

UNIVERSIDAD PERUANA UNION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

Inteligencia emocional y factores generadores de estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año, de una Universidad Privada, Perú 2020

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Por:
Grace Laura Carcagno Melgar

Asesor:
Mg. Celia Cervantes Zavala

Juliaca, agosto 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Yo, Celia Cervantes Zavala, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y FACTORES GENERADORES DEL ESTRÉS DURANTE LAS PRACTICA PRE PROFESIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL TERCER A QUINTO AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, PERÚ 2020”** constituye la memoria que presenta la Bachiller Grace Laura Carcagno Melgar para obtener el título de Profesional de Licenciada en Enfermería, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca, a los 15 días del mes de septiembre del año 2021



Mg. Celia Cervantes Zavala



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiani, a Once día(s) del mes de Agosto del año 2021 siendo las 18:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del Señor Presidente del jurado: Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra el secretario: Mg. Eddy Wilmar Aquize Amco y los demás miembros: Mg. Marleny Montes Salcedo

..... y el(la) asesor(a) Mg. Celia Cervantes Zarala con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada:

Inteligencia Emocional y factores generadores de estrés durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de Enfermería del Tercer a quinto año, de una Universidad Privada, Perú 2020.

..... de el(los)/la(las) bachiller(es): a) Larcagno Melgar Grace Laura b)

..... conducente a la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería (Nombre del Título Profesional) con mención en

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (los)/a(la)(las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el(los)/la(las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato (a): Larcagno Melgar Grace Laura

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>19</u>	<u>A</u>	<u>Excelente</u>	<u>Excelencia</u>

Candidato (b):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al(los)/a(la)(las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente

[Firma]
Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Candidato/a (a)

Candidato/a (b)

Dedicatoria

A mis padres Manuel Edmundo Carcagno Condori y Clara luz Melgar de Carcagno, por apoyarme, motivarme, amarme y su paciencia incomparable e incondicional. A mi hermana Linsey Stephania Carcagno Melgar, porque genera en mi inspiración para seguir adelante gracias a su ayuda y afecto, a mis sobrinos Liand Felipe Elied Pizarro Carcagno y Vasco André Edmundo Pizarro Carcagno por ser una de las fuentes de mi alegría y mi esfuerzo.

Grace Laura

Agradecimientos

Principalmente, doy gracias a Dios, por a verme otorgado la vida y un propósito por el que yo continuo mi trayecto, por dirigirme hasta aquí, también por su infinito amor y bondad.

A mis padres por su respaldo continuo, por su incentivación en cada paso que doy cada día, por sus ganas de querer que su hija se mejor cada día, y su paciencia en todo el proceso que estuve estos años, las palabras nunca serán suficientes para poder dar toda mi gratitud hacia ellos, gracias papas por su infinito amor.

A la Universidad, por a verse convertido en un hogar, y un centro de estudio; en el periodo de estos 5 años, aprendí, viví y experimente diferentes puntos de estudios en todo mi proceso de aprendizaje como futura enfermera y como también en mi vida personal, agradezco por el soporte y la accesibilidad que se me brindo en la ejecución de este trabajo de investigación, y en particular a la “Facultad” por su colaboración brindada.

A mis docentes que me enseñaron la enfermería y sus ramas, ya que en ellos pude aprender no solo en lo teórico sino también en nuestras prácticas pre profesionales; por la disciplina, los consejos, y los momentos inolvidables que estuvimos bajo sus enseñanzas.

A la Mg. Celia Cervantes Zavala, mi asesora por acompañarme en el arduo proceso, en el cual se llevó a cabo esta labor.

A los integrantes del “jurado dictaminador”, por su dirección, tiempo, propuestas y revisiones otorgadas en el trayecto de este análisis.

Tabla de contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	v
Resumen	ix
Abstract	x
Capítulo I.....	11
Planteamiento del problema.....	11
1.1. Identificación del problema.....	11
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos de la Investigación	15
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.5. Presuposición Filosófica	17
Capítulo II	23
Revisión de la literatura	23
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	23
2.2. Marco teórico	28
2.2.1. Inteligencia emocional.	28
2.2.2. Factores generadores de estrés	36
Capítulo III.....	54
Materiales y métodos	54
3.1. Tipo de investigación	54
3.2. Diseño de investigación	54
3.3. Población y muestra	54
3.3.1. Lugar de ejecución del estudio.....	54
3.3.2. Población.....	55
3.3.3. Muestra:	55
3.4. Formulación de la hipótesis:	56
3.4.1. Hipótesis General:.....	56
3.4.2. Hipótesis Específicas:	56
3.5. Identificación de variables	56
3.5.1. Operacionalización de variables	56

3.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	61
3.6.1. Cuestionario Kezkak	61
3.6.2. Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24	63
3.7. Proceso de recolección de datos:.....	65
3.7.1. Plan de procesamiento de datos.	66
3.8. Consideraciones éticas	67
Capitulo IV	68
Resultados y discusión	68
4.1. Resultados	68
4.1.1. Inteligencia Emocional y sus dimensiones	68
4.1.2. Factores generadores de estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería.....	70
4.2. Contrastación de hipótesis.....	76
4.2.1. Pruebas de normalidad.....	76
4.2.2. Prueba de Hipótesis General.....	76
4.2.3. Prueba de Hipótesis especifica 1	77
4.2.4. Prueba de Hipótesis especifica 2	78
4.2.5. Prueba de Hipótesis especifica 3	79
4.3. Discusión.....	80
Capítulo V	84
Conclusiones y recomendaciones	84
5.1. Conclusiones	84
5.2. Recomendaciones.....	85
Referencias Bibliográficas	86
Anexos.....	91

Índice de tablas

Tabla 1 Alumnos de la Escuela profesional de Enfermería del ciclo académico 2020-I.	55
Tabla 2 Puntuaciones del factor percepción de inteligencia emocional.	64
Tabla 3 Puntuaciones del factor comprensión de inteligencia emocional	65
Tabla 4 Puntuaciones del factor regulación de inteligencia emocional	65
Tabla 5 Resultado de la variable de Inteligencia Emocional en los estudiantes de enfermería	68
Tabla 6 Resultado de la dimensión de la percepción de las emociones.....	68
Tabla 7 Resultado de la dimensión de la comprensión emocional	69
Tabla 8 Resultado de la dimensión de la regulación de emociones.....	69
Tabla 9 Factores generadores de estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería.	70
Tabla 10 Resultado de la dimensión del estrés por falta de competencias	71
Tabla 11 Resultado de la dimensión del contacto con el sufrimiento.....	71
Tabla 12 Resultado de la dimensión de contacto con docente y compañero.....	72
Tabla 13 Resultado de la dimensión de incompetencia e incertidumbre.....	72
Tabla 14 Resultado de la dimensión del no controlar la relación con el paciente	73
Tabla 15 Resultado de la dimensión de implicancia emocional	73
Tabla 16 Resultado de la dimensión del deterioro de la relación con el paciente	73
Tabla 17 Resultado de la dimensión de que el paciente busca intimidad.....	74
Tabla 18 Resultado de la dimensión de sobrecarga	75
Tabla 19 Prueba de normalidad para la distribución de datos	76
Tabla 20 Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman	77
Tabla 21 Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman	78
Tabla 22 Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman	78
Tabla 23 Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman	79

Índice de anexos

Anexo 1 Carta de autorización	92
Anexo 2 Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24.....	93
Anexo 3 Cuestionario Kezkak	95
Anexo 4 Fichas Técnicas	97
Anexo 5 Consentimiento informado	98
Anexo 6 Base de datos	99

Resumen

El objetivo de la investigación fue; determinar si existe relación significativa entre inteligencia emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020. Metodológicamente fue: diseño no-experimental, de enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Seguidamente el muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, considerándose a 56 estudiantes de enfermería. Las herramientas de recolección de datos fueron el (cuestionario Kezkak), y para la otra variable se utilizó (escala de Inteligencia Emocional TMMS-24), los que tienen confiabilidad de “Alfa de Cronbach” 0,89. Resultados: se destacó que en la inteligencia emocional fue mayor la comprensión emocional en un 52%, continuamente el 43% de los estudiantes presenta una percepción de las emociones y en la regulación de emociones le corresponde un 5%; adicionalmente, de acuerdo a los factores generadores del estrés se encontró que el 50% evidencian bastantes factores generadores de estrés. Como conclusión se determinó que entre inteligencia emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año no existe correlación, ya que se visualiza un grado de significancia superior al ,05 ($p=,155$) por lo que se entiende que existe una relación estadísticamente no significativa.

Palabras claves: Inteligencia emocional, Factores Estresantes.

Abstract

The objective of the investigation was; determine if there is a significant relationship between emotional intelligence and stress-generating factors during pre-professional practices in Nursing students from the third to fifth year of a private university, Peru 2020. Methodologically it was: non-experimental design, quantitative, correlational and cross section. Subsequently, the sampling was non-probabilistic, for convenience, considering 56 nursing students. The data collection tools were the (Kezkak questionnaire), and for the other variable (Emotional Intelligence scale TMMS-24) was used, those with reliability of “Cronbach's Alpha” 0.89. Results: it was highlighted that in emotional intelligence, emotional understanding was greater by 52%, 43% of students continuously present a perception of emotions and in emotion regulation it corresponds to 5%; additionally, according to the stress-generating factors, it was found that 50% show quite a few stress-generating factors. As a conclusion, it was determined that there is no correlation between emotional intelligence and stress-generating factors during pre-professional internships in Nursing students from the third to fifth year, since a degree of significance greater than .05 is visualized ($p = .155$) therefore it is understood that there is a statistically non-significant relationship

Keywords: Emotional intelligence, stressors

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1. Identificación del problema

Conforme a la OMS, el estrés viene repercutiendo en muchos individuos en todo el planeta. Ya que las personas tienen que hacer frente, a cambios constantemente todos los días, su porcentaje y su número aumenta año tras año. El más reciente informe instituido por este ente y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) evidencia que en el país vecino de México y demás países, disponen de una más elevada cifra de población. Ya que estos países tienen el 75 % de la población, Estados Unidos 59 % y China 73 % que se encuentran bajo presión laboral (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016).

La OMS (2018) establece la salud psíquica es una fase en que las personas son conscientes de sus potenciales, pueden soportar las presiones normales de la vida diaria, pueden realizar un trabajo productivo y pueden contribuir a su comunidad. El significado de salud, aparece en la Constitución de la OMS destaca la expresión positiva de la salud mental: “La salud es una condición en la cual el individuo se halla con bienestar físico, social y mental adecuado, y no como otros consideran que es solo cuando una persona no padece de un mal físico. Entre los 15 a 29 años, más de 800,000 sujetos acaban con su vida cada año, por lo que el suicidio es el segundo motivo por el cual la gente muere en este mundo en esas edades. Además, existen evidencias que de “un adulto” que se quita la vida, existen más de

20 que lo tratan de hacer. El 75 % de suicidios se dan en lugares donde se creen que poseen remuneraciones descendidas y medianas. Conforme a la OMS (2017), el número de casos de patologías vinculadas con el estrés aumentará en los próximos años, porque habrá aproximadamente 100 millones de casos de trastornos afectivos inducidos por estrés, por lo que superan en número a las enfermedades infecciosas. Cada día hay más factores estresantes que conviven con ellos, las personas desencadenan cambios emocionales y físicos, y así obtienen diferentes reacciones positivas o negativas a sus diversos problemas (Appia & Organizaci, n.d.).

Según una encuesta sobre trabajo y salud en Centroamérica ejecutada por la OPS y la OMS en el año 2012, se evidenció que más de 105 entrevistados manifestaron que proseguían hallándose tensos o agobiados, entristecidos o decaídos, o durmiendo descuidadamente (Organización Americana de la Salud, 2012).

Asimismo, una característica que despierta actualmente la curiosidad de las personas es el alto talento en la vida académica. Para algunos académicos, este talento se compara como una especie de actividad de liquidación. Entre ellos, el menos competitivo es el candidato a figurar parte de la tasa de mortalidad juvenil universitaria (Palacio et al., 2012).

Además, las estadísticas muestran que, en Europa, la tasa de deserción de los estudiantes universitarios alcanza el 21.95 %. Se cree que para 2020 esta problemática podría alcanzar un incremento en países como España, Portugal, Francia, Alemania, Italia y demás (Dunne, 2014).

