del 2023.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Maestro, Fernando Carlos Soncco Llulluy.
Miembro: Maestro, Marleyssi Valeria Martínez López
Miembro: Maestro, Marlon Augusto Yovera Aldana.

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, PERÚ 2021"

Presentada por las bachilleres :

July Patricia Aguirre Mollehuanca y Roxana Betzabé Traverso Zumaeta,

Para optar por el **Grado de Maestro en Salud Ocupacional con mención en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente**

Con la asesoría de: **Maestro, Juan Carlos Palomino Baldeón**

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado su desempeño en la sustentación, concluyen de manera unánime (x) por mayoría simple () calificar a:

Tesisista: July Patricia Aguirre Mollehuanca			Nota (en letras): Catorce	
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()	

Tesisista: Roxana Betzabé Traverso Zumaeta			Nota (en letras): Catorce	
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()	

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Maestro, Fernando Carlos Soncco Llulluy.
Presidente del Jurado



Maestro, Juan Carlos Palomino Baldeón
Asesor



Maestro, Marleyssi Valeria Martínez López
Miembro 1



Maestro, Marlon Augusto Yovera Aldana.
Miembro 2

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Perú 2021

Autores. July Patricia Aguirre Mollehuanca; Roxana Betzabe Traverso Zumaeta.

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2243614442).

Resultado de la evaluación. 9%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 15 palabras, se excluyeron citas.



INDICE GENERAL

Caratula	i
INDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE FIGURAS	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	1
Planteamiento del Problema	2
Problema general.....	2
Antecedentes	3
Marco Teórico	5
Inteligencia emocional.....	5
Afrontamiento al Estrés.....	7
Inteligencia Emocional y Afrontamiento al Estrés	8
Objetivos y/o Hipótesis	10
Metodología	11
Resultados	19
Discusión	26
Referencias Bibliográficas	35
Anexos	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma de la selección de pacientes.....	19
Figura 2. Correlación entre el test de BARON (inteligencia emocional) y Test de COPE (afrentamiento al estrés)	244
Figura 3. Correlación entre las 15 estrategias de afrontamiento al estrés del Test de COPE y el test de BARON (inteligencia emocional).....	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características generales de una muestra de individuos	20
Tabla 2: Componentes y subcomponentes de la inteligencia emocional (Test BARON) de la muestra de individuos	21
Tabla 3: Análisis bivariado de las características asociadas al test de BARON y al Test de COPE	23
Tabla 4: Correlación de Spearman entre el test de BARON (inteligencia emocional) y Test de COPE (afrentamiento al estrés).....	27

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N°1	39
ANEXO N°2	40
ANEXO N° 3	443
ANEXO N° 4	498

Resumen

Introducción: El estrés laboral en trabajadores en países en vías de desarrollo representa entre el 5% - 10%.

Objetivo: Identificar la relación entre inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención durante el año 2021.

Métodos: Se realizó un estudio transversal analítico. Se utilizó dos encuestas el test de Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE) el cual mide las estrategias de afrontamiento al estrés y el Inventario de Coeficiente emocional de Bar-On que mide el nivel de Inteligencia emocional. La variable principal fue el afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento como dependientes secundarias. La variable independiente fue la inteligencia emocional.

Resultados: Se trabajó un total de 290 trabajadores de salud asistenciales. La inteligencia emocional se correlacionó significativamente de manera positiva (Pearson = 0.6003) con el afrontamiento al estrés. Con respecto a las estrategias de afrontamiento al estrés, las que tuvieron mayor correlación fueron supresión de actividades (Pearson = 0.55669, la planificación (Pearson = 0.5271) y afrontamiento activo (Pearson = 0.5362) las tres con un $p < 0.001$.

Conclusiones: Existe una relación entre la inteligencia emocional y el afrontamiento al estrés. También se encontró relación con las estrategias de afrontamiento al estrés.

Palabras clave: Inteligencia emocional, afrontamiento, estrés, personal asistencial (Decs: Bireme)

Abstract

Introduction: Job stress in developing countries represents between 5% - 10% of workers suffers from job stress.

Objective: To identify the relationship between emotional intelligence and coping strategies to stress in health care workers of a Third Level Care Hospital during 2021.

Methods: An analytical cross-sectional study was carried out. Two surveys were used: the Multidimensional Inventory of Coping Estimation (COPE) test which measures coping strategies to stress and the Bar-On Emotional Quotient Inventory which measures the level of emotional intelligence. The primary variable was coping to stress and coping strategies as secondary dependents. The independent variable was emotional intelligence.

Results: A total of 290 health care workers were worked. Emotional intelligence was significantly positively correlated (Pearson = 0.6003) with coping with stress. With respect to stress coping strategies, those with the highest correlation were activity suppression (Pearson = 0.55669), planning (Pearson = 0.5271) and active coping (Pearson = 0.5362), all three with a $p < 0.001$.

Conclusions: There is a relationship between emotional intelligence and stress coping. A relationship was also found with stress coping strategies.

Keywords: Emotional intelligence, coping, stress, care staff (Mesh Terms)

Introducción

La Inteligencia Emocional (IE) es la habilidad que nos permite percibir, comprender, adecuar y regular las emociones, también promueve el autocontrol emocional (1). Mientras que, las estrategias de afrontamiento son el esfuerzo cognitivo y conductual que realiza cada persona para hacer frente a situaciones ajenas (ambientales) o propias (estado emocional), que son percibidas como situaciones que sobrepasan los recursos propios de cada persona (2).

A nivel mundial, el estrés laboral en países en vías de desarrollo se presenta entre el 5% - 10% de los trabajadores, y en países industrializados entre 20% - 50% son afectados (3). En América Latina, entre los países con mayores índices de estrés laboral se encuentran Argentina, encontrándose en su capital que el 65% de la clase trabajadora padece estrés laboral (4). En México, el estrés laboral representa el 75% de sus trabajadores, y de estos el 25% ha sufrido un paro cardíaco (5). En el Perú, 78% de trabajadores sufren de estrés laboral y a través de un estudio a nivel nacional se encontró que de los encuestados el 89% indica que en la empresa no implementa acciones para atenuar o evitar la aparición de enfermedad (6). El contraste de dichas cifras puede deberse al contexto político que enfrenta cada país y la relevancia de la salud mental de los centros de trabajo hacia sus trabajadores (7).

En la mayoría de profesiones el estrés laboral es alto y los casos están incrementando (8). Lo que conlleva a enfermedades mentales y problemas laborales como la poca seguridad de uno mismo, ambientes tóxicos, entre otros (9). Sin embargo, las consecuencias del estrés en las profesiones del área de la salud tienen mayor gravedad y son más visibles por la constante exposición

hacia el público que padece alguna dolencia, siendo la relación médico-paciente nada sencillo y siendo necesario el uso de estrategias, habilidades, competencias y actitudes que requieren actualización constante de conocimiento que representa una fuente añadida de estrés para el médico (9) .

Según la literatura un acertado progreso de la inteligencia emocional en trabajadores de salud permitiría afrontar de manera adecuada la situación generadora de estrés permitiendo de esta forma menos enfermedades mentales y problemas de salud.

Es por ello que el fin del presente estudio fue determinar la relación entre inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención.

Planteamiento del Problema

Problema general

Estudios previos han identificado las habilidades de tipo personal, emocional, social y de destrezas individuales y como las personas las emplean para hacer frente al estrés producido por el entorno laboral y social y de esta manera lograr adaptarse al entorno que los rodea (8). También han permitido conocer el tipo de estrategia de afrontamiento que emplean de acuerdo al género, y a los componentes de la inteligencia (10), y a su vez como el manejo de las emociones juega un rol importante; si se maneja con inteligencia y asertividad se podrá lograr cualquier meta propuesta, así como tolerar las frustraciones que se pueden experimentar producto del trabajo (1,11). Por ello se infiere que la inteligencia emocional tiene un papel protagonista en la

regulación emocional y en la capacidad que tienen las personas para enfrentar las situaciones generadoras de estrés (1,9,10).

Por lo expuesto el problema general para el presente proyecto de investigación es identificar ¿De qué manera se relaciona la Inteligencia emocional con las estrategias de afrontamiento al estrés en el personal de salud de un Hospital del Tercer Nivel de Atención?

Antecedentes

La inteligencia emocional y las estrategias han sido estudiados a nivel local como internacional, como:

En un estudio realizado en estudiantes de medicina y enfermería de Corea el objetivo fue evaluar la percepción de la inteligencia emocional, se encontró tres tipos: “control de sensibilidad”, “simpatía emocional”, y el ultimo tipo “preocupación” agrupa a los estudiantes que tratan de no buscar desafíos nuevos debido a que viven en constante estrés (12).

Otro estudio en residentes de medicina de un hospital militar en Venezuela demostró que empleaban estrategias de tipo funcional como el apoyo emocional y otros usaban estrategias no funcionales donde hicieron uso de actividades que alejaban el problema a través de la liberación mental (13).

Un estudio realizado en el Hospital General de México en médicos residentes el autor hallo que existía una asociación entre la inteligencia emocional, la edad y el sexo de los residentes, entre sus hallazgos encontró que los que presentaban un mayor índice de inteligencia emocional fueron aquellos que tenían menos de 29 años y las mujeres, esto en relación con sus otros compañeros (14).

En otro estudio que buscó analizar la asociación entre la inteligencia emocional y el género, se determinó que desde la niñez se empieza a evidenciar una conducta en relación al manejo de las emociones, los cuales se van acentuando con el transcurrir de las diferentes etapas de la vida, aunque hoy en día según refiere Guestello en el 2003 (citado por Sánchez) esta diferencia se va minimizando ya que la cultura y la educación han ido cambiando y ya no se hace tanta distinción entre niños y niñas (15).

En un estudio en 200 estudiantes del primer año de la especialidad de Psicología de la universidad de Jaén que tenían entre 18 y 20 años en el que se encontró 1ro: que el pesimismo se asociaba positivamente con un mal estado de salud físico a diferencia del positivismo que se relaciona negativamente con el mal estado de salud físico; 2do: el optimismo se relaciona positivamente con estrategias de afrontamiento al estrés activo como resolución de problemas y reestructuración cognitiva y negativamente con estrategias de afrontamiento pasivo como pensamientos ansiosos y la autocrítica a diferencia de los pesimistas en los que la relación es de manera inversa; 3ro: las estrategias de afrontamiento al estrés tienen un papel mediador en la relación entre optimismo/pesimismo y el mal estado de salud física en los estudiantes encontrándose que los optimistas tienden a usar estrategias de afrontamiento activo y tienen menor mal estado de salud física y los pesimistas usa técnicas de afrontamiento al estrés pasivo y tienen más índices de mal estado de salud física (16).

Un estudio realizado en 1365 estudiantes universitarios de ambos sexos de una Universidad en Nigeria, dentro de los resultados obtuvo que existe una

relación positiva entre niveles elevados de estrés y los TME en ambos sexos, así mismo los hombres suelen adoptar estrategias de afrontamiento en cambio las mujeres usan más las estrategias de afrontamiento religiosas y de evitación (17).