En una investigación ejecutada en Lima, los alumnos de Enfermería llevaron a cabo sus prácticas preprofesionales de la Universidad Norbert Wiener, las cuales dieron a observar que los mayores puntajes obtenidos se encontraron en la dimensión falta de competencia,

conexión con el sufrimiento, inseguridad e impotencia, asimismo de acuerdo a las principales circunstancias que provocaron considerable estrés, se encontraron: temor de picarse nacional con una agujita que se haya infectado, confundirme de mediación, echar a perder algo o estar mal, obtener la queja (denuncia) de un enfermo que se le hay atendido y sentirse impotente al no poder beneficiar en algo al sujeto, con frecuencia de 53 %, 42 %, 42 %, 37 % y 34 % correspondientemente (Aroste, 2019).

En Perú, en un estudio de alumnos que hicieron su internado de cedés particulares y públicos (Hospital Santa María del Socorro de Ica), evidencio que los factores estresantes durante la pasantía fueron sobrecarga laboral (enfermería y administración), sentido de responsabilidad y falta de supervisión (Huisacayna et al., 2017).

Si bien en el sentido contractual los estudiantes universitarios no son trabajadores de acuerdo al protocolo y es verdad que su labor no viene hacer pagada, a partir del enfoque social y psicológico, prácticamente todas las labores que llevan son comparables a las que ya realizan los trabajadores, como cualquier empleado, esto es parte de la capacitación, en estas capacitaciones juegan un rol específico, realizan tareas que requieren esfuerzo, tienen metas para alcanzar, y su desempeño es evaluado y recompensado constantemente por sus docentes quienes ejercen una función similar al de un director en el sitio de labor, de igual manera, los que están haciendo su pasantía o los alumnos no solo tienen requisitos para instituciones o universidades, sino que también tienen más requisitos para no recibir compensación financiera, y los estudiantes mismos deben trabajar y estudiar y muchas veces antes de poder estudiar. Desde otra perspectiva, por medio de su “acción”, los alumnos no solo pueden aprender conocimientos sino también desarrollar habilidades relevantes, sino también porque retrasa de cierta manera el mérito social de generar bienes, suministrar lo

requerido u otorgar servicios para la sociedad, si bien los estudiantes no obtienen salarios por buenas calificaciones, o redactar trabajos excelentes, su desempeño académico eventualmente será recompensado o motivado financieramente por becas de estudio que pueden ser equivalentes a promover el estatus de estudiante o expandir tareas en la comunidad universitaria. Funciones y responsabilidades, a veces incluso recompensas económicas por esto (Faúndez, 2016).

Por lo cual el motivo que tuve para realizar este estudio fue de que muchas veces he visto a futuros profesionales de enfermería, estresados, decaídos, una actitud mala o negativa, y con solo experimentar en las prácticas que realizamos en el transcurso de nuestra carrera, por eso me preguntaba qué problema hay, que nos pasa o que hacemos mal o que hacen las personas para que los profesionales de salud de ahora no estén listos o no tengan una inteligencia emocional óptima para ser buenos enfermeros o enfermeras, por lo cual quise realizar esta investigación, ya que no encontré otros estudios que tuvieran relación con las enfermeras.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación significativa entre inteligencia emocional y factores generadores del estrés durante las practica pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020?

1.2.2. Problemas específicos

a) ¿Existe relación significativa entre percepción emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020?

- b) ¿Existe relación significativa entre comprensión de los estados emocionales y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020?
- c) ¿Existe relación significativa entre regulación de las emociones y factores generadores del estrés durante las practicas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre inteligencia emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Determinar la relación que existe entre percepción emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.
- b) Determinar la relación que existe entre comprensión de los estados emocionales y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.
- c) Determinar la relación que existe entre regulación de las emocionales y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación es relevante ya que busca entender la relación que existe en medio de los elementos generadores del estrés y la denominada Inteligencia Emocional, en el ciclo de “prácticas preprofesionales” en los estudiantes de Enfermería de tercer a quinto año, sabiendo que el empleo adecuado de las estrategias de afrontamiento es un predictor del buen desempeño académico y como también a una óptima actuación en el área de prácticas-preprofesionales. Asimismo, el presente estudio pretende sustancialmente incrementar fundamentación teórica contextualizada, es decir identificar si la inteligencia emocional influye en los factores generadores de estrés o su afrontamiento a ello, en los estudiantes practicantes del 3ero hasta 5to año

Relevancia social

La contribución social de este análisis radicará en beneficiar a los alumnos de la escuela de enfermería, de igual manera a los profesores y a los compañeros en general, brindándoles el conocimiento de los resultados adquiridos, seguidamente se planteara ciertas políticas de atención a la “salud mental” todo esto para que se tomen precauciones en oposición al estrés y a las dificultades que se pueden presentar en alumnos de enfermería, de manera que las entidades deben tener en cuenta esto para que los estudiantes tengan un rendimiento académico y un desarrollo apropiado en las practicas pre profesionales

Relevancia Teórica.

Teóricamente se aportará un análisis renovado, en referencia a los elementos provocadores de estrés e inteligencia emocional en las prácticas pre profesionales, como también cuán importante es que un estudiante tenga en cuenta sus propios sentimientos,

y que sepa conducirlos para poder resolver cualquiera problema con los demás y ser capaz de afrontar los factores generadores de estrés, ya que van a tener que vivir con esto siempre

Relevancia Metodológica.

Metodológicamente se pretende apostar la validación de las dos herramientas que se usaran en este análisis, para los alumnos de esta carrera.

1.5. Presuposición Filosófica

¿Qué siente el que será profesional de la salud, considerando las altas demandas y exigencias de un hospital?

Actualmente, los profesionales de la salud o futuros profesionales tienen excesiva carga laboral o están sometidos a mucha exigencia laboral y muchas veces nos preguntamos qué sensaciones poseen los futuros enfermeros con todo las cosas que tienen a su alrededor, todas las cosas que pasan, todo lo que sienten, algunas veces esas experiencias que tienen cada día, que son muy distintas de cada persona, pueden tener una reacción, o una experiencia casi igual o diferente, los inconvenientes que poseen en su ciclo de vida, en su vida estudiantil hasta que son egresados, los construyen como personas; y como también con la carrera que optamos, esas destrezas que ganan, que son buenas como malas, hacen que tengan reacciones no solo en lo exterior sino en su interior.

Una enfermera no solo se encarga de colocar inyecciones o seguir lo que el médico le dice, no somos robots como a veces la gente piensa, sino que somos enfermeras integrales, podemos ser docentes, amigas, confidentes, abogadas, administradoras, consejeras, psicólogas, etc., como muchas cosas más, por eso nosotras aparte de curar, y

ser colegas de los médicos, y tener un fin en común que es el servicio al prójimo, también podemos realizar bastantes tareas, una enfermera más allá de ser mujer o varón, también es un ser humano, porque también tenemos problemas no solo en el hogar, en el trabajo o con los estudios.

Una futura enfermera, que está en plena formación para ser enfermera en toda su amplitud, tiene dificultades que muchas veces las personas del exterior no saben, por ejemplo: cuando estuvimos en las aulas, teníamos trabajos, que muchas veces esos trabajos que tornaban desvelos, para que todo saliera bien, las practicas pre profesionales, son muy enriquecedoras y nos dan experiencia y ver las cosas que nos gustan como no, también ahí aprendemos a ser muy respetuosas, ser responsables, y serviciales; nosotras somos quienes damos la primera imagen de nuestra universidad, somos a quien representamos, somos los valores que nos impartieron y las creencias en que creemos, nosotros aparte de ser alumnas somos humanas, y muchas veces tenemos que ser muy pacientes, ya que a veces y tengo las experiencias para contarlo, que no siempre tuvimos las mejoras licenciadas, tuvimos que soportar muchas veces, los malos tratos, o las descargas de las licenciadas por algo que ocurrió en su turno, se sufrió, se lamentó, como también se celebró, en esta vida no todo es sencillo, y más aún en nuestra carrera, muchos piensan que es algo fácil, algo llevadero, la última opción, pero están completamente equivocados, nuestra carrera es cierto es sacrificada, pero todo ese sacrificio se transforma en felicidad, en dicha, en amor, la gratitud en la mirada de un niño, una mamá, que pensó que ya no había esperanza, el sonrisa de una persona nerviosas antes de una intervención quirúrgica, ese detalle que poseen todas las personas, esa es nuestra carrera, a menudo no son palabras, sino hechos, el gozo que una siente, después de los que hicimos, desde ver

a un bebe nacer, cuidarlo, darles sus primeras vacuna, como crecen, se vuelven jóvenes, las charlas que les brindamos para su bien, la adultez, cuando mucho más vemos las familias que forman, tratar de aconsejar, y la adultez mayor cuando se vuelven como bebes y tenemos que cuidarnos, tener la paciencia para saber, que todos pasaremos por lo mismo, si Dios quiere, ver todos esos actos.

Por ello, esta investigación se planteó para ver mucho más a fondo lo que siente una enfermera cuando pasan cosas malas o dificultades, el estrés, que tenemos cada día, y como lo manejamos, como solucionamos los problemas, si eso que atravesamos se vuelve en un agujero negro y ya no podemos salir de ello, o lo superamos, como somos maduros psicológicamente o no, como nuestras emocionales pueden ser de ayuda o débiles y a veces no saber qué hacer, por eso, yo creo que cada persona debe auto evaluarse y saber en qué capacidad esta para enfrentar los problemas que vivimos o que vamos a lidiar en nuestro diario vivir o también como profesionales, ser maduros psicológicamente, es algo fundamental para nuestra carrera como enfermeras o futuras enfermeras. Nosotros como bien se dice no jugamos con papeles, o teclas, sino estamos con vidas humanas, vidas que están en nuestras manos, y tenemos que hacer muchas cosas, para que todo salga bien, la experiencia teoría, se desempeña en los ciclos universitarios, como también en las practicas, esa experiencia nos va a dar la acción para realizar las cosa para bien o para mal, y si nosotros al estrés que presentamos cada día, no sabemos controlar o solucionar, eso se convertirá en una enfermedad, como también llevarnos a hacer cosas impensables que podría llegar hasta la muerte.

Un próximo profesional que aún está en aulas, se le debe inculcar a sobrellevar esas situaciones que se presentan cada día, y que no solo ellos lo ostentan sino cada

persona que estuvo en sus mismos zapatos, un futuro profesional, tiene que tener bien en claro quién quiere ser, no solo es una carrera por seguir, no solo es para tener más experiencia, o solo para tener un título, sino ser alguien en la vida, y ver el plan de Dios en él.

Los humanos deben esforzarse por ser personas multifacéticas, es decir, deben intentar tener un carácter amplio, y no ser un sujeto acostumbrada a una sola rutina laboral de una forma. Las personas del lugar y el entorno al que deben enfrentarse deberían esforzarse constantemente por tener una entidad bien desarrollada y superar una personalidad desequilibrada. Para convertirse en trabajadores útiles y exitosos, este debe de ser formación habitual para llegar a ser útiles y exitosos (White, 1977).

Además, White (1989) menciona que la relación que se da entre la imaginación y el cuerpo que es considerada íntima, si una se encuentra afectada la otra de la misma forma, por lo que es significativo que se cuide ambas cosas. De modo que, los estudiantes no se encuentran muy alejados a ello, puesto que muchas veces, no duermen, no se alimentan en sus horas, y estas traen consigo problemas físicos “estrés”, y el posterior descontrol de sí mismos.

La autora es un su libro Ministerio de Curación del mismo modo da consejos referentes a cómo sobrellevar el estrés:” Disfruten del amor de Cristo y estén bajo su protección. Cuando el pecado compite para controlar el corazón humano, y en lo profundo se reprime el alma y lleva la responsabilidad de la conciencia, cuando la incredulidad o la duda cubren el alma, recuerden que la gracia de Cristo es apropiada para vencer el pecado y elimine la oscuridad. Al comunicarnos con el salvador, hemos entrado en llevar a cabo un área pacífica” White (1978 pp 192-193).

Las personas que efectivamente aman y le tienen miedo a Dios harán realizarán todo lo posible para dedicar su voluntad al cuerpo, imaginación, corazón y fuerza a Dios. De esta manera el carácter será armonioso, equilibrado, consciente, feliz y real (White, 1977).

La voluntad de Dios es que su pueblo este constituida por hombres sabios, doctos y versados; que sean cabezas y no colas, que se esfuercen hasta alcanzar el éxito en todos los espacios de la vida. Deuteronomio 28:27

La Biblia protege los efectos de la inteligencia emocional, incluso cuando el vocablo no es bíblico, el concepto si lo es. Las sagradas escrituras promueven indirectamente el progreso de la inteligencia emocional. En ciertas escrituras, se insta tener cuidado al expresarse anticipadamente, como se muestra en proverbios 13:3. De modo semejante, otro versículo en el mismo libro de proverbios 14:29 sugiere ser tranquilo y cauteloso al atender, en lugar de actuar impulsivamente.

Brinda espacio para confirmar que Dios quiere que su pueblo dirijan sus emociones, puesto que una mala expresión o conducta impetuosa pueden causar desgracias. Proverbios 13:3 también establece que controlar las emociones es importante porque puede traernos felicidad. Por otro lado, si no se opera apropiadamente la depresión y el dolor, se desarrollan diariamente.

Jesús mismo es el ejemplo de una persona con inteligencia emocional, ya que, a pesar de soportar muchas dificultades, supo sobrellevar toda clase de maltrato u ofensa por amor a nosotros. Su conducta es un modelo de que sí es posible controlar nuestras emociones, con una dosis alta de resistencia pese a los factores extremos que lo afectaron.

En los libros sagrados, los textos hacen reseña al estrés y la angustia en Isaías 40:30-31, indica lo subsiguiente: “Los jóvenes se agotan; los más fuertes desisten y se desploman; sin embargo, los que se acogen en el señor, recuperan fuerzas y se sienten como águilas, que no se agotan. En salmos 37:5 expresa que “confía en el camino del señor y te apoyara en todo”

Si hemos sido inexpertos o no logramos denotar inteligencia emocional, traeremos muchas situaciones negativas y dañinas en nuestra vida, se puede señalar que el control de las emociones no puede asegurar nuestra vida y evitar situaciones catastróficas. En la Biblia encontramos un ejemplo obvio en Eclesiastés 10:1, en este aspecto, la maniobra incorrecta de las emociones alcanza destruir todo lo construido en la vida. En las emociones, se encuentran tendencias sobre el cómo actuar, frente a diferentes circunstancias. La inteligencia emocional admite ser sensatos sobre nuestras sensaciones, comprenderlas y gestionarlas, y enunciarlas de manera correcta.

Capítulo II

Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes de la Investigación.

En un estudio de Vega (2018) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar los factores estresores durante las prácticas en estudiantes del cuarto de enfermería de la facultad de ciencias médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, metodológicamente vino a ser de corte transversal/descriptiva, muestreo no probabilístico, se comprendido como muestra a 55 alumnos, obtenido como resultado que el 91 % corresponde a las damas, el 55 % en edades de 28 y 32 años de edad, sobre los factores que les originaban estrés: el 29 % denota tener mucho interés sobre los vínculos con los tutores, el 47 % alegaron estar conforme con las competencias, el 48 % menciona estar muy conforme con la impotencia e incertidumbre, el no control del lazo paciente/alumno 33 % muy conforme, el control del sufrimiento muy conforme 34 %, la implicación emocional 28 % conforme, el 32 % expresa estar conforme con los vínculos que existen con los pacientes, el paciente busca el 41 % muy conforme. Dando como conclusión que el género femenino se encuentra más usuales en edades de 22 a 32 años (Fuel & Chalco, 2018).

Asimismo, Moya et al. (2013) realizaron una investigación que tuvo como objetivo conocer las fuentes fundamentales de estrés en la etapa de prácticas de los

estudiantes. La metodología que utilizaron es “transversal /corte descriptivo”. La muestra fue establecida por 45 alumnos. Los resultados denotaron que la inexperiencia ante unos determinados escenarios clínicos y la inseguridad de perjudicar al paciente son las principales fuentes de estresores para los estudiantes, además, los varones muestran mayores índices que las damas. Se concluyó que el estrés en los alumnos se forma durante las prácticas clínicas. Por ello, es preciso que el aprendizaje teórico sustente a las prácticas, acorde a los requerimientos que los alumnos demandan (Moya et al., 2013).

Por otro lado, Collados y García (2012) en su informe presentaron como objetivo conocer los factores que sobresalen del estrés en las prácticas clínicas para los estudiantes. La muestra estuvo compuesta por 30 estudiantes, los resultados mostraron datos, que a los alumnos les preocupa el primer curso porque poseen desconocimiento ante una situación clínica, e incertidumbre ante contextos determinados y el riesgo a contagiarse, o no ser tutor prudentes al momento de atención con los pacientes y, posteriormente, a los alumnos de 3^{ro}, lo que más estrés les induce es el ciclo de prácticas; en conclusión, ellos aluden soluciones ante los componentes de estrés, es realizar una práctica sobre lo que se lleva a cabo en clases, y con ello logrando un mayor comprensión de los temas, y subsiguientemente asemejar la operatividad del sitio donde se desenvolverán las prácticas hospitalarias (Collados & García, 2012).

López y López (2011) en su informe ostento como propósito conocer las situaciones que resultan más estresantes en lo estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. La metodología que utilizaron fue un funcionamiento estudio descriptivo/comparativo y correlacional, realizando en 215 estudiantes. Obteniendo

como resultado que los alumnos se localicen en grados altos de estrés frente a las practicas hospitalarias, además, se encontró que los más afectados son los estudiantes de segundo, asimismo el encontrarse ante situaciones clínicas estas ocasionan muchas veces desconocimiento, incompetencia e incertidumbre.

Mamani (2013) en su estudio ostento como propósito identificar los factores que más estresan a los estudiantes de Enfermería del segundo año en la realización de las prácticas clínicas, su metodología fue un estudio descriptivo y transversal. La muestra tuvo un total de 211 alumnas de Enfermería, los resultados expresaron un grado mayor de estrés en los estudiantes del 2ºdo año de Enfermería. Ya que, muchas veces se encuentra, que las circunstancias generadoras de presión son: “practicas hospitalarias, donde tienen que actuar de una manera correcta, sin cometer errores”

Según Aroste (2019) realizó un informe con el propósito determinar los principales factores estresores en estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas pre- profesionales. Metodológicamente detalló un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de “corte transversal/descriptivo”, obteniendo una muestra total de 199 estudiantes. Los resultados denotan calificaciones ponderadas, por la que estas se encuentran en dimensiones con poca competencia, y muchas veces las relaciones con el sufrimiento, ostentan estrés, se localizó igualmente el miedo a palpar materiales “infecto- contagiosos”, o también cometer algún error, en cuanto a la medicina del paciente, y del mismo modo no lograr socorrerlo, esto se presenta con frecuencia de 53.3 %, 42.7 %, 42.7 %, 37.2 % y 34.2 % respectivamente. Los primordiales componentes de estrés son los que traen consigo sufrimientos, incertidumbres; según sexo, se localiza que las damas son quienes más sufren de ello, a diferencia de los hombres; en cuanto al

estado civil, los convivientes y desposados están en niveles altos, en contraste de los que solo estudian (Aroste, 2019).

Según Rodríguez (2019) en su estudio ostento como propósito determinar la relación entre la inteligencia emocional y estrés laboral en las enfermeras. Metodológicamente fue de tipo aplicada, con un diseño no experimental, transversal/correlacional. La muestra está conformada por 140 expertas en enfermería. Como resultados se consiguió que 8.57 % de las enfermeras del Hospital VLE presentan un grado de potencial emocional alta, el 44.29 %, un grado de capacidad emocional promedio y el 47.14 % un nivel de capacidad emocional baja de inteligencia emocional. El 51.42 % de las enfermeras del Hospital VLE asumen un nivel de estrés severo; el 39.29 % asumen un nivel de estrés moderado y el 9.29 % asumen un nivel de estrés estándar. Exhibio como conclusión que concurre una correlación de $<-0.134>$ cuyo grado de significancia fue de $p<0.05$. (Rodríguez, 2019).

Según Huamán (2018) en su informe ostento como propósito determinar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral. el Método: Fue de tipo cuantitativo, no experimental transversal/correlacional. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras. Los resultados indicaron: un correcto desarrollo de IE es un 17.5 % y en cuanto a las dimensiones, el desarrollo IE 67.5 % se encuentran en un nivel promedio y, además el 50.0 % al 67.5 % ostentan un progreso promedio de IE y estrés laboral al mismo tiempo, el 42.5 % poseen un estrés laboral inferior, en sus dimensiones casi la totalidad presentó un estrés laboral medio entre 57.5 % a 87.5 % con excepción la dimensión problemas con la jerarquía el 55.0 % ocupa un estrés laboral bajo. Para establecer la relación entre la IE y el estrés laboral se aplicó el chi cuadrado (0.081).

Llego a la conclusión que no se encuentra un vínculo (relación) entre las variables (Huamán, 2018).

Según Tupiño, Vargas (2018) en su trabajo de investigación ostento como propósito determinar la relación entre los factores sociodemográficos y los estresores, su metodología tuvo un alcance correlacional, su muestra estuvo conformada por 58 estudiantes, de lo cual tuvo por resultado que 1ª ciclo , se encuentran entre 17 y 24 años y el tipo de familia nuclear se atañen con la impotencia e incertidumbre. En cuanto a no controlar la relación con el enfermo se relacionó con el 9ª ciclo y el tipo de familia, la actitud tímida se asoció con la relación con tutores y compañeros. Dando a conocer que los factores asociados al estrés son: los que corresponden a los primeros y últimos ciclos, (Tupiño-Zumaeta, 2018).

De acuerdo a Carbajal (2017) en su estudio exhibió como objetivo de determinar la relación que coexiste entre la IE y el Estrés Laboral del personal. Metodológicamente, fue tipo básica, con diseño no experimental/transversal de grado correlacional, pues se determinó la relación entre las variables en un tiempo determinado. La población censal es de 90 Enfermeras. Los resultados de la investigación manifestaron una relación negativa (-0. 276) (Carbajal, 2017).

Según Fuel & Chalco (2014) en su trabajo de investigación tuvo por objetivo identificar las principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas, su metodología fue un estudio de diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo, de corte transversal/descriptivo, la muestra por conveniencia estuvo compuesta por 150 estudiantes. Los resultados indicaron fuentes productoras de estrés en las siguientes dimensiones, para el tema de “sobrecarga” le corresponde una medida (11. 69), y para

el de “falta de competencia” y “implicación emocional” le corresponde una medida de (1. 59), y finalmente “el paciente buscar una relación íntima” con (1. 50). (Fuel & Chalco, 2014).

2.2. Marco teórico

2.2.1. Inteligencia emocional.

Consecutivamente, se dará una pesquisa entorno a la inteligencia emocional, tomándose en cuenta los enfoques principales.

Goleman, en el año de 1995 reflexiono que la IE es la aptitud que conservan los sujetos para motivarse y preservar ante los reveses. Consigna los impetuosa, para retractarse del abatimiento. De algún modo, esta origina disgustados Posteriormente, en 1998, el autor redefinió, mencionando que la IE es el potencial de identificar emociones de sí mismo y de los que se encuentran en su medio, que nos origina afrontar cada uno de nuestros sentimientos en nosotros mismos y nuestras reacciones (Licea, 2002).

El termino Inteligencia emocional (IE) es ligeramente moderno y refleja las ocupaciones que componen su concepto: razón y emoción. Hoy en día, las cuestiones emocionales y racionales surgen con una vinculación, asumiendo que no son opuestos, sino que los dos vienen hacer determinados sistemas que son complementarios. Por consiguiente, se explica que el concepto es realizado de forma independiente, gracias a la estructura llamada inteligencia emocional, puede integrar principalmente dos mecanismos del ser humano “la inteligencia y la emoción” (López & Consuelo, 2011).

Una de los conceptos que vienen hacer generalmente más admitidas es reconocer a la inteligencia-emocional como la capacidad de percibir y evaluar con precisión las emociones, la cabida de obtener y/o originar sentimientos mientras se promueve el pensamiento. La idoneidad de entender las emociones y estos regulen el crecimiento de la inteligencia y sentimientos. (Licea, 2002).

Marco o contexto histórico

Con respecto a IE, se desarrolló a inicios de los 90 y su estructura circunscribe todos los elementos se ubican desde la empatía hacia una expresión de emociones, atravesando un control de uno propio y la solución de dificultades. Concretamente, conforme a los mismos autores, el termino IE es distinguida como el potencial de identificar emociones de uno propio y del resto, por ende esta información es distinta y debe ser aprovechada con una misma información en base a un “pensamiento crítico”.(Salovey & Mayer, 1990).