Un estudio en 413 estudiantes de la universidad de Tehran, dentro de sus resultados observa que no existía diferencia significativa relacionada al género, se encontró una asociación positiva con el afrontamiento centrado en el problema y en la emoción, y una relación negativa asociado a al estilo de afrontamiento negativo emocional (18).

En una tesis realizada en “una organización del Sistema Privado de pensiones” localizada en Lima se evaluó la relación existente entre los diversos estilos de afrontamiento al estrés y la inteligencia emocional encontrándose que existe una relación significativa entre ellos (19).

Marco Teórico

Inteligencia emocional

Existen muchas definiciones planteadas de la inteligencia emocional las cuales se han ido complementando una con otra (20). Sternberg, propuso una visión multidimensional de la inteligencia en tres dimensiones relacionadas entre sí; la creativa, analítica y práctica (21). Gardner, propuso “8 tipos de inteligencia: lógico-matemática, lingüística, espacial, naturalista, musical, corporal-cinestésica, interpersonal y la intrapersonal”, estas dos últimas son lo que se denominaría inteligencia emocional según los autores Salovey y Mayer (22).

En 1990 Salovey y Mayer usaron el término “Inteligencia Emocional”, por primera vez lo definieron como “capacidad para supervisar los sentimientos y las emociones de uno/a mismo/a y de los demás, de discriminar entre ellos y de usar esta información para la orientación de la acción y el pensamiento propios” (23). Gardner posteriormente 1993 la definió “El potencial biopsicológico para procesar información que puede generarse en el contexto cultural para resolver los problemas” (24). En 1995 tomo verdadera importancia, tras la publicación del bestseller “La inteligencia emocional” de Daniel Goleman (23). En 1996 Albert Mehrabian incluyo al concepto ciertas habilidades de interacción social (24). En 1997 Bar-On usó la definición de conjunto de competencias, capacidades y habilidades que ayudan a desarrollar las diferentes habilidades para lograr una adaptación adecuada y de esta manera hacer frente con éxito a las presiones y a las diversas demandas del medio que nos rodea (19). En 1998 Goleman replanteó su teoría y dijo que era la “capacidad para reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás” (24). Estas teorías pueden ser agrupadas en diferentes modelos, algunos de ellos son:

- El modelo de Cuatro fases o Modelo de Habilidad (24).
- Modelos Mixtos: Modelo de Goleman o de las habilidades emocionales y el Modelo de Bar-On o de la Inteligencia emocional y social (20).
- El Modelo de Cuatro Pilares o Modelo de Cooper Y Sawaf (24).
- Modelo de Martineaud y Elgehart (20).
- Modelo de Elias, Tobias y Friendlander (24).
- Modelo Secuencial de Autorregulación Emocional (24,25).

Afrontamiento al Estrés

Expresa como la persona reflexiona y dirige sus actividades frente a una situación estresante, está influenciado por cómo percibe la realidad y como hace frente a dicha situación con los recursos que posee (26).

Lazarus en 1966 refiere que las estrategias ayudan a adaptarse a diferentes situaciones de estrés. Girdano y Everly en 1986 propusieron dos tipos de estrategias, el adaptativo que disminuye el estrés y beneficia la salud en el tiempo y el inadaptativo que disminuye el estrés a en un tiempo corto pero hace daño a la salud en el tiempo (20).

En 1986 Roth y Cohen propusieron que cuando se usa una estrategia se ponen en marcha dos formas de respuesta, la primera de aproximación a la situación y la otra de evitación del problema, siendo esta una respuesta usual de afrente a este tipo de situaciones (20).

Fernández Abascal en 1997 señala que los estilos de afrontamiento son la manera como cada persona hace frente a un determinado problema empleando una o más estrategias de afrontamiento. Y las estrategias de afrontamiento son las actividades concretas que se llevan a cabo en cada situación y varía según el evento desencadenante (27). Folkman y Lazarus refieren que al hacer frente a una situación estresante esta se valora en dos etapas, primero se evalúa la situación y determina si es irrelevante, beneficiosa o estresante y segundo evalúa su capacidad para hacerle frente, es en este momento en que se pone en marcha las estrategias y es de dos formas en el que se le hace frente, el primero un afrontamiento centrado en el problema, en la cual se analiza la situación y se busca una solución y otro centrado en la emoción que busca regular las emociones que aparecen

como consecuencia de la situación estresante (20,28). A pesar de esta diferenciación ambos tipos de afrontamiento ocurren conjuntamente e interaccionan mutuamente (26).

Carver, Sheir y Wientraub en 1989 y Quaas en el 2006, consideran como una estrategia la evitación, adicional a las otras estrategias, asimismo Marks en 1981 y Roth y Cohen en 1986, afirman que la estrategia de evitación aparece en conductas orientadas a la evasión del problema (20). Bar-On y Kenny en 1986 plantearon que cuando se emplea estrategias centradas en la emoción y en la evitación se origina mayor nivel de estrés y se ha visto relacionado de manera significativa a la despersonalización y al agotamiento de tipo emocional, a diferencia de cuando se usa estrategias centradas en el problema, predomina la realización personal como prioridad para evitar el aumento del nivel de estrés (20).

Inteligencia Emocional y Afrontamiento al Estrés

Existen numerosos estudios que señalan que la inteligencia emocional está correlacionada con el afrontamiento al estrés, y la dimensión de claridad emocional y la reparación, como aquellas que actúan directamente con la regulación emocional y el afrontamiento acertivo en situaciones que generan estrés.

Finalmente, se plantea que los individuos que tienen alta Inteligencia emocional realizan un afrontamiento de tipo activo ante las situaciones generadoras de estrés, por lo que al identificar una situación como incontrolable, dejan de lado el intento de modificar dicha situación y recurren

a las diversas estrategias centradas en las emociones logrando así tolerar o aceptar la situación generadora de estrés (29).

Justificación

La presente investigación tiene como finalidad contribuir conceptualmente a determinar si existe una relación entre la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en el personal de salud de un hospital nacional de Lima, debido a que según la literatura ciertas situaciones estresantes son influenciadas por el nivel de inteligencia emocional que posee cada persona (30).

Las implicancias sociales del presente estudio nos permitirán conocer si las estrategias de afrontamiento al estrés que adoptan los trabajadores de salud se relacionan o no con el nivel de inteligencia emocional. Es importante conocer esta realidad a profundidad ya que el estrés produce daño tanto a nivel físico como psicológico y ello a su vez conlleva a que el personal no desempeñe sus funciones como deben ser originando problemas tanto en la calidad de atención a los pacientes como en la productividad del personal, es por ello que de comprobarse que existe una relación directa entre Inteligencia emocional y las estrategias para afrontar el estrés se pueden implementar programas que ayuden a desarrollar la inteligencia emocional y con ello que los trabajadores sean capaces de controlar y regular sus emociones logrando con ello una conducta y pensamiento más adecuado que lo ayude a sobrellevar las situaciones estresantes tanto en el ámbito laboral como el personal (31).

En nuestro medio existen pocas investigaciones que relacionen estas dos variables en el personal de salud, por consiguiente, la metodología que justificara

el presente estudio será a través de dos encuestas las cuales han sido validadas en estudios previos de investigación las cuales se emplearan en uno de los hospitales representativos de Lima abarcando entre el 60 - 70% de su población en los diferentes puestos laborales.

En el ámbito laboral es muy importante saber manejar las emociones, ya que las emociones positivas proporcionan energía y disminuyen el desgaste por estrés en las organizaciones; en contraparte, con las emociones negativas se incrementan los factores de riesgo originando ambientes estresantes y además afectan el estado de salud mental del trabajador, y es la inteligencia emocional quien tiene un papel primordial en el manejo de las emociones y de esta manera regula la capacidad de hacer frente a las diversas situaciones estresantes, es por ello la necesidad de crear programas que ayuden a manejar las emociones (20,31).

Objetivos y/o Hipótesis

Objetivo General

Determinar la relación entre inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención, Lima- Perú.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de inteligencia emocional de los trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención, Lima- Perú.

- Describir que estrategias de afrontamiento al estrés emplean los trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención, Lima- Perú.
- Describir las variables sociodemográficas vinculadas a la relación de inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención, Lima- Perú.

Hipótesis General

- Hipótesis general nula (H_0): “No existe relación significativa entre la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en trabajadores de un Hospital del Tercer Nivel de Atención, Lima - Perú”.
- Hipótesis general alterna (H_1): “Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en trabajadores de un Hospital del Tercer Nivel de Atención, Lima - Perú.”

Metodología

1. Diseño y contexto del estudio:

- **Diseño:**

Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal.

- **Tipo:**

Correlacional

- **Enfoque:**

Cuantitativo

2. Población y criterios de elegibilidad

Población:

El presente estudio consideró solo personal de salud asistencial del Hospital Arzobispo Loayza durante el periodo 2021, Lima – Perú, el cual estaba conformado al momento del inicio del estudio por 2056 personas.

Criterios de inclusión

- Personal de salud asistencial nombrado y personal con contrato administrativo de servicios. Es decir que tienen contratos con estabilidad laboral mayor a 6 meses.
- Personal que acepte participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Personal de salud destacado en el Hospital.
- Profesionales que estuvieron realizando la residencia y culminaron su entrenamiento.
- Personal asistencial que tenga pérdidas familiares recientes.
- Personal que esté recibiendo tratamiento psicológico y/o psiquiátrico.

3. Muestra y muestreo:

Muestra:

Al inicio del estudio debido a la coyuntura en la que se desarrolló el estudio se contó con una población accesible conformada por 325

personas por lo que en un inicio se trabajó con toda esta población de las cuales se excluyeron 35 por no cumplir los criterios de inclusión, La población final evaluada que fue considerada como la muestra final fue de 290 trabajadores del área de la salud, se verifico si este número de sujetos era suficiente para demostrar que la correlación no sea 0 por lo que se calculó la potencia de la muestra, se encontró utilizando el programa STATA v14.0 con un nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5% se realizó un cálculo de potencia de correlaciones con la prueba Test z de Fisher. Para la estimación de la potencia del test de COPE, se obtuvo un poder estadístico de 0.9500, lo cual significa una potencia estadística adecuada. Se puede decir que existe una diferencia significativa entre las medias.

```

Study parameters:
      alpha =    0.0500
         N =     290
      delta =    0.6003
         r0 =    0.0000
         ra =    0.6003

Estimated power:
      power =    0.9500
    
```

ra= correlación estadística del análisis bivariado del test de COPE y el test de BARON (tabla 3)

Muestreo:

El muestreo fue por conveniencia entre el personal de salud asistencial de un Hospital del Tercer Nivel de Atención, los cuales voluntariamente aceptaban participar en el presente estudio de investigación y cumplan los criterios de inclusión y exclusión. A los cuales se les tomo los test de COPE (60 preguntas) el cual mide

las estrategias de afrontamiento al estrés (Anexo 2) y del Inventario de Coeficiente emocional de Bar-On (133 preguntas) que mide el nivel de Inteligencia emocional (Anexo 3).