Según Goleman (1996) concretó que la IE como: la capacidad de distinguir y procesar nuestros propios sentimientos, de inspirarlos y de verificar nuestros vínculos. Además del conocimiento de las relaciones internas e interpersonales, su declaración también incluye otros contenidos; la confianza, el empeño y la capacidad para retrasar la satisfacción son aspectos relacionados. Ha diseñado una base de nociones de IE como alternativa para el avance del sujeto, con el ánimo de que uno propio sea triunfante en todos los panoramas de su sostenimiento, lo que exhibe el cómo adquirir una comunicación prudente con los de nuestro medio.

Según Mayer et al. (2011), definen la inteligencia emocional (IE) como un entendimiento de “inteligencia colectiva”, lejana de la inteligencia general y conexas

con las emociones y los saberes. El esbozo de IE de Mayer et al. (2004) posee cuatro tipologías transcendentales: 1) La percepción acerca de las emociones, 2) Aptitudes frente al como de utilizar las emociones para promover opiniones correctas, 3) El arte para identificar las emociones; y 4) El arte para presidir las emociones de uno propio y de su entorno. Por tanto, la primera parte, la percepción de las emociones, se evalúa presentando una foto de una persona y requiriendo sus estados de congoja, bienestar, miedo, etc. (imagen emocional del rostro) y la opinión de ellos en disímiles escenarios. Y diseño abstracto (percepción emocional en dibujos). Evalué la capacidad para manejar las emociones (asimilación emocional) demandando al sujeto que exteriorice el grado de qué cree una determinada emoción (como el fastidio o la prosperidad) es beneficioso para efectuar determinadas acciones. La parte de la prueba comprendida sobre las emociones incluye añadiduras en los que partícipes deben concretar expresiones para evaluar su discernimiento del vocabulario conexo con las emociones y los progresos.

El cuarto ítem, se atribuye en calcular las emociones, consiguientemente, el control de estas. Este potencial es valorado por una serie de circunstancias en las que los sujetos, se encuentran obligados a seleccionar maneras más adaptativas de sus sentimientos y, simultáneamente los que nacen en escenarios sociales

En teoría, aplicar la inteligencia emocional al trabajo de enfermería es compleja porque tratar con personas, muchas veces es muy complicado y demanda el manejo de la lógica, la perceptiva y los sentimientos para promover una interacción social saludable y una buena comunicación. La IE relata que es el practicar acerca del pensamiento constituido para formar un equipo de trabajo

altamente fructífero con una comunicación honesta al momento de expresarse. (Cutipa, 2017).

La IE es una base indispensable para numerosos escritores, quienes afirman que los expertos de enfermería, igualmente, han consolidado que para ofrecer atenciones acordes a las circunstancias necesario reconocer y lograr sus propias emociones. (Cutipa, 2017).

Valor de Inteligencia emocional

Es evidente que las investigaciones sobre IE se encuentran más que nada en un contexto social, concretamente cómo se desenvuelve el individuo en su entorno (Shapiro, 1997) asimismo, se dice que los tiempos han ido cambiando, porque donde antes el coeficiente intelectual era de mayor aprecio, actualmente es más común dialogar sobre la relevancia de la inteligencia emocional, porque involucra, el cómo asemejar y/o separar los sentimientos de uno y del nuestro entorno, para regularlas y manejarlas de forma saludable. El resultado de la IE se da alrededor del vínculo que existe entre sentimientos, razonamientos, carácter e instintos morales; el éxito del sujeto se encuentra en asegurar la base de la IE, de tal manera que, este ocupa una buena cordura y equilibrio (Goleman, 1995).

Por su lado, Dubet (2007) indica que la emotividad y cambios de ánimo son inherentes en la vida de las personas. Lo que explica que son efectos diversos ante circunstancias. Lo dañino tiene que ver con la escaseces y empecinamientos para conducir las emociones, esto afecta la capacidad de razonar y, por ende, el comportamiento humano. Es ineludible percibir que la razón y, por consiguiente, el comportamiento humano. Es necesario darse cuenta que la razón caracteriza al

sujeto y es la encargada de modelar las emociones, lo que permite tener un equilibrio más saludable (Vallejo y Bolatin, 2009).

Tipos o Modelos de inteligencia emocional.

En los últimos decenios (1990 - 2010), la literatura se diferenci6 de manera clara entre los grandes acercamientos nominales en el estudio de la IE: rasos

Los planes de habilidad, que examinan las habilidades que consienten manejar la informaci6n que nos suministran las emociones para optimizar el pensamiento

Los modelos mixtos o de rasgo, que se determinan por incluir en sus supuestos tanto habilidades mentales como los rasgos firmes de personalidad, y se~ales de ajuste (estimulaci6n o bienestar, entre otros).

Modelo de Mayer y Salovey

Catalogado como modelo que define la IE como una agrupaci6n de destrezas, para que sean medidas, con precisi6n, e inducir sentimientos que contribuyan al crecimiento “emocional intelectual”, la destreza para la compresi6n y conocimientos emocionales, ya para regular emociones promoviendo un desarrollo emocional intelectual. (L6pez Fern6ndez & Consuelo, 2011).

Se sustenta que la Inteligencia Emocional se fundamenta esencialmente con los subsiguientes componentes: tiene que ser clara, muchas veces se expresa emocionalmente, y es la que facilita la conducci6n emocional.

Como efecto de diez a~os de investigaci6n Mestre & Fern6ndez- Berrocal (2007), Mayer y Salovey ha tenido un modelo de IE instituido en el proceso

emocional de la indagación, que es más acreditado como TMMS denotando referencia a las siguientes habilidades:

Dimensiones de inteligencia emocional

2.2.1.1. Percepción emocional

Es la facultad de inspeccionar y asemejar las emociones en los estados corporales, sobre las emociones que logran concebir y pensamientos de sí mismos; para luego evaluar conmociones en otros individuos y objetos tales como bosquejos, por medio de los glosarios, sonidos y actitudes. El ser humano dispone del potencial de expresar necesidades vinculadas con estos, distingue palabras exactas o imprecisas, francos o deshonestos. Este asunto manifiesta que los potenciales de los sujetos, son para captar las ideas de los que se encuentran en nuestro ambiente. Reuniendo indistintamente los talentos que van apareciendo.

Es la destreza que nos consiente aprender y apartar muchas veces los sentimientos, que son concernientes a las expresiones físicas y cognoscentes; asimismo, las expresiones son fructuosas al instante de diferenciar la franqueza de terceros, concretamente, si los individuos denotan emociones supuestamente verdaderas

2.2.1.2. Comprensión y análisis de las emociones.

Es el potencial que se tiene para comprender los sentimientos y sus percepciones. Conforme a Trivellasa (2013) indica que el efectuar la autoevaluación emocional, pues es la que valora al individuo, de como este, manifiesta sus emociones, y como los expone. Igualmente engloba la habilidad

de ponerse empático con los sentimientos confusos “pasar de la ira a la complacencia o al revés”

Es también la que se encarga de comprender situaciones delicadas. Por lo tanto, es la que incluye el entendimiento de distintas emociones; como los sentimientos fuera de lugar, de índole como la mezcla de ánimos.

2.2.1.3. Regulación de emociones.

Respecto al segundo de los procesos mentales el control consciente de las emociones aviva la intensificación emocional y académica de los individuos. En pocas palabras, es consentir la admisión de sentimientos favorables y no favorables con el fin de ser comprendidas sin sobreestimar su impotencia. Trivellasa (2013) expresa que este mecanismo es quien valora las capacidades que puede poseer el individuo, por medio de un entendimiento ágil y productivo.

Es la potestad sobre la que, los sentimientos son para un pensamiento ponderado y reflexivo en vínculo con si mismo u otros, además que es el potencial para regular sentimientos negativos e incrementar los sentimientos positivos. Se incorporan potenciales de apertura de emociones tanto gratificantes como pocos agradables de dirección y expresiones de sentimientos, de colaboración o alejamiento de los estados emocionales, de administrar nuestras propias emociones y de los demás.

Examinando los modelos, ya antes expresados, se encuentran varios elementos habituales, que son quienes se encuentran en la capacidad de discernir y evitar emociones que no operan correctamente.

Inteligencia emocional y enfermería.

Mayer y Salovey (1990) son quienes manejaron por primera vez el término IE. Este vocablo se empleó para dar énfasis a las cualidades sentimentales que muestran resultados sobre el triunfo. Estas encierran: la empatía, la locución y consenso de las emociones, el control de la furia, la libertad, el afecto, el potencial de dar solución a conflictos en forma interindividual, la perseverancia, la bondad, y respeto.(Salovey & Mayer, 1990).

Los expertos de enfermería son quienes fortalecen el cuidado, eficaz y humanizado, de la identificación de las opiniones, para llegar vislumbrar sus propias emociones, y de los de su coyuntura de la IE. El hecho de laborar cotidianamente, hace que la enfermera se enfrente a ambientes pésimos y desagradables, muchos de los cuales se continúan desarrollando, en estos días, aún existen temas tabúes para la sociedad presente como angustias y decesos. Además, Smith 1992 menciona que, un enfermero tiene que reprimir lo que siente, así se encuentren en contextos duros en el trabajo, ellos deben ofrecer buenos cuidados a sus pacientes y no expresar lo podrían estar atravesando.(López Fernández & Consuelo, 2011).

La IE desarrollada en un contexto de enfermería, es una teoría útil, pues el trabajar con seres humanos es un tema delicado, necesitando el manejo del razonamiento, de la intuición y el entusiasmo para las interrelaciones sociales y comunicativas. La IE es una manera de cómo organizar los pensamientos, realizando equipos de trabajo de alto efectividad comunicativa, hacia las convicciones de liderazgo e ingenio. Conjuntamente, es la que se halla en el ambiente del “cuidado de la salud”, puesto que, está reiteradamente se fundamenta

en cómo se sienten los colaboradores y como presentan sus servicios. (Trivellas et al., 2013)

La IE se circunscribe en la salud de los ciudadanos, por medio del deleite de los empleadores y sus potenciales de dar servicios a la salud

2.2.2. Factores generadores de estrés

La OMS (2009) puntualizan al estrés como los procesos de oposiciones fisiológicas que instruye al individuo para el acto de realizar acciones.

De acuerdo a la OMS, en los siguientes diez años incrementará los números de incidentes de patologías vinculadas a la ansiedad (estrés), puesto que se obtuvo no menor de cien millones de incidentes con alteraciones emotivos, todo esto originados por el estrés, es por ello que estas permanecerán rebasando a las síntomas y enfermedad de procedencias infecciosos. Y esto a causa de los efectos del estrés con los que uno coexiste constantemente, y se ve un incremento de estas que originan que los individuos desencadenan alteraciones tanto emocional como somáticamente, obteniendo diversas respuestas ya sean positivas o negativas ante sus diversos problemas (OMS, 2017).

El estrés se presenta como el resultado del desequilibrio de las presiones y frente a las imposiciones a las que un individuo alcanza confrontarse, teniendo en cuenta sus conocimientos, habilidades y capacidades. Se ha demostrado que el estrés puede alterar al sistema inmunológico, su afectación conlleva su reducción significativa de su facultad de defensas frente a numerosos contagios y patologías (Salud, 2004).

Constantemente nos confrontamos a numerosas circunstancias que nos ocasionan estrés frecuente, como un estado de alta exigencia, pero esta exigencia no perjudica en colectividad por igual, es decir existe diferentes síntomas que los individuos puedan presentar, es por ella que la carrera de Enfermería no es libre a la propia. Para formar profesionales líderes, como con la capacidad de coordinación y colaboración, es primordial laborar con el conjunto de síntomas que ocasionan estrés, puesto que en un porvenir constaran de empoderamiento laboral que conlleve un estado, en consecuencia, es fundamental que estén previos de espacios propios y adecuados con el fin de la instrucción y adecuación corresponda perfecta. En Australia se realizó un estudio, en el cual se alcanzó como efecto que los esenciales fundamentos del estrés de los educandos de Enfermería a lo largo de sus cuatro años de instrucción son los análisis a la economía, de la familia y la sanidad (Journal of Advance Nursing, [JAN], 2002).

Al mismo tiempo Suddarth (2005) mencionó que el estrés es un estado causado por cambios ambientales, la gente piensa que el estrés es un desafío, amenaza o perjuicio a su estabilidad activa. En tanto Barraza (2005) asegura que el estrés es una rigidez bajo que se ocasiona en el momento de adecuarnos a las compresiones que proceden acerca de nosotros.

En otra perspectiva, Mingote y Pérez señalaron que el estrés es un proceso dinámico complejo que se desencadena por la percepción de amenazas a la integridad del individuo y la calidad de relaciones importantes, orientadas a restaurar la homeostasis permitida, promover el desarrollo y potenciar las capacidades personales, optimizar la excelencia de adecuación al mecanismo. En el

mismo sentido, Robbind (1994) asegura que el estrés es una propiedad resolutive que permite a todos enfrentar las oportunidades restricciones o necesidades que desee, porque todos están bajo presión, y el resultado se considera incierto, pero importante (Mingote & Perez, 2003).

Fisiología del Estrés

Es el modo en que los individuos argumentan a diferentes modelos de petición. El efecto es el libramiento de elementos químicos a la sangre. Los eventos que causan estrés son “fuentes de estrés” e involucran diversas circunstancias.

El hipotálamo expide signos a la glándula suprarrenal con el fin que ocasionen más adrenalina y hormonas de crisis y las absuelven en la plasma. Las hormonas aumentan la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardiaca, los metabolismos y las compresiones arteriales. Los vasos sanguíneos se extienden a fin de posibilitar una mejor afluencia sanguíneo y preservar vigilante las fibras. A fin de optimizar la percepción, se extienden la niña del ojo. El hígado absuelve una fracción de las glucosas acumuladas con el fin de incrementar la vitalidad de la anatomía, y la anatomía se refrescará de acuerdo a la realización de la traspiración. En absoluto estas alteraciones corporales permiten a los humanos responder de manera rápida y eficiente para resistir la presión actual (Suddarth, 2005).

Fases del Estrés.

Según Lugo-Trampe & Trujillo-Murillo (2010) distinguió 3 periodos en el procedimiento que se manifiesta el estrés:

Fase de Alarma:

Frente al surgimiento del estresor se origina una defensa de alertas que pone al organismo en alerta, lo preparan para originar la mayor energía y pueda ejecutar una respuesta. En esta primera fase el cerebro envía señales que inducen diversos parentescos en la anatomía tales como:

- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Tensión muscular
- Agudización de los sentidos
- Se produce una predisposición del flujo, que desampara las zonas menos primordiales, así como la piel (manifestación de amarillez).
- Periodo de señales globales, en la que se manifiestan modificaciones a fin de hacer frente a las sobrecargas producidas por el intermediario del estrés (incremento de la regularidad cardíaca, modificaciones en las temperaturas, alteraciones en la rigidez, etc.)

Fase de Adaptación o resistencia:

En ella la anatomía procura imponerse, acomodarse o enfrentar la asistencia de las circunstancias que advierte como una intimidación. Se produce cuando el organismo intenta mantener un estado de alerta sin que se produzca relajación. Lo que le permite al organismo tener la capacidad para resistir mucho tiempo, sin muchas dificultades, en caso contrario avanzara a la fase siguiente.

Se pierden los malestares, ya que la anatomía se encuentra adecuando a las consecuencias del intermediario por medio de una secuencia de dispositivos de defensa que favorecen al semejante.

Fase de Agotamiento:

Acontece en el momento en que el ataque se reincide constantemente y es de continua permanencia, y en el tiempo en que los medios del individuo a fin de alcanzar un mayor grado de adecuación, se centra en el periodo de decaimiento, se halla este último periodo es la que más dificultades provoca al funcionamiento, el nerviosismo, los estímulos y sobrecargas del estrés no reducen, el grado de fortaleza concluye por agotamiento, surgiendo de resientes alarmas y en efecto los inconvenientes tanto corporales como mentales, este periodo ocasiona cansancio, se reposa indebidamente, surgen presentimientos de aflicciones y apetencia de fuga.

Descienden la defensa, puesto que el intermediario estresante, prosiguen en el tiempo, ha rebasado las disposiciones de oposición de la anatomía, cediendo espacio a malestares similares a los del periodo de alarmas.

Así mismo, Mamani (2013) nombra a cerca del asunto de las réplicas al estrés, manifiesta 3 extraordinarias jerarquías: cognitiva, afectiva y conductual.

- **Área Cognitiva** (entendimiento y nociones): El individuo posee obstáculos para mantenerse concisa en una función y manifiesta un constante déficit de vigilancia. El retenimiento mental disminuye, tanto el recuerdo a corto plazo al mismo tiempo a largo plazo. Las dificultades que demandan una oposición continua y espontanea que determinan de una forma imprevisible. Cual fuera la dificultad que demanda trabajo intelectual propende a resolverse con un sobresaliente de fallos. De forma colectiva, el individuo se nota incompetente de analizar pertinentemente una circunstancia actual y por lo mismo no logra deducirla una circunstancia a porvenir. Asimismo, la forma de razonar no cursa normas racionales y congruentes al interior de una regla, es por ello que existe desorganización.

- **Área Emotiva** (sensaciones y conmociones): El individuo percibe obstáculos para sostenerse tranquila tanto corporal y mental. Por otra parte, las dificultades corporales verdaderos, se comienza a suponer de nuevos eventos de padecimientos (disgusto), surgen propiedades como el acrecentamiento de la intranquilidad, la inflexibilidad, el absolutismo y la escases de aprecio por otros individuos. Los fundamentos éticos que conduce la vida del individuo se calman y se tiene una inferior potestad particular. Existe un incremento del desaliento y un déficit de la aspiración de perdurar. La dignidad por lo mismo se ve damnificada por razonamiento de incompetente y bajas en su autoestima.
- **Área Conductual** (postura y conducta): En el habla se manifiesta una incompetencia para encaminarse verbalmente a una colectividad de individuos de modo apropiada, alcanza consagrarse tartamudo y una declinación de claridad de hablar. El individuo percibe los escases de motivación por las atracciones favorecidas, tal como sus entretenimientos preferidos. Es constante el absentismo profesional y estudiantil, al punto que existe un incremento de la adquisición y consumo de bebidas alcohólicas, cocaína y por demás sustancias. El grado de intensidad utilizable batalla en un día desconcierto. Las pautas de cansancio se perturban. Comúnmente se padece de desvelo y se porta en ocasiones a una excesiva exigencia de descansar. Mientras a las conexiones individuales, acrecienta la propensión a suposición, se propende a culpabilizar a los otros individuos o a asignarse compromisos personales. Por lo mismo existe modificaciones en el comportamiento, así como resistencias no vistas y la manifestación alteraciones, es decir, conductas que no son adecuadas del

individuo, conjuntamente alcanzan mostrarse sensaciones temerarias a cerca de la humanidad.

Niveles de Estrés.

- **Eustrés.**

El Eustrés, según Selye (1988) es el estrés positivo, o sea, estrés saludable. Es una reacción biológica de adaptación que permite a la persona adelantarse al riesgo o circunstancias de estrés. El estrés que los individuos se fundamentan incentivadas para laborar, educarse o accionar varias responsabilidades con perseverancia u entusiasmo.

- **Distrés.**

Nombrado por lo mismo “estrés maligno” en donde existe sostenimiento del nerviosismo. Las musculaturas y anatomía dan alertas a la mente de desconveniencia y molestia existe carencia de ánimo, conservando progresivo de disposición de alarma, fastidio corporal, estrés memorial, sensaciones perjudiciales y distraídos. El efecto es el temor a la desgracia (tensión) la sanidad decae y la productividad reduce.

Consecuencias por el estrés.

El conflicto de estrés contiene factores físicos y psicológicos que afectan el nivel espiritual del individuo. Su característica principal es la percepción subjetiva de que uno mismo se da la falta de facultad para desafiar retos, como cuando se enfrenta la primera experiencia real en el hospital. Físicamente, generaliza una serie de síntomas que empeoran y logra arribar a cuál sea la susceptibilidad hereditaria en la persona, como diabetes, hipertensión, asma, migraña, artritis, obesidad y

conducta de obesidad (como la ingesta de cafeína, chocolate, tabaco, alcohol, etc.). A nivel mental, asimismo la angustia, estimula descripciones de temor y logra cooperar con el fin de denotar cualquier cuadro psiquiátrico que, ya se presenciaba en el individuo por tendencia hereditaria. También, el espacio anímico logra disponer una potestad de oposición al cooperar al desaliento y revertir lo difícil del propio combate espiritual enfrente las anomalías o la ilustración de la existencia interna. concluyentemente, ninguna establece completamente a la humanidad, sin embargo, es preciso considerar del modo que de por efecto influido por causas distintas. De lo mostrado, es importante considerar también que no todo individuo agotado o con un ritmo de acelerado o intenso esta estresado, y al mismo tiempo, no todo contexto de estrés es negativa (Mamani, 2013)

Del mismo modo la sobrecarga, como una situación estresante puede acarrear a consecuencias negativas, actualmente valga en modo de padecimientos médicas (padecimientos de ataques cardiacos, ulceración, hipertenso arteriales, enfermedad crónica, alergias, contagios), o psicológicos (angustias, colapso) (Cruz & Vargas, 1998).

Según Narváez (2016) menciona la siguientes enfermedades, signos, síntomas y patologías tales como los dolores de cabeza, carencia de peso, enfermedades gastrointestinales como gastritis y úlceras, sudoración en las manos, transtornos de sueño, alteraciones del ritmo respiratorio, acrecimiento del metabolismo basal, aumento del colesterol, retraimiento del procedimiento inmunitario, presentimientos de nudo en el cuello, acrecentamiento de pupila, entre otros. El estrés igualmente genera una serie de trastornos asociados, que si bien no

sean consecuencias directas, en algunos casos constituyen un agente colaborado para que se produzcan algunas enfermedades:

Alteraciones respiratorias: asma, hiperventilación, taquipnea, entre otros.

Alteraciones cardiovasculares: enfermedad coronaria, hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardiaco, entre otros.

Alteraciones inmunológicas: desarrollo de enfermedades infecciosas.

Alteraciones endocrinas: hipertiroidismo, endocrinólogo, endocrino, y por demás.

Alteraciones dermatológicas: picor, deshidratación en la piel, rinitis alérgica, pérdida del pelo, y por demás.

Diabetes; suele agravar la enfermedad.

Alteraciones en la salud mental y del bienestar: el estrés suele originar autoestima, depresión, irritabilidad, dificultad para la concentración, ansiedad, en muchos otros casos puede producir miedos, fobias, comportamientos adictivos, cansancio, alteraciones mentales en el individuo.

Alteraciones de la conducta: tales como el abuso de sustancias toxicas, disminución del rendimiento, agresividad, dificultades en las relaciones interpersonales.(Narváez, 2016)

Estrés durante las prácticas clínicas

Los aprendizajes ya en campos prácticos instruyen un elemento esencial en el conocimiento de los educandos de la carrera Enfermería, inmediatamente les permite explotar los conocimientos teóricos y desenvolver habilidades para la contribución de atenciones a los enfermos. Al mismo tiempo los/las estudiantes acostumbran partir complacidos después de estos siglos prácticos (Mamani, 2013).

Hay cuantiosos argumentos que abalan la noción de que la apertura de las prácticas clínicas se dispone comprensibles elementos de angustia para el estudiante de Enfermería. También se dispone a referenciar que los educandos después de ejecutar sus prácticas existe una enorme entusiasmo, sin embargo, existe temor de “no encontrarse preparado”, “de incurrir en errores con los familiares”, y “temor a infectarse con un padecimiento” (Jones & Johnston, 1997).

Moya (2013) menciona que los estudiantes son expuestos a menudo a estresores tales como exámenes, demasía información o dificultades financieras o económicas, entre otras. Tienen de esta forma, un estrés añadido al vivir inmersos en situaciones potencialmente estresantes en el tiempo de las prácticas clínicas. El entorno higiene acostumbra transferir varios incitamientos productores estresantes a causa de la congruencia con las epidemias, la dolencia, la aflicción, el cansancio y el fallecer de los enfermos, la exigencia de constituir conexiones (diferentes expertos de la salud, amigos de prácticas), conjuntamente como la acción de disponer o ejercer nuevos roles con el propósito el que aún no se consideran absolutamente capaces.

Por otro punto, Pérez y Alameda (2002) nombran que los laboratorios clínicos estas son constituyentes primordiales en la instrucción de los educandos de carrera de enfermería, acá se les admite y exhorta, emplear los conocimientos teóricos y desenvolver habilidades para la manifestación de cuidados a las personas. Sin embargo, los estudiantes, a la igual circunstancia de confrontar a coyunturas universitarias cementantes, poseen una ansiedad agregada inmediatamente ya que son abismados en coyunturas en las que labora con individuos, comprometido estas,

en gran escala los peligros y obligaciones al permanecer a función de la atención de pacientes y la tensión presente internamente de los laboratorios intrahospitalarios.