4. Variables

Definición de las variables

- **Edad.** - Tiempo vivido por una persona u otro ser vivo contando a partir de su nacimiento.
- **Género.** - En términos de Biológicos hace referencia a la identidad sexual de los seres vivos, es decir la distinción que se hace entre Femenino y Masculino.
- **Tiempo de servicio.** - es el tiempo de los días de trabajo efectivo de un trabajador en una organización.
- **Estrategias de afrontamiento al estrés.** - conjunto de diversas estrategias cognitivas y conductuales que utiliza una persona para hacer frente a las demandas tanto internas como externas que sean percibidas como excesivas para los recursos propios del individuo
- **Inteligencia emocional.** – Hace referencia a las diversas habilidades psicológicas y capacidades que involucran el entendimiento, sentimiento, el control y modificación de las emociones propias y de las ajenas.

- **Grupo Ocupacional.** - conjunto de trabajadores organizados en base a su título profesional y funciones dentro de una organización.

5. Técnicas

Cuestionario estructurado

6. Instrumentos de medición:

- **Ficha sociodemográfica**
- **EL Test de COPE** conocido también como Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE. En la actualidad es uno de los test más usados, mide las estrategias y determina los estilos de afrontamiento al estrés (32). En el Perú existen versiones de este test traducida al español; una de ella hecha por Casuso en 1996. Otro estudio psicométrico de la encuesta fue realizado por Cassareto en el 2016 usa el test conformado por 60 ítems en su formato disposicional, al que se le hicieron ciertos cambios en 10 puntos para mejorar el fraseo y hacerlos más comprensibles, el cual fue validado en una población conformada por 300 estudiantes de una universidad privada de Lima de ambos sexos; en el que se encontro un alfa de Cronbach que oscila entre 0.53 a 0.91. (33)
- Este inventario está presentado por un formato tipo Likert que consta de cuatro alternativas las cuales van del 1 al 4, cuyo puntaje 1 equivale a casi nunca lo hago, 2 a veces hago esto, 3 usualmente hago esto y 4 hago esto con mucha frecuencia (32). Los resultados se obtienen sumando los puntajes que la persona haya colocado a cada uno de

los ítems pertenecientes a las dimensiones de la variable afrontamiento, y esto se divide entre el número de ítems que posee. El estilo de afrontamiento que obtenga mayor puntaje es el que predomina (4).

Los diversos estudios, concluyen que el test de COPE es un instrumento que permite una evaluación diferenciada de las diversas estrategias de afrontamiento presentando consistencia de los estilos de afrontamiento a lo largo de diversos estudios.

Cabe recalcar que cuando hablamos de la estructura de 3 factores que organizan dichas escalas (evitación, afrontamiento centrado en tarea/aproximación, afrontamiento centrado en lo social/emocional) aún subsisten dificultades (32).

- **Inventario de Inteligencia Emocional De BarOn (I-CE).** Elaborado por Reuven BarOn en 1980, evalúa como influyen las aptitudes emocionales de la personalidad para lograr el éxito en general consiguiendo una adecuada salud emocional. Fue adaptado para el Perú en un estudio psicométrico por Ugarriza en el 2001 y con una muestra de 1996 sujetos, donde se encontró un coeficiente alfa 0.93 (34).

7. Procedimientos del estudio

El presente estudio contó con las siguientes etapas:

Etapa 1

1. Contacto con el Hospital del Tercer Nivel de Atención para solicitar el permiso para el desarrollo del proyecto en su institución, esto se realizará mediante solicitud escrita emitida por los tesistas con el aval de la Universidad Científica del Sur.

Etapa 2

1. Se seleccionó a los sujetos del estudio de forma voluntario. Se llevó a cabo una reunión previa con los voluntarios del servicio y departamentos para explicar la importancia del estudio, los test a tomar, las políticas de protección de confidencialidad, y cómo será el procesamiento de la información. Se les entregará y explicará el consentimiento informado y de haber alguna duda o inquietud se procederá a absolverlas.
2. A las personas que firmaron el consentimiento se les hará entrega de los test, concluida la aplicación de los test, se procederá a la codificación, lo cual se asignará dígitos e iniciales para el caso del grupo ocupacional al que pertenezcan. Las preguntas se respondieron con autollenado.

Etapa 3:

1. Elaboración de las bases de datos, las cuales serán procesadas por el paquete estadístico STATA v14.0.

8. Plan de manejo de datos y análisis estadístico

La información recolectada de los test de Cope y el test de Bar-On y la ficha sociodemográfica serán ingresados y procesados mediante el

programa estadístico STATA v14.0. El análisis descriptivo y las variables cuantitativas se presentaron en media y desviación estándar; debido a su distribución de tipo normal por medio análisis de sesgo, curtosis e histograma. Las variables cualitativas se muestran en frecuencias. Los datos se presentarán en tablas de una y doble entrada, que identifiquen la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento. En el análisis bivariado, se utilizó la prueba estadística T student, la prueba estadística Kruskal Wallis, la prueba Mann-Whitney y la prueba estadística Pearson; con un nivel de significación estadístico $p < 0.05$, es decir si la probabilidad de equivocarse es menor al 5 por ciento se considerará que existe una significancia estadística de la relación entre las variables.

Para el análisis bivariado se recategorizó grupo ocupacional, debido a que algunas categorías presentaron poca población.

Asimismo, no se hizo análisis bivariado con la variable “tipo de trabajo” por tener solo un sujeto como teletrabajo.

9. Aspectos éticos y administrativos

Consideraciones Éticas

- El proyecto previo a su ejecución fue admitido por el comité de investigación y ética de la Universidad Científica del Sur y por el Comité de Investigación y Ética del Hospital donde se realizará la intervención. Así mismo se solicitó el consentimiento informado de todos los participantes, garantizando el anonimato y la confidencialidad de los datos. La autorización del proyecto de tesis con número 610-2019-

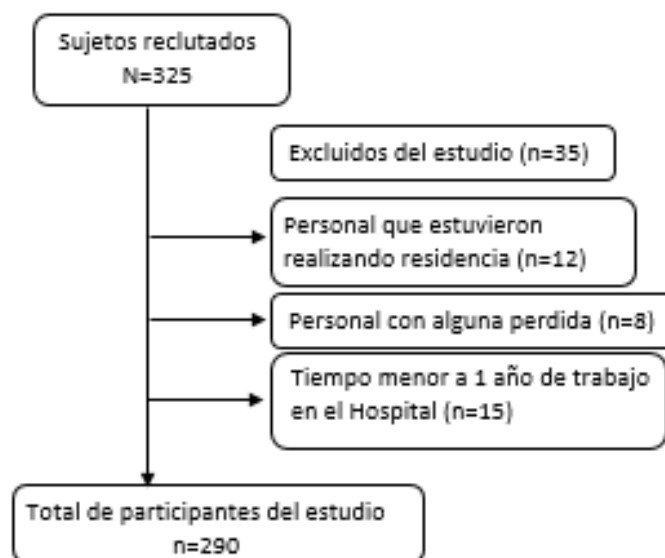
POS15. El código de comité ética de la universidad con constancia N° 240-CIEI-CIENTÍFICA-2019 y el código del comité de ética del hospital Arzobispo Loayza es Carta N° 247-DG-HNAL-2020.

- Todos los sujetos en estudio recibieron una información previa del estudio explicándoles el motivo y la relevancia del mismo, el cual esta escrito en el consentimiento informado (Anexo 1).

Resultados

El personal de salud inicial fueron 325, se excluyeron a 12 sujetos por que se encontraban realizando su residencia y 8 sujetos por tener alguna pérdida reciente durante 6 meses antes del estudio y 15 por tener menos de 1 año trabajando en el Hospital. Por lo que se trabajó con 290 sujetos (Figura 1).

Figura 1. Flujograma de la selección de participantes



Se trabajó con un total de 290 de personal de salud. La edad promedio fue 41 años, se encontró que el sexo que predominó fue el femenino (81,38%); el estado civil que predominó fue el soltero (41.385%), el puesto de médico (12.76%), el tipo de contrato mayoritario fue el nombrado (54,83%). La media del Test de BARON fue 347,86 puntos y la media del test COPE fue 138,84 puntos (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de una muestra de individuos

Características	n	%
Edad	41.4	8.97*
Sexo		
Masculino	54	18.62
Femenino	236	81.38
Estado Civil		
Soltero	120	41.38
Conviviente	44	15.17
Separado	116	40.00
Casado	8	2.76
Divorciado	2	0.69
Puesto		
No médico	253	87.24
Médico	37	12.76
Tipo de contrato		
Nombrado	159	54.83
CAS	131	45.17
Tipo de trabajo		
Semipresencial	1	0.34
presencial	289	99.66
test BARON	347.86	46.52*
test COPE	138.84	22.31*
Estrategias de test COPE		
Afrontamiento religioso	12.05	2.97*
Reinterpretación positiva y crecimiento	11.94	2.49*
Planificación	11.13	2.69*

*media y desviación estándar

*Elaboración propia

Se describen los componentes y subcomponentes del test de BARON (inteligencia emocional). De los componentes el manejo de estrés tuvo un predominio alto (76.90%), y en el subcomponente del manejo de estrés, el control de impulsos tuvo un predominio del 91,38% (Tabla 2).

Tabla 2. Componentes y subcomponentes de la inteligencia emocional (Test BARON) de la muestra de individuos

Rangos	Pautas de Interpretación
130 +	Marcadamente alta-capacidad emocional inusualmente bien desarrollada
120 – 129	Muy alta-capacidad emocional extremadamente bien desarrollada
110 – 119	Alta-capacidad emocional bien desarrollada
90 – 109	Promedio-capacidad emocional adecuada
80 – 89	Baja-capacidad emocional subdesarrollada. Necesita mejorar
70 – 79	Muy baja-capacidad emocional extremadamente subdesarrollada. Necesita mejorar
Por debajo de 70	Marcadamente baja-capacidad emocional inusualmente Deteriorada. Necesita mejorar

*<https://www.docsity.com/es/calificacion-i-c-e-de-baron/9711899/>

Categorías	Hallazgos
Marcadamente alta-capacidad emocional inusualmente bien desarrollada	0
Muy alta-capacidad emocional extremadamente bien desarrollada	2 (0.68%)
Alta-capacidad emocional bien desarrollada	0
Promedio-capacidad emocional adecuada	180 (62.1%)
Baja-capacidad emocional subdesarrollada. Necesita mejorar	94(32.4%)
Muy baja-capacidad emocional extremadamente subdesarrollada. Necesita mejorar	0
Marcadamente baja-capacidad emocional inusualmente Deteriorada. Necesita mejorar	14(4.8%)

*Elaboración propia

INTELIGENCIA EMOCIONAL			
	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
COMPONENTES			
Intrapersonal (IA)	13 (4.48)	212 (73.10)	65 (22.41)
Interpersonal (IE)	91 (31.38)	153 (52.76)	46 (15.86)
Adaptabilidad (AD)	12 (4.14)	208 (71.72)	70 (24.14)
Manejo del Estrés (ME)	-	67 (23.10)	223 (76.90)
Estado de Ánimo General (AG)	49 (16.90)	171 (58.97)	70 (24.14)
Puntaje estándar del CE del I-CE	14 (4.83)	190 (65.52)	86 (29.66)
SUBCOMPONENTES			
SUBCOMPONENTE INTRAPERSONAL (IA)			
Comprensión de sí mismo (CM)	4 (1.38)	224 (77.24)	62 (21.38)
Asertividad (AS)	37 (12.76)	191 (65.86)	62 (21.38)
Autoconcepto (AC)	19 (6.55)	194 (66.90)	77 (26.55)
Autorrealización (AR)	20 (6.90)	203 (70.00)	67 (23.10)
Independencia (IN)	37 (12.76)	149 (51.38)	104 (35.86)
SUBCOMPONENTE INTERPERSONAL (IE)			
Empatía (EM)	143 (49.31)	120 (41.38)	27 (9.31)
Relaciones interpersonales (RI)	60 (20.69)	179 (61.72)	51 (17.59)
Responsabilidad social (RS)			
SUBCOMPONENTE DE ADAPTABILIDAD (AD)			
Solución de problemas (SP)	52 (17.99)	177 (61.25)	60 (20.76)
Prueba de la realidad (PR)	10 (3.45)	213 (73.45)	67 (23.10)
Flexibilidad (FL)	11 (3.79)	123 (42.41)	156 (53.79)
SUBCOMPONENTE MANEJO DE ESTRÉS (ME)			
Tolerancia al estrés (TE)	2 (0.69)	204 (70.34)	84 (28.97)
Control de impulsos (CI)	1 (0.34)	24 (8.28)	265 (91.38)
SUBCOMPONENTE ESTADO DE ANIMO GENERAL (AG)			
Felicidad (FE)	34 (11.72)	212 (73.10)	44 (15.17)
Optimismo (OP)	52 (17.93)	167 (57.59)	71 (24.48)

*Elaboración propia

Con respecto al Test de BARON (inteligencia emocional); la media del puntaje de hombres tuvo 8,66 puntos más en comparación con la media de las mujeres (354,91 vs 346,25; $p=0.0066$). La media del estado civil con mayor puntaje fue el estar soltero 350 puntos, seguido del divorciado 349 puntos ($p=0.009$). El puesto de trabajo que tuvo mayor puntaje de media fue el medico (373 pts.) seguido del enfermero (350 pts.) ($p=0.0001$). Con respecto al Test de COPE (afrentamiento al estrés); La media del estado civil con mayor puntaje fue el estar soltero 141 puntos, seguido del divorciado 140 puntos ($p=0.0165$). El puesto de trabajo que tuvo menor puntaje de media fue el seguido del médico (137 pts.) ($p=0.0001$) (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis bivariado de las características asociadas al test de BARON y al Test de COPE

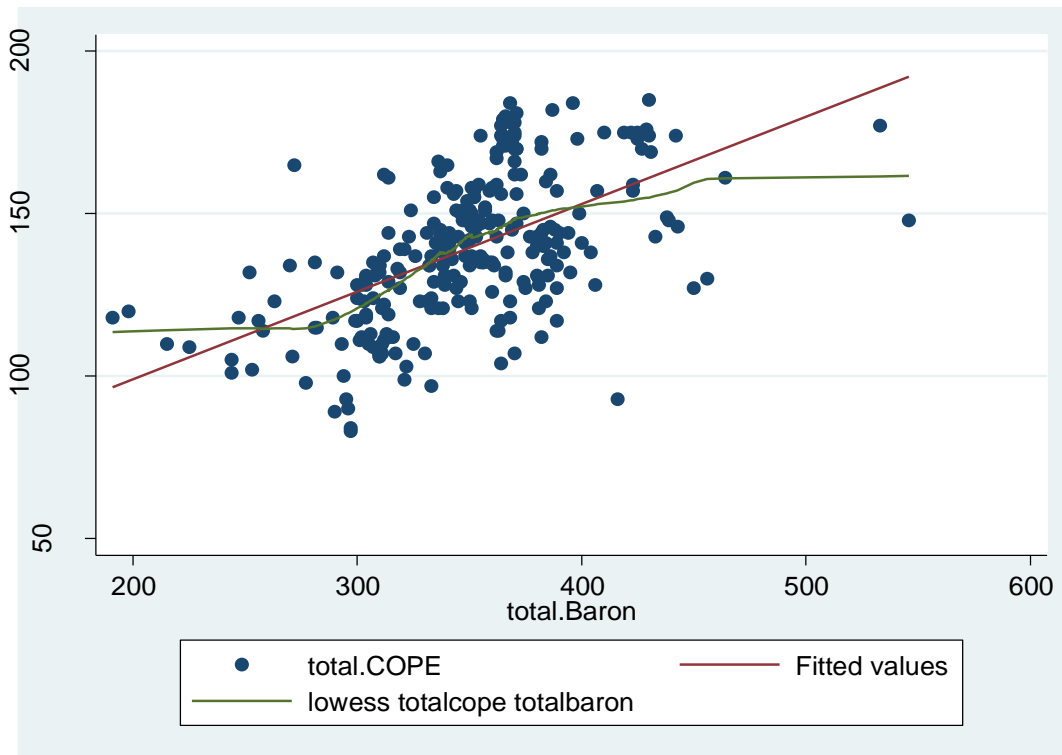
Características	Test Baron (inteligencia emocional)	valor p	Test COPE (Afrontamiento al estrés)	valor p
Sexo		0.0066*		0.0904*
Masculino	354.91 (57.33)		135.28 (18.89)	
Femenino	346.25 (43.66)		139.65 (22.97)	
Estado Civil		0.009**		0.0165**
Soltero	350 (329 - 372)		141 (132 -151)	
Conviviente	316 (300-356.5)		129 (118 - 143.5)	
Separado	335.5 (326.5-372.5)		138 (120.5 - 161.5)	
Casado	332 (308-359.5)		128 (114.5 - 154.5)	
Divorciado	349 (336-362)		140 (121 - 159)	
Puesto		0.0001**		0.0001**
No medico	350 (331 - 369)		144.5 (132 - 169)	
Medico	373 (360 - 388)		137 (129 - 144)	
Tipo de contrato		0.471*		0.2306*
Nombrado	347.18 (45.31)		137.44 (23.28)	
CAS	348.67 (48.11)		140.54 (21.035)	

*Realizado con la prueba estadística T student, valor p significativo $p < 0.05$

**Realizado con la prueba estadística Kruskal Wallis, valor p significativo $p < 0.05$
 ***Realizado con la prueba estadística Mann-Whitney, valor p significativo $p < 0.05$
 *Elaboración propia.

La correlación fue estadísticamente significativa entre el test de BARON (inteligencia emocional) y Test de COPE (afrontamiento al estrés), en la población existe correlación monotónica positiva moderada con un 0.6003 ($p < 0.001$). (Figura 2 y Tabla 4).

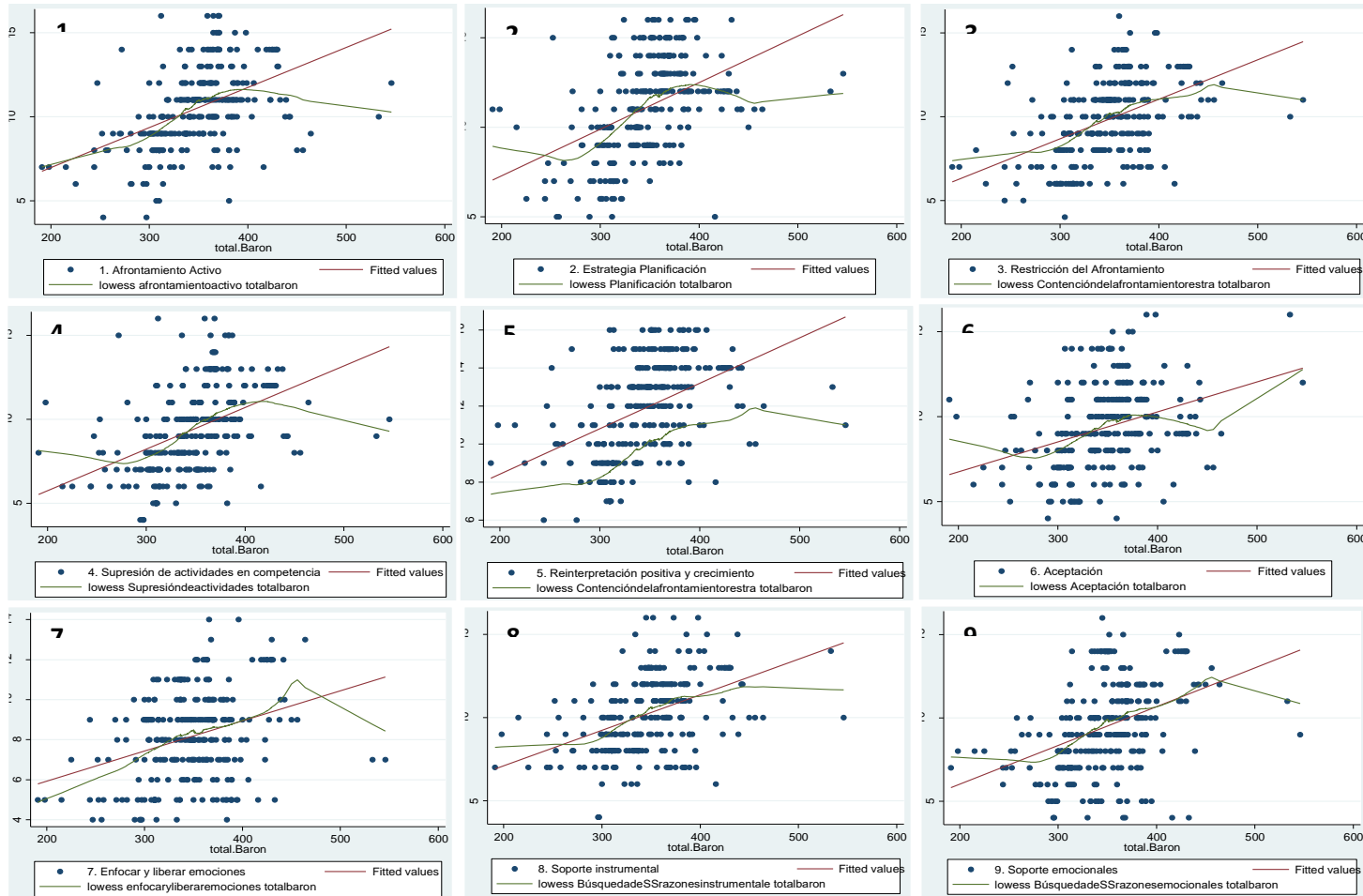
Figura 2. Correlación entre el test de BARON (inteligencia emocional) y Test de COPE (afrontamiento al estrés)



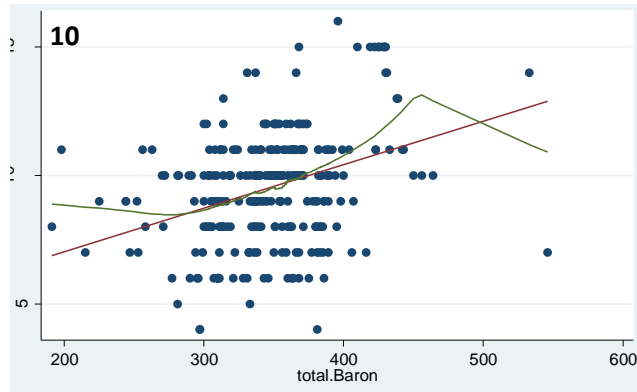
Se encontró una correlación monotónica positiva entre las 15 estrategias de afrontamiento y la inteligencia emocional (Figura 3). Con respecto a las estrategias del Test de COPE; las estrategias con mayor correlación positiva fueron la supresión de actividades con 0.5566, la planificación 0.5271 y afrontamiento activo con 0.5362 las tres con un $p < 0.001$; excepto la estrategia

uso de sustancias que se vio una correlación monotónica negativa con un -0.1544 ($p=0.0084$) (Tabla 4).