Evans & Kelly (2004) determinan que las vivencias clínicas componen una de las fuentes de estrés que pueden afectar a una parte de los estudiantes de Enfermería. El método pedagógico debería ser competente al establecer y avalar el apropiado círculo emocional que agilice la instrucción. Aun cuando, serias proporciones de malestares, estreses familiarizados con los educandos de Enfermería a lo largo del tiempo de prácticas obstaculizan con su aptitud en dirección a solucionar problemas y utilizar con aptitud las evaluaciones intelectuales; están sujetos a inmensos grados de estrés involucra situaciones de peligro, así como para la instrucción y firmeza de la sanidad del educando.

Las primordiales apariencias productores del estrés en medio de los educandos a lo largo de las prácticas es la conexión que instituyen con los expertos de la salud que se les adjudican como representantes. La interrelación entre los educandos y expertos, ha estado apreciado por diferentes intérpretes como la causa más concluyentes para alcanzar el propósito en la instrucción clínica, como también su afección a este (Reyes, J., García, J., Fernández, C., Amat, 2012).

Consecuencias de estrés en estudiantes de enfermería

López & López (2011) alude que la instrucción de Enfermería se describe por un implacable desarrollo en el ámbito de estudios de la sanidad y por lo mismo en las áreas profesionales, lo que conlleva a los altos niveles de estrés. La explicación permanente a causantes estresantes en los educandos logra causar daño en el funcionamiento normal del cuerpo generando, entre otros, ausencia de

concentración, limitación para memorizar, solucionar problemas, pérdida en las habilidades de estudio, escasa productividad y un mínimo interés académico.

Asimismo, el estrés en los educandos a nivel superior contrae efectos importantes en su actuación incluso llegar al punto en que algunos empiezan a aguantar síntomas corporales como agotamiento, falta anímico, o desvelo; o aflicciones mentales algo así como caída de la dignidad, sensaciones de desestimación, incompetencia, o contraen consecuencias que obstruyen de diversas maneras el desempeño, así como un ser colectivo al interior de distintos ambientes, ya que no consiguen realizar con todo lo propuesto de residir suspensos a la formación y evaden responsabilidades como coadyuvar con las amistades, entretenerse, decidir estar con los seres queridos y particularmente sostenerse con su compañeros, y sin duda, repercute en su firmeza de instrucción, de una forma que los educandos no logran ejercer completamente lo que se proponen para concluir complacidos en su enseñanza por ello se obstruyen totalmente al momento de desarrollar una evaluación de conocimiento o comienzan a alcanzar puntuaciones no propicias (Mamani, 2013).

Factores generadores de estrés

Son condicionales generadores de lo estresante y se comprende, así como circunstancias que dan como efecto una alteración en los hábitos personales de que el contexto sea positivo o negativo, existente o irreal; lo significativo es conformar las circunstancias exigentes para provocar el efecto del estrés, en otros términos, un incitamiento que fructifica el estrés. Un intermediario de angustia se alcanza puntualizar como un incitamiento perjudicial o amenazador que puede producir una

respuesta al estrés. Puede ser real o en capacidad, hereditario, corporal, químico, mentales, sociales y culturales. Los fundamentos que producen ansiedad originan importantes imposiciones costumbristas en la persona (Barraza, 2005).

Dimensiones de los factores generadores de estrés.

2.2.2.1. Falta de competencia.

En Enfermería los escasos de competitividad están dirigida al temor a estropear, no tener potestad al auxiliar al paciente o a resultar o llegar a ser dañado. Al estudiante le parece angustioso la oportunidad de no ejecutar bien su actividad y los efectos que esto puede llevar tanto al enfermo como a sí mismo. También se menciona que la competitividad centrándose a algunos apariencias de aptitudes y talentos; aquellas que son esenciales con el fin de alcanzar a cierto resultado y requerimiento en una ocurrencia definida, es la facultad real para conseguir un objetivo o consecuencia en un contexto diario (Bonasa, 2016).

2.2.2.2. Contacto con el sufrimiento

Deal (2011) propone las posteriores descripciones de angustias: es una fase grave de molestia afiliado con incidentes que amenaza la integridad del hombre, es una fase de angustia o ansiedad provocada por la amenaza de pérdida de la seguridad o por la desintegración de la persona. De igual forma es una consecuencia a nivel corporal y de identidad. Es una expectativa propia, y complicada que involucra la retribución de un significado intensamente negativo ante un evento o una amenaza percibida. La angustia posee los posteriores constituyentes suplementarios: apartamiento, desaliento, susceptibilidad y merma. Los educandos de Enfermería disponen de estrés agregado por la

cantidad de circunstancias peligrosamente estresores que existe en el ámbito de la salud, en sus prácticas clínicas, del modo que pueden ser la conexión con los malestares, la aflicción, el angustia, la incapacidad y la cese entre otras (Fern, 2009).

2.2.2.3. *Relación con docentes y compañeros.*

Se comprende como aquel trato delicado entre el alumno de Enfermería con los maestros de prácticas y compañeros, se ha captado que el 50 % de estudiantes de Enfermería percibe como causa de estrés el área interpersonal, y el principal obstáculo tiene que ver con la carencia de reafirmación y el crecimiento de las habilidades sociales (Zupiria-Gorostidi et al., 2006).

Por otro lado Fischman (2000), revisa la autoconfianza. Mencionó que puede ayudarnos enormemente a mejorar la comunicación, simplificar la interacción con las personas y reducir el estrés. La afirmación es un acto, que se puede resumir como un acto mediante el cual defendemos nuestros derechos y principios legales sin ser atacados ni ser agredidos.

2.2.2.4. *Impotencia e incertidumbre.*

Hace referencia al poder insuficiente o insuficiencia del paciente para hacer o hacer algo. Las personas que dudan de su capacidad para resolver problemas lo que es adecuado, no tiene la confianza suficiente para tomar sus propias decisiones (Mamani, 2013).

Asimismo Zupiria-Gorostidi et al. (2006) mencionan que la incertidumbre es sin dilema una de las circunstancias más estresantes por conservar al sujeto en una constante valoración cognitiva. Partiendo desde este

enfoque educativo, sería interesante aprender a soportar la incertidumbre y la impotencia como compañeras de marcha en la profesión de Enfermería. En ese aspecto serían útiles los métodos de relajación, de “inoculación de estrés” y de fortalecimiento de la tolerancia a la frustración.

2.2.2.5. *No controlar la relación con el paciente.*

Está relacionado con la delicada relación entre estudiantes de enfermería y pacientes. Por tanto, esto indica la necesidad de mejorar las habilidades de conversación e importancia para los enfermos. Desde otra perspectiva, mencionar la autoestima se relaciona a alguna relación que implique el desarrollo de habilidades comunicativas y de relación con los pacientes. Los individuos como seres colectivos se interrelacionan continuamente con otros individuos, con los que discrepan y enmiendan este tipo de situaciones están relacionados casi siempre con fundar niveles de conexión y medios de comunicación eficaces que nos admiten alcanzar a consensos y compromisos (Fuel & Chalco, 2014).

2.2.2.6. *Implicación emocional.*

Es la facultad de reconocer las sensaciones de los demás a tal punto que uno mismo se sienta agotado y tenga un impacto en nuestra salud y condición mental y emotivo. Los profesionales de enfermería se encontrarán con situaciones en el desempeño de su trabajo que les hagan enfrentar una fuerte participación emocional, obligando a los profesionales a cambiar o eliminar sus emociones (Fuel & Chalco, 2014).

Estar involucrado emocionalmente en los problemas de otras personas no es una buena manera de ayudarlos. No obstante, preservar la diferencia no es una

elección. Separarnos de los problemas que alguien nos dice puede hacernos fríos y desinteresados en los demás. Sin embargo, esta es definitivamente una actitud que nos protege emocionalmente y no ayuda en absoluto a las relaciones personales. Hay una tercera vía: la empatía. Se trata de una reacción o acción que está conectada emocionalmente entre sí, sin que nuestro deterioro emocional, no cambie nuestras opiniones ni menoscabe nuestra objetividad (Zupiria-Gorostidi et al., 2006)

2.2.2.7. Deterioro de la relación con el paciente.

Tiene que diferenciar con no ser bien tratado por el paciente y como efecto ser dañados en esa relación (Mamani, 2013).

2.2.2.8. El paciente busca una relación íntima

Se relaciona a comportamientos del paciente que apetece una conexión cercana con el alumno. En este sentido es significativo que el profesional conozca con precisión su rol y desarrolle las habilidades sociales obligatorias para realizarlas con coyuntura (Zupiria-Gorostidi et al., 2006).

Asimismo Fuel & Chalco (2011) mencionan que el alumno de Enfermería es considerado un sector enormemente vulnerable, por ser jóvenes, inexpertos, estar en formación de estudio y laborar ya al finalizar el eslabón en la cadena de dominio. Si colectivamente estimamos que el 90% son femeninos, esa susceptibilidad incrementa aún más, creándose en aquel tiempo en un causante de amenazas significativas

2.2.2.9. Sobrecarga.

Los educandos de Enfermería están propensos continuamente a estresores como: exámenes, trabajos, abundancia de información, dificultades financieras o familiares y prácticas clínicas (Fuel & Chalco, 2014).

Situaciones, experiencias y acciones que conllevan al estrés por falta de tiempo u otros causantes. Se logra concluir también como la capacidad física y mental de un individuo enseguida de haber efectuado una actividad a lo largo de un periodo de tiempo determinado (Mamani, 2013).

Teoría de Enfermería

Teoría de Imogene King

El experto de enfermería adeuda disponer conocimiento y hacer parte de su quehacer las teorías de enfermería para dar sustento a la práctica en un conocimiento disciplinar válido, lo que va a permitirle crecer en el área asistencial, docente, investigación y administrativa

Una de las teorías que apoya el presente trabajo de investigación es del de Imogene King, quien considera que la enfermería basa su práctica de expertos en una conexión enfermera- paciente, en el que la enfermera es una herramienta terapéutica y las interacciones se realizan para lograr un propósito en favor de la persona objeto del cuidado. La revisión de las variables en estudio permitirá concluir que, si el profesional de enfermería posee factores estresantes, y que posee habilidades de inteligencia emocional, se podrá establecer una relación terapéutica satisfactoria lo cual trascenderá en la calidad de una atención firme, adecuado y de excelencia.

Teoría de Betty Newman

Precursora en salud psicológica pública. Su suposición se enfoca en el estrés y la disminución del mismo estructurado en torno a la deducción de tensión; se enfoca principalmente de los efectos y de las oposiciones ante la tensión. En el crecimiento y sostenimiento de la salud, el individuo se representa como un mecanismo amplio que interacciona con el medio ambiente con el fin de favorecer la concordancia y la estabilidad entre los entornos internos y externos.

De igual manera relaciona que la salud dependiendo de cómo el individuo, tras la retroalimentación, ha experimentado la importancia que para él simboliza o entiende su grado de bienestar o síntomas. El fin de prevenir que el productor de tensión que atraviese la línea ordinal de defensa o reduzca el grado de oposición disminuyendo la facultad de hacer frente al producto de tensión debilitando su fuerza. La precaución secundaria es oportuna luego de que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa

Capítulo III

Materiales y métodos

3.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación se retribuye a un tipo descriptivo-correlacional con un enfoque cuantitativo, ya que se mide y se describe las variables para luego explorar la relación que existe entre la inteligencia emocional y los factores generadores del estrés (Hernández, Fernández y Baptista 2014).

3.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental, vale decir, no aspiramos alterar o cambiar una variable tal como se presentan en su contexto natural.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Lugar de ejecución del estudio

La investigación se realizó en el departamento de Puno, provincia de San Román, distrito de Juliaca, en una universidad privada del Perú, ubicado a 3825msnm. El periodo de elaboración del proyecto se efectuó desde Febrero del 2020 y la ejecución se efectuó en Agosto del mismo año.

3.3.2. Población

La población fue conformada por los educandos de 3ro, 4to y 5to con una sumatoria de 56 educandos de la escuela profesional de Enfermería de una universidad privada de Juliaca, que estuvieron matriculados en el calendario académico 2020-I.

Tabla 1

Alumnos de la Escuela profesional de Enfermería del ciclo académico 2020-I.

Año de carrera	Ciclo	Cantidad de alumnos
3er año de carrera	V ciclo	25 alumnos
4to año de carrera	VII ciclo	21 alumnos
5to año de carrera	IX ciclo	10 alumnos
TOTAL		56 alumnos

3.3.3. Muestra:

La muestra se puntualizó por medio de un muestreo no probabilístico por conveniencia, a criterio de la investigadora.