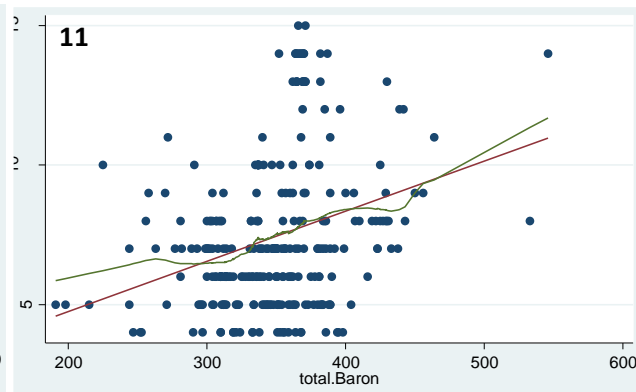
Figura 3. Correlación entre las 15 estrategias de afrontamiento al estrés del Test de COPE y el test de BARON (inteligencia emocional).



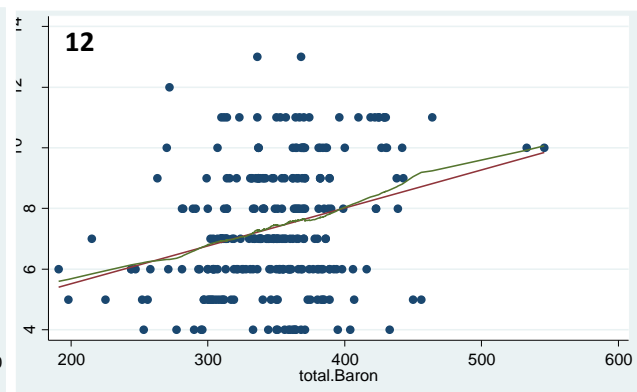
*Elaboración propia



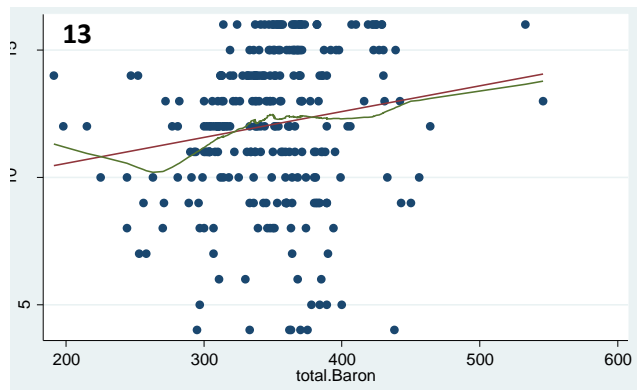
● 10. Desentendimiento mental
— Fitted values
— lowess desentendimiento mental totalbaron



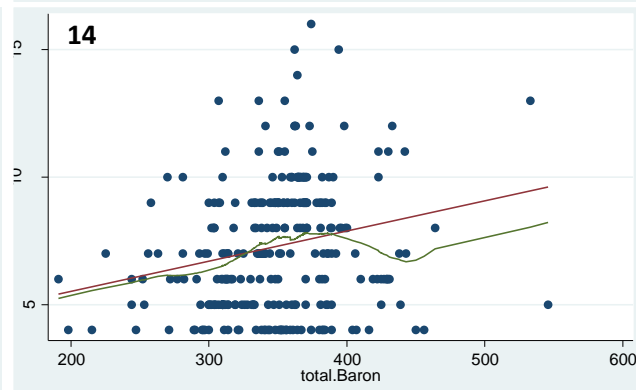
● 11. Desentendimiento conductual
— Fitted values
— lowess desentendimiento conductual totalbaron



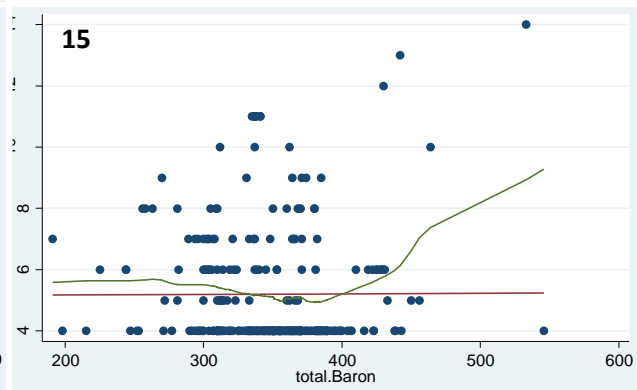
● 12. Negación
— Fitted values
— lowess Negación totalbaron



● 13. Afrontamiento religioso
— Fitted values
— lowess afrontamiento religioso totalbaron



● 14. Uso del humor
— Fitted values
— lowess uso del humor totalbaron



● 15. Uso de sustancias
— Fitted values
— lowess uso de sustancias totalbaron

*Elaboración propia

Tabla 4. Correlación de Spearman entre el test de BARON (inteligencia emocional) y Test de COPE (afrentamiento al estrés)

Test	Coeficiente de correlación de Spearman	p
Test de BARON		
Test COPE	0.6003	<0.001*
Estrategias de afrontamiento al estrés		
1. Afrontamiento Activo	0.5362	<0.001*
2. Planificación	0.5271	<0.001*
3. Restricción del afrontamiento	0.5181	<0.001*
4. Supresión de actividades	0.5566	<0.001*
5. Reinterpretación positiva y crecimiento	0.5200	<0.001*
6. Aceptación	0.3920	<0.001*
7. Enfocar y liberar emociones	0.2619	<0.001*
8. Soporte instrumental	0.4736	<0.001*
9. Soporte emocional	0.4597	<0.001*
10. Desentendimiento mental	0.3291	<0.001*
11. Desentendimiento conductual	0.2930	<0.001*
12. Negación	0.2522	<0.001*
13. Afrontamiento religioso	0.2051	0.0004*
14. Uso del humor	0.2460	<0.001*
15. Uso de sustancias	-0.1544	0.0084*

*Realizado con la prueba exacta de Spearman, valor p significativo $p < 0.05$

*Elaboración propia

Discusión

Hallazgos principales

En la presente investigación, los resultados obtenidos evidencian que la inteligencia emocional, medido mediante el Test de BARON, se correlaciona de manera positiva moderada con el afrontamiento al estrés medido mediante el

Test COPE. Además, las tres estrategias con mayor correlación positiva fueron la supresión de actividades con 0.5566, la planificación 0.5271 y afrontamiento activo con 0.5362.

Comparación con otros estudios e interpretación de resultados

El personal de salud es uno de los grupos laborales que está expuesto a numerosos riesgos, lo que hace necesario que cuenten no sólo con conocimientos teóricos y prácticos sino también que tengan un adecuado estado mental y físico que le permita desarrollar su labor y hacer frente a las diversas situaciones que podrían causarles estrés laboral y es allí donde entra a tallar la necesidad de tener una adecuada inteligencia emocional que ayude al control emocional y de esta manera influya en el comportamiento laboral del personal de salud adoptando diferentes estrategias que hagan más llevadero el problema generador de estrés, teniendo en cuenta que la labor que desempeñan la realizan con personas y un error podría generar graves consecuencias.

En nuestro estudio encontramos una correlación positiva entre la inteligencia emocional y el afrontamiento al estrés, esto fue similar en estudio hecho en Perú donde se encontró un coeficiente de correlación de 0,74 (10). En otro estudio realizado en estudiantes se encontró una correlación positiva entre la inteligencia emocional y el afrontamiento activo (35). Comprender la correlación que existe entre la inteligencia emocional y la salud y el bienestar de los individuos con control del estrés genera interés. Una posible explicación es una buena interacción entre los profesionales de la salud conduce a una inteligencia emocional interpersonal que lleva al individuo a pedir ayuda, escuchar consejos y estrategias (20). Tener estrategias de afrontamiento que busquen regular las

emociones generan un cambio cognitivo en el significado de las situaciones estresantes sin cambiar la situación que produce el estrés(36). Además se han identificado rasgos o características de personalidad que amortiguan el efecto negativo de las demandas laborales y actúan como factores de protección frente al estrés laboral (17), genera compromiso con el trabajo (14), se relaciona con la satisfacción laboral (15), el bienestar (16–18), con la resolución de problemas y competencias (17,18). Así mismo, la inteligencia emocional también influye positivamente en la atención centrada en el paciente (19,21); el personal de salud emocionalmente inteligente podría afrontar mejor el trabajo, ser más proactivos, mejorando la toma de decisiones clínicas (22). No solo el personal de salud se ve afectado por las diversas formas de afrontar el estrés y la inteligencia emocional, sino también desde que el personal de salud es estudiante debido a que durante la carrera se enfrentan a la carga académica y exigencias de las clases dadas en las áreas clínicas que se dan en el hospital.

Bar-On demostró que la inteligencia emocional tiene un impacto significativo en la capacidad de interacción social y el manejo del estrés (23). Pero la capacidad de hacer frente a una situación estresante depende de diferentes factores, tales como; competencia emocional, empatía, autocontrol e intensidad y duración de la angustia entre los individuos, sexo, nivel de riqueza (24). En nuestro estudio encontramos que el test de inteligencia emocional se correlaciona con el test de afrontamiento al estrés, ello puede ser influido por la edad, sexo, estado civil, puesto, tipo de contrato y tipo de trabajo. Una posible explicación sería que las estrategias de afrontamiento al estrés son adaptativas o desadaptativas (25). Esto quiere decir que posiblemente el afrontamiento al estrés este influenciado

por factores propias del individuo como su estado de salud, productividad, satisfacción personal y características sociodemográficas (26).

Nuestro estudio también se encontró una correlación significativa positiva entre la inteligencia emocional y las estrategias con mayor puntuación de afrontamiento al estrés, las cuales fueron planificación, reinterpretación positiva y crecimiento y afrontamiento religioso; estos resultados son similares al estudio hecho por Marinaki en Grecia donde se encontró una correlación significativa entre las características de la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento (27). En un estudio que vio la relación entre inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios de Nigeria, se encontró una correlación positiva entre ambas variables. Además, los estudiantes con mayor inteligencia tenían una mayor capacidad para soportar el estrés (28). Una posible explicación según, Albeshar y Alsaeed, sería que el aumento de la inteligencia emocional aumenta el uso de métodos de afrontamiento positivos, y a su vez son fundamentales para predecir los métodos de afrontamiento frente al estrés (29).

Se han estudiado diferentes estrategias de afrontamiento, entre ellas el deporte, la meditación, la buena alimentación, el humor, la relajación y la promoción de actividades de ocio las cuales ayudan a mitigar los efectos derivado del estrés (30). Sin embargo los métodos para afrontar al estrés difieren de individuo a individuo, se ven influenciados por la postura emocional, la personalidad y la interpretación dada por cada individuo de la situación (31). En el estudio realizado las estrategias que puntuaron mejor fueron la planificación, el

crecimiento y la reinterpretación positiva. Estas estrategias fueron analizadas en su momento por Cohen primero a través del pensamiento racional que se equipara a la reinterpretación positiva de manera lógica, es decir racional, de una situación que genera estrés; segundo la imaginación individual que se interpreta como la planificación futura y las consecuencias de la situación actual (32). Existen otras estrategias entre ellas las señaladas por Higgins y Endler que están relacionadas con orientaciones que agrupan las emociones, la realización de tareas interactivas y la evitación (38). En el caso de Baqutayan y Mai señalan que las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales para controlar, reducir y mantener las presiones impuestas de manera externa como la familia, amigos, trabajo o universidad o internas como el conflicto emocional, establecimiento de estándares o altas expectativas (39). Kim y Han identificaron que el incremento del control emocional y la eficiencia colaboran a la adaptación y práctica de estrategias efectivas para enfrentar el estrés (40).

Limitaciones del estudio

La principal limitación que encontramos para realizar el estudio es el tiempo de demora del llenado de los Test: Test de COPE y el Inventario de Inteligencia Emocional De BarOn (I-CE), de aproximadamente entre 30 a 40 minutos de duración. Para conseguir el llenado de los test, se abordará a los profesionales de la salud al término de sus turnos labores y durante las reuniones de los servicios y departamentos, a fin de no interrumpir su labor asistencial.

Otra de las limitantes resultó ser la pandemia por el virus SARS- CoV-2, la cual fue declarada posterior a la aceptación del comité de Ética del Hospital Arzobispo Loayza de nuestro estudio. El hospital Arzobispo Loayza durante la pandemia fue declarado hospital "COVID" por lo que se restringían los ingresos y la

realización de muestreos en cada “ola” por una nueva variante del virus. Esto origina que se dieran las demoras en la toma de pruebas, además de que no todos los departamentos de grupos profesionales aceptaron participar del estudio por mantener estándares de bioseguridad elevados. Así mismo este factor coyunturalmente aumentaba el estrés en el personal de salud, el cual pudo o no modificar sus estrategias de afrontamiento al estrés por la exposición a este suceso no predecible ni esperado por el personal de salud y la sociedad en general.

Asimismo, de acuerdo con el diseño metodológico propuesto no se explora la causalidad de las variables. Por otro lado, no se tomaron en cuenta variables que influyen en el afrontamiento al estrés como estilos de vida, tener más trabajos como práctica frecuente del personal de salud, el coeficiente intelectual (IQ), nivel de ansiedad debido a la posible resistencia de parte de los encuestados de responder una ficha de recolección de datos de abundantes hojas, a su vez que el tiempo que podrían enviar los sujetos estudiados era corto y sabemos que las técnicas de afrontamiento al estrés resultan de múltiples experiencias que involucran el aspecto personal, familiar, social, laboral, entre otros. Haber enfocado al personal de salud y considerar solo variables laborales puede sobrevalorar la influencia de estas y limitar el entendimiento de otras interacciones. Sin embargo, consideramos que los hallazgos encontrados son útiles para dar una visión amplia sobre el afrontamiento del estrés en los trabajadores asistenciales de un hospital de Lima.

Conclusiones

El estudio mostró que existe una relación entre la inteligencia emocional y el afrontamiento al estrés. Así mismo se identificó que existe una relación con las

estrategias de afrontamiento al estrés; se evidencio que las estrategias que obtuvieron mayor puntuación en la población estudiada fueron la planificación, afrontamiento religioso y reinterpretación positiva y crecimiento. Estos resultados deberían fomentar una mayor comprensión en las estrategias del afrontamiento al estrés.

Hasta tener mejores estudios de validación, no se podría recomendar su uso en los exámenes médicos ocupacionales, ya que existen limitaciones en los puntos de corte y adaptación cultural.

Se recomienda para un mejor manejo del riesgo psicosocial, poder entablar acciones en conjunto las áreas de recursos humanos con el área de Salud Ocupacional para poder utilizar test que evalúen inicialmente como está la inteligencia emocional del trabajador, así como son las estrategias para afrontar el estrés, como una línea basal y como estas capacidades mejoran con un programa estructurado que enfoque clima organizacional, liderazgo, manejo de habilidades blandas, coaching, etc. Y anualmente o establecido un periodo evaluar la efectividad de este programa, con mejores puntuaciones y uso de estrategias de afrontamiento al estrés, mejora en el bienestar psicológico del trabajador, la organización, así como evaluar si todo ello repercute en mejoras en la producción, comunicación interna, disminución de presentismo incluso ausentismo.

Los estudios futuros deben explorar de manera prospectiva la incidencia de la inteligencia emocional al momento de elegir qué estrategia de afrontamiento al estrés usara el individuo, y de esa forma conocer como es el comportamiento en el personal de salud. De esta manera, futuros estudios deben abordar los conceptos de inteligencia emocional y estrés con respecto a otras muestras y

entornos, vinculándolos a diferentes variables de estudio. Si los resultados actuales se confirman en futuras investigaciones, la aplicación de programas de seminarios educativos y campañas sobre la temática en el personal de salud se torna relevante, pues se les brindaría herramientas sobre la inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés y con ello se daría cumplimiento al objetivo principal de la salud ocupacional que es mantener el más alto nivel de bienestar mental, prevenir el daño o lesión a la salud y lograr la protección dentro del empleo de los riesgos a los cuales se está expuesto, en este caso el riesgo psicosocial. El proceso de selección del personal, la orientación vocacional y la ergonomía también incluyen o deberían incluir el riesgo psicosocial. Todas estas acciones preventivas – promocionales deberían estar reflejadas en el Plan de Salud Mental institucional, el cual debe tener como premisa el desarrollo armónico de las potencialidades individuales en un medio que permita su completa expansión y con ello la generación de sentimientos de satisfacción y autorrealización. El trabajo brinda esas grandes posibilidades para la realización personal. Si hubiera dentro de cada organización objetivos para dar una orientación vocacional adecuada, para velar por el personal del individuo, de generar un clima psicológico grato organizacional, así como buenas relaciones interpersonales, clara definición de funciones, etc. , y todo ello con la participación del sector empresarial (estatal y privado) y laboral, que tengan la misma meta de lograr el desarrollo personal, se estaría contribuyendo al aumento del bienestar psicológico de las empresas.

Referencias Bibliográficas

1. Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence* [Internet]. 1999 [citado 19 de noviembre de 2022];27(4):267. Disponible en: https://www.academia.edu/1910563/Emotional_intelligence_meets_traditional_standards_for_an_intelligence
2. Scherer KR, Ekman P. *Approaches To Emotion*. Psychology Press; 2014. 441 p.
3. Campos Villalta Y, Lubo Palma A, Merino P, Gómez A. Intervención Psicosocial Preventiva de Estrés Laboral y Abuso en el Consumo de Alcohol en una Empresa Venezolana. *INNOVA* [Internet]. 2018;3(5):56–64. Disponible en: <http://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/index>
4. Sanchez Vera KM, Loli Ponce RA, Sandoval Vegas MH. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS) | *Revista Enfermería Herediana* [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2015 [citado 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2691>
5. Cortaza Ramírez L, Francisco Torres MD. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. *Rev iberóam educ invest enferm* [Internet]. 2014 [citado 19 de noviembre de 2022];20–6. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
6. Capital Humano, Ernesto Velarde. El 78% de los trabajadores peruanos ha tenido estrés laboral [Internet]. *Recursos Humanos, el portal del Capital Humano | Guía empresas recursos humanos peru*. [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos/noticias-y-movidas/el-78-de-los-trabajadores-peruanos-ha-tenido-estres-laboral/>
7. Mejía CR, Chacón JI, Enamorado-Leiva OM, Garnica LR, Chacón-Pedraza SA, García-Espinosa YA, et al. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo* [Internet]. 2019 [citado 12 de agosto de 2023];28(3):204–11. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-62552019000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Echerri Garcés D, Santoyo Telles F, Rangel Romero MÁ, Saldaña Orozco C, Echerri Garcés D, Santoyo Telles F, et al. Efecto modulador del liderazgo transformacional en el estrés laboral y la efectividad escolar percibida por trabajadores de educación básica de Ciudad Guzmán, Jalisco. *RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Edu* [Internet]. junio de 2019 [citado 13 de agosto de 2023];9(18):845–67. Disponible en:

- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672019000100845&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona* [Internet]. 2016 [citado 13 de agosto de 2023];(19):11–30. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html/#redalyc_147149810001_ref23
 10. Espino De La Rosa N. “INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE LA I.E.S. ‘MANUEL PRADO’ - PUQUIO, 2020”. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. 12 de mayo de 2021 [citado 19 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gov.pe/handle/sunedu/2856192>
 11. Fteiha M, Awwad N. Emotional intelligence and its relationship with stress coping style. *Health Psychol Open* [Internet]. 6 de noviembre de 2020 [citado 15 de agosto de 2023];7(2):2055102920970416. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7656878/>
 12. Shah M. Percieved Emotional Intelligence and Ways of Coping among Students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* [Internet]. 2008 [citado 15 de agosto de 2023];34(1):83–91. Disponible en: https://www.academia.edu/7679667/Percieved_Emotional_Intelligence_and_Ways_of_Coping_among_Students
 13. Molero Jurado M del M, Pérez-Fuentes M del C, Gázquez Linares JJG, Simón Márquez M del M, Martos Martínez Á. Burnout Risk and Protection Factors in Certified Nursing Aides. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. junio de 2018 [citado 15 de agosto de 2023];15(6):1116. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6025175/>
 14. Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Gázquez Linares JJ, Oropesa Ruiz NF. The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 3 de septiembre de 2018;15(9):E1915.
 15. Tagoe T, Quarshie ENB. The relationship between emotional intelligence and job satisfaction among nurses in Accra. *Nurs Open*. abril de 2017;4(2):84–9.
 16. Carvalho VS, Guerrero E, Chambel MJ. Emotional intelligence and health students’ well-being: A two-wave study with students of medicine, physiotherapy and nursing. *Nurse Educ Today*. abril de 2018;63:35–42.
 17. Nel JA, Jonker CS, Rabie T. Emotional intelligence and wellness among employees working in the nursing environment. *Journal of Psychology in Africa*. 2013;23(2):195–203.
 18. Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Educ Today*. noviembre de 2011;31(8):855–60.