Criterios de inclusión

- Educandos matriculados en el semestre académico 2020-I.
- Todos los estudiantes presentes de manera online en el instante de la toma de muestra.
- Educandos que se sumen a intervenir en el estudio por propia voluntad.
- Educandos que han tenido prácticas pre profesionales clínicas según nuevo plan académico

Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en el semestre académico 2020-I.
- Estudiantes que voluntariamente decidan no participar del estudio.
- Estudiantes que no estén presentes en el día de la recolección de encuestas.

- Estudiantes que no estén dentro de los años establecidos
- Estudiantes que no han tenido prácticas pre profesionales clínicas según nuevo plan académico
- Estudiantes que no envíen la encuesta online

3.4. Formulación de la hipótesis:

3.4.1. Hipótesis General:

Existe relación significativa entre inteligencia emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.

3.4.2. Hipótesis Específicas:

- Existe relación significativa entre percepción emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.
- Existe relación significativa entre comprensión de los estados emocionales y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.
- Existe relación significativa entre regulación de las emociones y factores generadores del estrés durante las practicas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año de una universidad privada, Perú 2020.

3.5. Identificación de variables

Variable independiente: Inteligencia Emocional

Variable dependiente: Factor generador de estrés

3.5.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	Escala de instrumento.
Factores generadores de estrés	Se precisa como un estímulo perjudicial o peligroso que logra originar un efecto en cuanto al estrés. Román (2004)	Son situaciones percibidas por los estudiantes de enfermería que podrían determinar o aumentar el estrés. La variable de estudio se medirá a través del cuestionario Kezkak la cual tendrá una calificación de: <i>1.Falta de competencia:</i> Nada 0-10 Algo 11-13 Bastante 14-17 Mucho 19-22 <i>2.Contacto con el sufrimiento.</i> Nada 1-11 Algo 12-16 Bastante 17-19 Mucho 20-27 <i>3.Relación con docentes y compañeros:</i> Nada 0-3 Algo 4-6 Bastante 7- 9 Mucho 10- 12 <i>4.Impotencia incertidumbre:</i> Nada 0-9 Algo 10-12 Bastante 13-17 Mucho 18-22 <i>5.No controlar la relación con el paciente</i>	1. Falta de competencias: Relacionada al temor a perjudicar, o no tener la potestad de asistir al paciente o resultar dañado 2. Contacto con el sufrimiento: Estado grave malestar con eventos que intimidan la virtud del individuo; provocado por la amenaza de perdida (Delamo, 2011) 3. Relación con docente y compañeros: Se ha visto en estudiantes de enfermería que el 50% de los primordiales estresores tienen que ver con el área interpersonal y la principal dificultad son las relaciones interpersonales y la falta de asertividad según (Zupiria, 2003) 4. Impotencia incertidumbre: relaciona a la	1.1., 1.2., 1.3., 1.4, 1.5, 1.6, 1.7. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9. 3.1, 3.2, 3.3, 3.4. 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7.	Tipo Likert; 0= Nada 1 = Algo 2 = Bastante 3 = Mucho

Nada 0-4 Algo 5-6 Bastante 7-9 Mucho 10-13	incompetencia o escasas de poder ejecutar o realizar una actividad, por el paciente individuos que dudan de su facultad para decidir. Según (Mamani, 2013)
<i>6.Implicación emocional</i> Nada 0-3 Algo 4-6 Bastante 7- 9 Mucho 10- 12	5. No controlar la conexión con el paciente: Tiene que ver con la relación dificultoso entre el educando de enfermería y el paciente. De tal forma que, no se recomienda la exigencia de evolucionar aptitudes de comunicación y conexión con el paciente (Izquierdo, 2010)
<i>7.Deterioro de la relación con el paciente</i> Nada 0-4 Algo 5- 7 Bastante 8-9 Mucho 10-12	5.1, 5.2, 5.3, 5.4.
<i>8.El paciente busca una relación intima</i> Nada 0-2 Algo 3-4 Bastante 5-6 Mucho 7-10	6. Implicación emocional: Es la facultad de percibir lo que el otro siente, a tal punto que te cause un agotamiento emocional (Izquierdo,2010)
<i>9.Sobrecarga</i> Nada 0-3 Algo 4-6 Bastante 7-8 Mucho 9-10	6.1, 6.2, 6.3.
<i>Factor percepción según puntuaciones</i> <i>Puntuación hombres</i> Debe mejorar su percepción presenta poca <21	7. Desgaste de la conexión con el paciente: Tiene que ver con deficiencias de no ser bien
	7.1, 7.2, 7.3, 7.4.

<p>Adecuada percepción 22 a 32 Debe mejorar su percepción presta demasiada atención >33</p>	<p>tratado por el paciente y resultar dañado en esa relación (Mamani, 2013)</p>	<p>8.1.,8.2.</p>
<p><i>Puntuación mujeres</i> Debe mejorar su percepción presta poca <21 Adecuada percepción 25 a 35 Debe mejorar su percepción presta demasiada atención >33</p>	<p>8.El paciente busca una conexión cercana: refiere a comportamientos del paciente que busca una conexión cercana con el educando (Zupiri, 2003)</p>	
<p><i>Factor comprensión, según puntuaciones</i> <i>Puntuación hombres</i> Debe mejorar su comprensión <25 Adecuada comprensión 26 a 35 Excelente comprensión > 36</p>	<p>9. Sobrecarga: Los estudiantes de enfermería están expuestos a estresores: evaluaciones, demasiada información adversidades económicas y prácticas clínicas (Izquierdo, 2010)</p>	<p>9.1, 9.2, 9.3.</p>
<p><i>Puntuación mujeres</i> Debe mejorar su comprensión <23 Adecuada comprensión 24 a 34 Excelente comprensión >35</p>		
<p><i>Factor regulación, según puntuaciones</i> <i>Puntuación hombres</i> Debe mejorar su relación <23 Adecuada regulación 24 a 35 Excelente regulación >36 <i>Puntuación mujeres</i> Debe mejorar su regulación <23 Adecuada regulación 24 a 34 Excelente regulación >35</p>		

Inteligencia Emocional	La inteligencia emocional es un complejo de dones personales, emocionales, sociales y destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarse y afrontar a las demandas y aprietes del medio	<i>Percepción emocional</i>	1,2,3,4,5,6,7,8	(1) Nada de acuerdo
			9,10,11,12,13,14,15 y 16	2) Algo de acuerdo
		Comprensión de sentimientos	17,18,19,20,21,22,23 y 24	3) Bastante de acuerdo
		Regulación de emociones		4) Muy de acuerdo
				5) Totalmente de acuerdo

3.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

3.6.1. Cuestionario Kezkak

El cuestionario fue revisado y adaptado por Gutiérrez y Chalco en 2014 para el estudio de estudiantes de enfermería. De igual manera, el contenido es verificado por el juicio de expertos de tres licenciados en enfermería; el cuestionario tiene 43 ítems con una calificación de 140; ha sido juzgado por expertos y tiene la confiabilidad del Alpha de Cronbach 0,89, lo que denota que es un cuestionario confiable. (Fuel & Chalco, 2014)

El cuestionario esta agrupado por subescalas totalizando 9 dimensiones, los cuales son:

- Falta de competencia
- Contacto con el sufrimiento
- Relación con el docente y compañeros
- Impotencia e incertidumbre
- No examinar la conexión con el paciente
- Implicación emocional
- Desmejora de la conexión con el paciente
- El paciente busca una relación cercana
- Sobrecarga.

La carencia de facultades y competencia en la primera dimensión incluye 7 ítems relacionados con el miedo al daño, la incapacidad para ayudar a los pacientes o ser herido. El estudiante encuentra que hacer su propio trabajo es muy estresante, lo que puede tener consecuencias para el paciente y para el mismo. Para medir su fiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach y el resultado fue 0,84.

La segunda dimensión es el contacto con el dolor o sufrimiento, hay 9 ítems que involucran el contacto con el dolor, que son considerados por los estudiantes como un fundamento de estrés y por el mismo modo son la primordial fuente de estrés para las enfermeras activas del hospital. El alfa de Crombach, tuvo como resultado de 0,88.

La tercera dimensión relación entre profesores y compañeros, tiene 4 ítems en relación entre profesores y compañeros. Usando el alfa de Crombach para medir u confiabilidad, el resultado es 0,93.

La cuarta dimensión es impotencia e incertidumbre. Hay 7 ítems en total, se refiere al sentimiento de impotencia e incertidumbre cuando se encuentra en una emergencia y no sabe qué hacer. Sostiene al individuo en un examen cognitiva. Para medir su credibilidad, se emplea el alfa de crombach y el resultado es una constante de 0,89.

La quinta dimensión no controlar la relación con el paciente plantea 4 ítems relacionados con no controlar la relación con el paciente, no poder comunicarse planamente con el paciente y mantener una buena relación con el paciente. Para medir su confiabilidad se utilizó el alfa de Crombach y el resultado fue 0,87.

La sexta dimensión es la participación o implicación emocional, que incluye tres ítems de participación emocional relacionados con ele paciente y el trabajo. Usando el alfa de crombach para medir su credibilidad, el resultado es 0,89.

El deterioro de la conexión con el paciente es la séptima dimensión, incluye 4 ítems, orientada a no ser bien tratado por el paciente y resultar

dañado en esa relación. Para medir su confiabilidad se utilizó el alfa de Crombach y el resultado fue 0,95.

Los pacientes de la octava dimensión buscan intimidad, lo que implica el comportamiento de los pacientes y se propone dos ítems. Para medir su confiabilidad se utilizó alfa de Crombach y el resultado fue 0,89.

La novena dimensión y última, sobrecarga, contiene solo 3 elementos relacionados con la sobrecarga y el trabajo y el tiempo reducido. Para medir su confiabilidad se utilizó alfa de Crombach y el resultado fue 0,94. Los reactivos poseen cuatro respuestas a cada ítem en una escala tipo Likert: nada (0), algo (1), bastante (2) y mucho (3). Para el análisis de resultados se asoció por rango conforme al número de ítems de cada sub escala; en el que, a mayor valor, mayores concurrencias de fuentes generadoras de estrés, los valores destinados fueron 0 = nada, 1= algo, 2= bastante y 3= mucho.

Tomando en cuenta que la original escala de Kezkak en el año 2002, que contaba con 41 ítems, y según la adaptación que le realizaron en el año 2014 que fue sometida a juicio de expertos y también a un grado de confiabilidad, nos brinda un óptimo alcance de todas las fuentes generadoras de estrés que puede tener los alumnos en su proceso de instrucción en este periodo, en consecuencia, mi investigación también lo enfoque al mismo cuestionario. (Fuel & Chalco, 2014)

3.6.2. Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24

El instrumento que se empleó, fue el cuestionario para evaluar la inteligencia emocional el TMMS-24, en concreto, mide las destrezas con la que alcanzamos ser prudentes de nuestras propias sensaciones, así como nuestra facultad para regularlas.

Fue fundada por Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai en el año 1995, la encuesta original es una escala (TMMS- 48) que examina la meta entendimiento de las condiciones emotivos mediante 48 ítems., pero años más tarde fue adaptado por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos en el año 2004 pasando a ser el TMMS- 24 está conformada por 24 ítems y en cada una de ellas dimos con un hallazgo cinco opciones tipo Likert con opciones de distinto nivel de conformidad.

La TMMS- 24 abarca tres dimensiones claves con 8 ítems cada una de ellas, alcanzando un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.90, lo cual revela una alta y significativa confiabilidad. Las dimensiones fueron:

Factor percepción (Ítems 1 a 8)

Factor comprensión (Ítems 9 a 16)

Factor regulación (Ítems 17 a 24)

Tabla 2

Puntuaciones del factor percepción de inteligencia emocional.

	Puntuación Hombres	Puntuación Mujeres
Percepción	Debe optimizar su percepción: presta poca <21	Debe optimizar su percepción: presta poca <21
	Adecuada percepción 22 a 32	Adecuada percepción 25 a 35
	Debe mejorar su percepción: cede desmesurada atención >33	Debe optimizar su percepción: presta demasiada atención >33

Tabla 3*Puntuaciones del factor comprensión de inteligencia emocional*

	Puntuación Hombres	Puntuación Mujeres
Comprensión	Debe optimizar su comprensión <25 Adecuada comprensión 26 a 35 Excelente comprensión >36	Debe mejorar su comprensión <23 Adecuada comprensión 24 a 34 Excelente comprensión >35

Tabla 4*Puntuaciones del factor regulación de inteligencia emocional*

	Puntuación Hombres	Puntuación Mujeres
Regulación	Debe mejorar su relación <23 Adecuada regulación 24 a 35 Excelente regulación >36	Debe mejorar su regulación <23 Adecuada regulación 24 a 34 Excelente regulación >35

3.7. Proceso de recolección de datos:

La presente investigación incluye a todos los futuros profesionales de Enfermería que estudian en dicha Universidad y que voluntariamente hayan accedido a participar.