19. Sommaruga M, Casu G, Giaquinto F, Gremigni P. Self-perceived provision of patient centered care by healthcare professionals: The role of emotional intelligence and general self-efficacy. *Patient Educ Couns.* mayo de 2017;100(5):974–80.
20. Salovey P, Mayer J. What is emotional intelligence? Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators. New York: Basic Books Senge, PM (1998) Sharing knowledge Executive excellence. 1997;15(6):11–2.
21. Snowden A, Stenhouse R, Duers L, Marshall S, Carver F, Brown N, et al. The relationship between emotional intelligence, previous caring experience and successful completion of a pre-registration nursing/midwifery degree. *J Adv Nurs.* febrero de 2018;74(2):433–42.
22. Kozlowski D, Hutchinson M, Hurley J, Rowley J, Sutherland J. The role of emotion in clinical decision making: an integrative literature review. *BMC Med Educ.* 15 de diciembre de 2017;17(1):255.
23. Bar-On R. Emotional intelligence: An integral part of positive psychology. *South African Journal of Psychology.* 2010;40(1):54–62.
24. Brink E. The relationship between occupational stress, emotional intelligence and coping strategies in air traffic controllers [PhD Thesis]. Stellenbosch: University of Stellenbosch; 2009.
25. Perković Kovačević M, Požgain I, Filaković P, Grujčić I. Relationship Between Coping Strategies and Emotional Intelligence among Patients with Schizophrenia. *Psychiatr Danub.* septiembre de 2018;30(3):299–304.
26. Wang Y, Xie G, Cui X. Effects of emotional intelligence and selfleadership on students' coping with stress. *Social Behavior and Personality: an international journal.* 2016;44(5):853–64.
27. Marinaki M, Antoniou AS, Drosos N. Coping strategies and trait emotional intelligence of academic staff. *Psychology.* 2017;8(10):1455–70.
28. Aguilar Yuste M. Leadership and Emotional Intelligence during a Crisis. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad.* 2021;16(2):47–60.
29. Albeshar SA, Alsaeed MH. Emotional intelligence and its relation to coping strategies of stressful life events among a sample of students from the college of basic education in the state of Kuwait. *Journal of Educational & Psychological Sciences.* 2015;16(04).
30. Ugoji N. Perceived emotional intelligence and stress management among undergraduate students. *IFE Psychologia: An International Journal.* 2012;20(2):102–6.
31. Borys B, Majkowicz M, Majkowicz H. [Coping with stress in various rescue groups]. *Psychiatr Pol.* abril de 2003;37(2):337–48.

32. Cohen RJ. Psychology & adjustment: Values, culture, and change. Allyn & Bacon; 1994.
33. Cassaretto M, Chau C. Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. 2016;42(12):95–109.
34. Ugarriza N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Persona [Internet]. 18 de octubre de 2001 [citado 17 de agosto de 2023];(004):129–60. Disponible en: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/817>
35. Fteiha M, Awwad N. Emotional intelligence and its relationship with stress coping style. Health Psychol Open. 6 de noviembre de 2020;7(2):2055102920970416.
36. Shah M, Thingujam NS. Perceived emotional intelligence and ways of coping among students. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology. 2008;34(1):83–91.
37. Molero Jurado MDM, Pérez-Fuentes MDC, Gázquez Linares JJG, Simón Márquez MDM, Martos Martínez Á. Burnout Risk and Protection Factors in Certified Nursing Aides. Int J Environ Res Public Health. 30 de mayo de 2018;15(6):E1116.
38. Higgins JE, Endler NS. Coping, life stress, and psychological and somatic distress. European journal of personality. 1995;9(4):253–70.
39. Baqutayan SMS, Mai MM. Stress, strain and coping mechanisms: An experimental study of fresh college students. Academy of Educational Leadership Journal. 2012;16(1):19.
40. Kim MR, Han SJ. Nursing students' emotional intelligences and coping strategies. Advanced science and technology letters Healthcare and Nursing. 2015;88:53–6.

Anexos

ANEXO N°1

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Código:			
Edad:			
Estado civil	Soltero ()	Conviviente ()	Viudo ()
	Casado ()	Divorciado ()	
Sexo	Femenino ()		
	Masculino ()		
Cuánto tiempo lleva laborando en la institución:			
Cuál es su puesto de trabajo	Médico ()	Técnico de enfermería ()	
	Enfermero ()	Odontólogo ()	
	Tecnólogo médico ()	Obstetriz ()	
Qué tipo de contrato tiene actualmente:			
Padece usted de alguna enfermedad física	Si ()	No ()	
si la respuesta es sí especifique cual			
Padece usted alguna enfermedad psicológica o psiquiátrica	Si ()	No ()	
si la respuesta es sí especifique cual			
A tenido alguna perdida familiar en los últimos 6 meses	Si ()	No ()	

ANEXO N°2

Edad: _____ **Sexo:** _____
Ocupación: _____ **Especialidad:** _____
Tiempo de servicio: _____ **Fecha:** _____

TEST DE COPE -60⁽³³⁾

Estamos interesados en conocer la forma en que las personas responden cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes en sus vidas. Hay muchas formas de manejar esas situaciones. Este cuestionario le pide que indique lo que generalmente hace y siente cuando experimenta acontecimientos estresantes. Naturalmente, en situaciones diferentes reacciona en forma diferente, pero piense en lo que habitualmente hace en esas circunstancias.

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con su propia forma de actuar o sentir, de acuerdo a lo siguiente:

- 1 = Casi nunca hago esto**
- 2 = A veces hago esto**
- 3 = Usualmente hago esto**
- 4 = Hago esto con mucha frecuencia**

Elija sus respuestas cuidadosamente, y responda de la forma más sincera que le sea posible. Responda todos los ítems. Recuerde, no hay respuestas correctas o incorrectas, **de modo que** elija la respuesta que más se le ajuste a usted no la que usted piense que la mayoría de la gente diría o haría. Indique lo que Ud. **generalmente hace o siente cuando experimentas situaciones difíciles o estresantes**

Afirmaciones	1 Casi nunca hago esto	2 A veces hago esto	3 Usualmente hago esto	4 Hago esto con mucha frecuencia
1. Intento desarrollarme como persona como resultado de la experiencia.				
2. Me concentro en el trabajo u otras actividades sustitutivas para alejar el tema de mi mente.				
3. Me altero y dejo aflorar mis emociones.				
4. Trato de conseguir consejo de alguien sobre qué hacer.				
5. Concentro mis esfuerzos en hacer algo acerca de la situación.				
6. Me digo a mí mismo(a): "Esto no es real".				
7. Confío en Dios.				
8. Me río acerca de la situación.				
9. Admito que no puedo lidiar con el problema y dejo de intentar resolverlo.				
10. Me contengo a mí mismo(a) de hacer algo apresuradamente.				
Afirmaciones	1	2	3	4

	Casi nunca hago esto	A veces hago esto	Usualmente hago esto	Hago esto con mucha frecuencia
11. Hablo de mis sentimientos con alguien.				
12. Consumo alcohol o drogas para sentirme mejor.				
13. Me acostumbro a la idea de que el hecho sucedió.				
14. Hablo con alguien para saber más acerca de la situación.				
15. Evito distraerme con otros pensamientos o actividades.				
16. Sueño despierto(a) con otras cosas diferentes.				
17. Me altero y soy realmente consciente de la situación.				
18. Pido la ayuda de Dios.				
19. Hago un plan de acción.				
20. Hago bromas sobre la situación.				
21. Acepto que el hecho ha sucedido y que no puede cambiarse.				
22. No hago nada hasta que tenga más clara la situación.				
23. Intento conseguir apoyo emocional de amigos o familiares.				
24. Dejo de intentar alcanzar mi meta.				
25. Tomo medidas adicionales para intentar librarme del problema.				
26. Intento evadirme un rato bebiendo alcohol o tomando drogas				
27. Me niego a creer que haya sucedido.				
28. Dejo aflorar mis sentimientos.				
29. Intento ver el problema de una forma diferente, para que parezca más positivo.				
30. Hablo con alguien que pudiera hacer algo concreto acerca del problema.				
31. Duermo más de lo habitual.				
32. Trato de idear una estrategia sobre lo que debo de hacer.				
33. Me concentro en el manejo del problema y, si es necesario, dejo de lado otras cosas.				
34. Consigo la compasión y comprensión de alguien.				
35. Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos en ello.				
36. Bromeo sobre ello.				
37. Renuncio a intentar lograr lo que quiero				
38. Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
39. Pienso en cómo podría manejar mejor el problema.				
40. Actúo como si realmente no hubiera sucedido.				
41. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar demasiado pronto.				
42. Intento evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos de manejar la situación.				
Afirmaciones	1	2	3	4

	Casi nunca hago esto	A veces hago esto	Usualmente hago esto	Hago esto con mucha frecuencia
43. Voy al cine o veo la televisión para pensar menos en ello.				
44. Acepto que es una realidad que el hecho ha sucedido.				
45. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares qué hicieron.				
46. Siento que me altero mucho y expreso demasiado todo lo que siento				
47. Llevo a cabo una acción directa en torno al problema.				
48. Intento encontrar consuelo en mi religión				
49. Me obligo a mí mismo(a) a esperar el momento oportuno para hacer algo.				
50. Hago bromas de la situación.				
51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que dedico a resolver el problema.				
52. Hablo con alguien acerca de cómo me siento				
53. Utilizo alcohol o drogas para ayudarme a superarlo.				
54. Aprendo a vivir con el problema.				
55. Dejo de lado otras actividades para poder concentrarme en el problema				
56. Pienso profundamente acerca de qué pasos tomar.				
57. Actúo como si nunca hubiera ocurrido.				
58. Hago lo que hay que hacer, paso a paso.				
59. Aprendo algo de la experiencia.				
60. Rezo más de lo habitual.				

ANEXO Nº 3

Inventario de inteligencia emocional (BarOn)⁽³⁴⁾

Introducción

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo(a). Para ellos, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase.

- 1 = Rara vez o nunca es mi caso
- 2 = Pocas veces es mi caso
- 3 = A veces es mi caso
- 4 = Muchas veces es mi caso
- 5 = Con mucha frecuencia o siempre es mi caso

Instrucciones

En este cuadernillo encontrarás 133 afirmaciones, lee cada una de las frases y selecciona UNA de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. Marca con un aspa el número.

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notaras que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Responde honesta y sinceramente de acuerdo a cómo eres, NO como te gustaría ser, no como te gustaría que otros te vieran. NO hay límite de tiempo, pero, por favor, trabaja con rapidez y asegúrate de responder a TODAS las oraciones.

1. Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.
2. Me resulta difícil disfrutar de la vida.
3. Prefiero un tipo de trabajo en el cual me indiquen casi todo lo que debo hacer.
4. Sé cómo manejar los problemas más desagradables.
5. Me agradan las personas que conozco.
6. Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.
7. Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.
8. Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).
9. Entro fácilmente en contacto con mis emociones.
10. Soy incapaz de demostrar afecto.
11. Me siento seguro (a) de mí mismo(a) en la mayoría de las situaciones.
12. Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza.
13. Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.
14. Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.
15. Frente a una situación problemática obtengo la mayor cantidad de información posible para comprender mejor lo que está pasando.
16. Me gusta ayudar a la gente.
17. Me es difícil sonreír.
18. Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.

19. Cuando trabajo con otras personas, tiendo a confiar más en las ideas de los demás que en las mías propias.
20. Creo que tengo la capacidad para poder controlar las situaciones difíciles.
21. No puedo identificar mis cualidades, no sé realmente para qué cosas soy bueno(a).
22. No soy capaz de expresar mis sentimientos.
23. Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos.
24. No tengo confianza en mí mismo(a).
25. Creo que he perdido la cabeza.
26. Casi todo lo que hago, lo hago con optimismo.
27. Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.
28. En general, me resulta difícil adaptarme a los cambios.
29. Antes de intentar solucionar un problema me gusta obtener un panorama general del mismo.
30. No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.
31. Soy una persona bastante alegre y optimista.
32. Prefiero que los otros tomen las decisiones por mí.
33. Puedo manejar situaciones de estrés sin ponerme demasiado nervioso(a).
34. Tengo pensamientos positivos para con los demás.
35. Me es difícil entender cómo me siento.
36. He logrado muy poco en los últimos años.
37. Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.
38. He tenido experiencias extrañas que son inexplicables.
39. Me resulta fácil hacer amigos (as).
40. Me tengo mucho respeto.
41. Hago cosas muy raras.
42. Soy impulsivo(a) y esto me trae problemas.
43. Me resulta difícil cambiar de opinión.
44. tengo la capacidad para comprender los sentimientos ajenos.
45. Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.
46. A la gente le resulta difícil confiar en mí.
47. Estoy contento(a) con mi vida.
48. Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).
49. No resiste el estrés.
50. En mi vida no hago nada malo.
51. No disfruto lo que hago.
52. Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.
53. La gente no comprende mi manera de pensar.
54. En general, espero que suceda lo mejor.
55. Mis amistades me confían sus intimidades.
56. No me siento bien conmigo mismo(a).
57. Percibo cosas extrañas que los demás no ven.
58. La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.
59. Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.
60. Frente a una situación problemática, analizo todas las opciones y luego opto por la que considero mejor.
61. Si veo a un niño llorando me detengo a ayudarlo a encontrar a sus padres, aunque en ese momento tenga otro compromiso.
62. Soy una persona divertida.
63. Soy consciente de cómo me siento.
64. Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad,
65. Nada me perturba.
66. No me entusiasman mucho mis intereses.
67. Cuando no estoy de acuerdo con alguien siento que se lo puedo decir.
68. Tengo una tendencia a perder el contacto con la realidad y a fantasear.

69. Me es difícil relacionarme con los demás.
70. Me resulta difícil aceptarme tal como soy.
71. Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.
72. Me importa lo que le sucede a los demás.
73. Me impaciente.
74. Puedo cambiar mis viejas costumbres.
75. Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.
76. Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias lo haría en determinadas situaciones.
77. Me deprimó.
78. Sé cómo manejar la calma en situaciones difíciles.
79. Nunca he mentado.
80. En general, me siento motivado(a) para seguir adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.
81. Trato de seguir adelante con las cosas que me gustan.
82. Me resulta difícil decir “no” aunque tenga el deseo de hacerlo.
83. Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.
84. Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.
85. Me siento feliz conmigo mismo(a).
86. Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.
87. En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.
88. Soy consciente de los que me está pasando, aún cuando estoy alterado(a).
89. Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.
90. Soy respetuoso(a) con los demás.
91. No estoy muy contento(a) con mi vida.
92. Prefiero seguir a otros, a ser líder.
93. Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.
94. Nunca he violado la ley.
95. Disfruto de las cosas que me interesan.
96. Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
97. Tengo tendencia a exagerar.
98. Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.
99. Mantengo buenas relaciones con la gente.
100. Estoy contento(a) con mi cuerpo.
101. Soy una persona muy extraña.
102. Soy impulsivo.
103. Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
104. Considero que es importante ser un ciudadano(a) que respeta la ley.
105. Disfruto las vacaciones y los fines de semana.
106. En general, tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surjan inconvenientes.
107. Tengo tendencia a apegarme demasiado a la gente.
108. Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.
109. No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.
110. Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan.
111. Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.
112. Soy capaz de dejar de fantasear para inmediatamente ponerme a tono con la realidad.
113. Los demás opinan que soy una persona sociable.
114. Estoy contento(a) con la forma en que me veo.
115. Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.
116. Me es difícil describir lo que siento.

117. Tengo mal carácter.
118. Por lo general, me trabo cuando analizo diferentes opciones para resolver un problema.
119. Me es difícil ver sufrir a la gente.
120. Me gusta divertirme.
121. Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.
122. Me pongo ansioso.
123. Nunca he tenido un mal día.
124. Intento no herir los sentimientos de los demás.
125. No tengo idea de lo que quiero hacer en mi vida.
126. Me es difícil hacer valer mis derechos.
127. Me es difícil ser realista.
128. No mantengo relación con mis amistades.
129. Mis cualidades superar a mis defectos y esto me permite estar contento(a) conmigo mismo(a).
130. Tengo una tendencia de explotar de rabia fácilmente.
131. Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.
132. En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.
133. He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.

Hoja de Respuestas del Inventario de inteligencia emocional (BarOn)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Item	Rara vez o nunca es mi caso	Pocas veces es mi caso	A veces es mi caso	Muchas veces es mi caso	Con mucha frecuencia o siempre es mi caso
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5
7	1	2	3	4	5
8	1	2	3	4	5
9	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5
11	1	2	3	4	5
12	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5
14	1	2	3	4	5
15	1	2	3	4	5
16	1	2	3	4	5
17	1	2	3	4	5
18	1	2	3	4	5
19	1	2	3	4	5
20	1	2	3	4	5
21	1	2	3	4	5
22	1	2	3	4	5
23	1	2	3	4	5
24	1	2	3	4	5
25	1	2	3	4	5
26	1	2	3	4	5
27	1	2	3	4	5
28	1	2	3	4	5
29	1	2	3	4	5
30	1	2	3	4	5
31	1	2	3	4	5
32	1	2	3	4	5
33	1	2	3	4	5
34	1	2	3	4	5
35	1	2	3	4	5
36	1	2	3	4	5
37	1	2	3	4	5
38	1	2	3	4	5
39	1	2	3	4	5
40	1	2	3	4	5
41	1	2	3	4	5
42	1	2	3	4	5
43	1	2	3	4	5
44	1	2	3	4	5
45	1	2	3	4	5
46	1	2	3	4	5
47	1	2	3	4	5
48	1	2	3	4	5
49	1	2	3	4	5
50	1	2	3	4	5
51	1	2	3	4	5
52	1	2	3	4	5
53	1	2	3	4	5
54	1	2	3	4	5
55	1	2	3	4	5
56	1	2	3	4	5
57	1	2	3	4	5
58	1	2	3	4	5
59	1	2	3	4	5
60	1	2	3	4	5
61	1	2	3	4	5
62	1	2	3	4	5
63	1	2	3	4	5
64	1	2	3	4	5
65	1	2	3	4	5
66	1	2	3	4	5
67	1	2	3	4	5

Item	Rara vez o nunca es mi caso	Pocas veces es mi caso	A veces es mi caso	Muchas veces es mi caso	Con mucha frecuencia o siempre es mi caso
68	1	2	3	4	5
69	1	2	3	4	5
70	1	2	3	4	5
71	1	2	3	4	5
72	1	2	3	4	5
73	1	2	3	4	5
74	1	2	3	4	5
75	1	2	3	4	5
76	1	2	3	4	5
77	1	2	3	4	5
78	1	2	3	4	5
79	1	2	3	4	5
80	1	2	3	4	5
81	1	2	3	4	5
82	1	2	3	4	5
83	1	2	3	4	5
84	1	2	3	4	5
85	1	2	3	4	5
86	1	2	3	4	5
87	1	2	3	4	5
88	1	2	3	4	5
89	1	2	3	4	5
90	1	2	3	4	5
91	1	2	3	4	5
92	1	2	3	4	5
93	1	2	3	4	5
94	1	2	3	4	5
95	1	2	3	4	5
96	1	2	3	4	5
97	1	2	3	4	5
98	1	2	3	4	5
99	1	2	3	4	5
100	1	2	3	4	5
101	1	2	3	4	5
102	1	2	3	4	5
103	1	2	3	4	5
104	1	2	3	4	5
105	1	2	3	4	5
106	1	2	3	4	5
107	1	2	3	4	5
108	1	2	3	4	5
109	1	2	3	4	5
110	1	2	3	4	5
111	1	2	3	4	5
112	1	2	3	4	5
113	1	2	3	4	5
114	1	2	3	4	5
115	1	2	3	4	5
116	1	2	3	4	5
117	1	2	3	4	5
118	1	2	3	4	5
119	1	2	3	4	5
120	1	2	3	4	5
121	1	2	3	4	5
122	1	2	3	4	5
123	1	2	3	4	5
124	1	2	3	4	5
125	1	2	3	4	5
126	1	2	3	4	5
127	1	2	3	4	5
128	1	2	3	4	5
129	1	2	3	4	5
130	1	2	3	4	5
131	1	2	3	4	5
132	1	2	3	4	5
133	1	2	3	4	5

ANEXO Nº 4

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por July Patricia Aguirre Mollehuanca y Roxana Betzabe Traverso Zumaeta, de la Universidad Científica del Sur. La meta de este estudio es conocer la asociación entre la Inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de un cuestionario. Esto tomará aproximadamente entre 20 a 40 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por July Patricia Aguirre Mollehuanca y Roxana Betzabe Traverso Zumaeta. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer la asociación entre la Inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 a 40 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre del Participante

(En letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN
INVESTIGACIÓN



Constancia

Luego de la revisión de la solicitud, el presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) hace constar que el CIE-CIENTÍFICA ha aprobado de forma expedita la enmienda/modificación del proyecto de investigación que se detalla continuación:

Código de registro:	610-2019-POS15
Título:	Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Perú 2021
Investigador(es):	July Patricia Aguirre Mollehuanca; Roxana Betzabe Traverso Zumaeta
Documentos vinculados:	Constancia N° 240-CIEI-CIENTÍFICA-2019 Constancia 2 - Ref. N° 240-CIEI-CIENTÍFICA-2019

La enmienda/modificación corresponde a los siguiente:

1. Proyecto de Investigación, versión recibida el día 19 de enero del 2023. Se detalla lo siguientes cambios:
 - a. **Renovación de vigencia del periodo de aprobación ética.** Vista la solicitud, se da la renovación de la aprobación ética, que tiene vigencia desde el 27 de enero del 2023 al 26 de julio del 2023. El proyecto solo podrá ejecutarse entre los periodos detallado tanto en la constancia 240-CIEI-CIENTÍFICA-2019, Constancia 2 - Ref. N° 240-CIEI-CIENTÍFICA-2019, como en esta enmienda.

Todas las demás características de la investigación descritas en el proyecto original permanecen; por lo que cualquier otra modificación deberá informarse a este Comité, para su evaluación.

Lima, 27 de enero de 2023



Mg. Cinthya Ruth Chlipana Herquinio
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 070 - DACMH-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2023

Lima, 30 de enero del 2023

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de investigación titulado: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, PERU 2021 -2022".

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el Grado de Maestro.

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1º Aprobar, en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, PERU 2021 -2022", presentado por los alumnos Aguirre Mollehuanca July Patricia y Traverso Zumaeta Roxana Betzabe con N° de registro: 610-2019-POS15.

ART. 2º Nombrar al Docente Juan Carlos Palomino Baldeon como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico (e)
Carrera de Medicina Humana