Aquellos estudiantes que decidan su participación en el estudio recibirán la información completa sobre los objetivos de análisis, riesgo y beneficio, en el que considera su participación y la confidencialidad de su identidad; este a través del formato de consentimiento comunicado.

Del mismo modo, el método de recopilación de datos se efectuó a través de una encuesta virtual sobre los factores generadores de estrés (Cuestionario Kezkak) e Inteligencia emocional (TMMS-24), donde también estuvo incluida la información personal tales como sexo, edad, lugar de origen, escuela profesional, religión y ciclo de estudios.

Seguidamente se llevó a cabo el empleo del Instrumento, se dio las debidas sugerencias sobre cómo realizar la encuesta presentada vía online, y también se sensibilizó sobre la aplicación del instrumento de evaluación y como les beneficiara según los resultados obtenidos.

Al finalizar la aplicación de las encuestas vía online, se agradeció por su colaboración y el tiempo que tuvieron para dicha encuesta.

3.7.1. Plan de procesamiento de datos.

Luego de la recolección de datos enviadas se analizó dichas respuestas dadas por los estudiantes, de acuerdo con los niveles establecidos.

Posteriormente se recolectará todos los datos necesarios de las variables y se introducirá al software estadístico SPSS versión 25.0 para Windows, el mismo permitirá tabular y organizar los datos en tablas para determinar la relación que hay entre las variables de estudio entre los factores generadores de estrés e Inteligencia emocional, y así demostrando su relación o no, dando un grado de significancia para probar la hipótesis planteada.

El análisis estadístico se realizó en cuatro etapas.

1. En la primera etapa se realizó las tablas de contingencia de las variables con los datos sociodemográficos.
2. En la segunda etapa se utilizó las tablas para realizar los análisis estadísticos descriptivos respecto a las variables y dimensiones.
3. En la tercera etapa se hizo las pruebas de normalidad, si existe relación significativa entre inteligencia emocional y los factores generadores de estrés por medio de la prueba estadística de Spearman.
4. La cuarta etapa se describió los estadísticos de correlación.

3.8. Consideraciones éticas

En el Código de ética emitido en el sitio web de esta entidad educativa superior establece que las funciones del comité de ética es la de aplicar el código de bioética en la práctica investigativa, el propio que considera el consentimiento informado, lo que certifica que el participante conozca sus alcances, contenido, riesgos y beneficios del trabajo de investigación.

Tomando en consideración lo anteriormente escrito, se realizarán los procedimientos correspondientes para obtener la aprobación de la comisión de ética de la fundación en donde se aplicará la presente investigación y una vez aceptada, se dispondrá a informar a los estudiantes sobre el objetivo, normas de confidencialidad entre otras. Habiendo recibido la información, los estudiantes decidirán participar en la investigación.

Capítulo IV

Resultados y discusión

4.1. Resultados

4.1.1. Inteligencia Emocional y sus dimensiones

En la tabla 5, se observa que el 43% de los estudiantes presenta una percepción de las emociones, consiguiente a ello el 52% de estudiantes evidencia comprensión emocional, y 5% de estudiantes presentaron una regulación de emociones, puesto a ellos existe una necesidad de fomentar actividades para regular y teniendo control de emociones y así conseguir una inteligencia emocional óptima.

Tabla 5

Resultado de la variable de Inteligencia Emocional en los estudiantes de enfermería

	Frecuencia	Porcentaje
Percepción de las emociones	24	43%
Compresión emocional	29	52%
Regulación de las emociones	3	5%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 6, según la percepción de emociones observa que el 34% de los estudiantes presta poca atención seguido a ello, el 59% de estudiantes presento una adecuada percepción, y solo el 7% de estudiantes indicaron que prestan demasiad atención.

Tabla 6*Resultado de la dimensión de la percepción de las emociones*

	Frecuencia	Porcentaje
Presta poca atención	19	34%
Adecuada percepción	33	59%
Presta demasiada atención	4	7%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 7, según la dimensión de la comprensión emocional, el 52% de los estudiantes debe mejorar su comprensión, por otro lado, el 41% de estudiantes presento una adecuada comprensión, y solo el 7% de estudiantes presentaron una excelente comprensión.

Tabla 7*Resultado de la dimensión de la comprensión emocional*

	Frecuencia	Porcentaje
Debe mejorar su comprensión	29	52%
Adecuada comprensión	23	41%
Excelente comprensión	4	7%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 8, según la dimensión de la regulación de emociones, el 66% de los estudiantes debe mejorar su regulación, por consiguiente, el 21% de estudiantes presento una adecuada regulación, y solo el 13% de estudiantes presentaron una excelente regulación.

Tabla 8*Resultado de la dimensión de la regulación de emociones*

	Frecuencia	Porcentaje
Debe mejorar su regulación	37	66%
Adecuada regulación	12	21%
Excelente regulación	7	13%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

4.1.2. Factores generadores de estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería

En la tabla 9, se observa que el 13% de los estudiantes presenta nada de factores generadores del estrés, consiguiente a ello el 29% de estudiantes evidencia algo de factores generadores de estrés, y 50% de estudiante presentan bastantes factores generadores de estrés y finalmente el 9% evidencia muchos factores generadores de estrés.

Tabla 9

Factores generadores de estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	7	13%
Algo	16	29%
Bastante	28	50%
Mucho	5	9%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 10, según la dimensión de la falta de competencias, el 14% de los estudiantes presenta nada de la falta de competencias, por consiguiente, el 27% de estudiantes presento algo de falta de competencias, y el 50% de estudiantes presentaron bastante falta de competencias y para finalizar el 9% de estudiantes presenta mucha falta de competencias

Tabla 10

Resultado de la dimensión del estrés por falta de competencias

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	8	14%
Algo	15	27%
Bastante	28	50%
Mucho	5	9%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 11, se observó que el 41% de los estudiantes presenta algo de contacto con el sufrimiento, por consiguiente, el 24% de estudiantes presento bastante contacto con el sufrimiento, y solo el 9% de estudiantes presentaron mucho contacto con el sufrimiento

Tabla 11

Resultado de la dimensión del contacto con el sufrimiento

	Frecuencia	Porcentaje
Algo	23	41%
Bastante	24	43%
Mucho	9	16%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 12, se observó que el 38% de los estudiantes presentan un contacto poco frecuente con el docente y compañero, seguido a ello, el 45% de estudiantes presento bastante contacto con docente y compañero, y 18% de estudiantes presentaron mucho contacto con docente y compañero.

Tabla 12

Resultado de la dimensión de contacto con el docente y compañero

	Frecuencia	Porcentaje
Algo	21	38%
Bastante	25	45%
Mucho	10	18%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 13, se observó que el 9% de los estudiantes presenta ninguna incompetencia, por consiguiente, el 39% de estudiantes presento algo de incompetencias e incertidumbre, y el 41% de estudiantes presentaron bastante incompetencia y para finalizar el 11% de estudiantes presenta mucha falta de incompetencias

Tabla 13

Resultado de la dimensión de incompetencia e incertidumbre

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	5	9%
Algo	22	39%
Bastante	23	41%
Mucho	6	11%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 14, se observó que el 13% de los estudiantes presenta ningún control en la relación con el paciente, asimismo el 21% de estudiantes presento algo de control de relación con el paciente, y el 50% de estudiantes presentaron bastante control en la relación con el paciente y para finalizar el 16% de estudiantes presenta mucho control en la relación con el paciente.

Tabla 14

Resultado de la dimensión del no controlar la relación con el paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	7	13%
Algo	12	21%
Bastante	28	50%
Mucho	9	16%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 15, se observó que el 9% de los estudiantes presenta nada de implicancia emocional, asimismo el 43% de estudiantes presento algo de implicancia emocional, y el 27% de estudiantes presentaron bastante implicancia emocional y para finalizar el 21% de estudiantes presenta mucha implicancia emocional.

Tabla 15

Resultado de la dimensión de implicancia emocional

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	5	9%
Algo	24	43%
Bastante	15	27%
Mucho	12	21%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 16, se observó que el 18% de los estudiantes muestra nada de deterioro de la relación con el paciente, asimismo el 30% de estudiantes presento algo del deterioro de la relación con el paciente, y el 45% de estudiantes presentaron bastante deterioro de la relación con el paciente y para finalizar el 7% de estudiantes presenta mucho deterioro de la relación con el paciente.

Tabla 16

Resultado de la dimensión del deterioro de la relación con el paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	10	18%
Algo	17	30%
Bastante	25	45%
Mucho	4	7%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 17, se observó que el 18% de los estudiantes presenta nada de búsqueda de intimidad por parte del paciente, asimismo el 13% de estudiantes presento “algo” de que el paciente busca intimidad y el 25% de estudiantes mostraron bastante búsqueda de intimidad de parte del paciente y para finalizar el 45% de estudiantes presenta mucha búsqueda de intimidad de parte del paciente.

Tabla 17

Resultado de la dimensión de que el paciente busca intimidad

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	10	18%
Algo	7	13%
Bastante	14	25%
Mucho	25	45%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

En la tabla 18, se observó que el 50% de los estudiantes presenta algo de sobrecarga, asimismo el 38% de estudiantes presentó bastante sobrecarga y el 13% de estudiantes presentaron mucha sobrecarga.

Tabla 18

Resultado de la dimensión de sobrecarga

	Frecuencia	Porcentaje
Algo	28	50%
Bastante	21	38%
Mucho	7	13%
Total	56	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1. Pruebas de normalidad

Tabla 19

Prueba de normalidad para la distribución de datos

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Inteligencia emocional	,124	56	,031	,920	56	,001
Factores generadores de estrés	,066	56	,200*	,983	56	,611

En la tabla 19, se observa la prueba de normalidad por Kolmogorov Smirnov, el cual demuestra que las variables de estudio como inteligencia emocional posee un nivel de significancia menor al ,05, por lo tanto, se trata de una variable de distribución no normal, por otro lado, la variable factores generadores del estrés, muestra un nivel de significancia igualmente mayor al ,05; por lo tanto es una variable de distribución no normal; en síntesis, se requiere un estadístico de correlación no paramétrico, Rho de Spearman en este caso, el cual presenta un mejor ajuste al tipo de distribuciones presentadas.

4.2.2. Prueba de Hipótesis General

Hipótesis Alterna Ha: Existe relación significativa entre inteligencia emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes.

Hipótesis Nula Ho: No existe relación significativa entre inteligencia emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes.

Regla de decisión

Si el p valor < 0.05 se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si el p valor >0.05 se acepta la Hipótesis Nula, y se rechaza la hipótesis alterna.

Tabla 20

Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman

			Inteligencia emocional	Factores generadores de estrés
Rho de Spearman	Inteligencia emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,192
		Sig. (bilateral)	.	,155
		N	56	56
	Factores generadores de estrés	Coefficiente de correlación	,192	1,000
		Sig. (bilateral)	,155	.
		N	56	56

La tabla 20, explica la intensidad y lógica correlacional entre la inteligencia emocional y factores generadores del estrés bajo la fórmula Rho de Spearman, para las variables de distribución no normal; por lo que se puede observar que entre las variables no existe correlación, ya que se visualiza un grado de significancia superior al ,05 ($p=,155$) se entiende que existe una relación estadísticamente no significativa.

4.2.3. Prueba de Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre percepción emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes.

Ho: No existe relación significativa entre percepción emocional y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes.

Regla de decisión

Si el p valor < 0.05 se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si el p valor >0.05 se acepta la Hipótesis Nula, y se rechaza la hipótesis alterna.

Tabla 21*Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman*

			Percepción emocional	Factores generadores de estrés
Rho de Spearman	Percepción emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,149
		Sig. (bilateral)	.	,273
		N	56	56
	Factores generadores de estrés	Coefficiente de correlación	,149	1,000
		Sig. (bilateral)	,273	.
		N	56	56

En la Tabla 21, se describe la intensidad y lógica correlacional entre la percepción emocional y factores generadores del estrés bajo la fórmula Rho de Spearman, para variables de distribución no normal; por lo que se observa que no existe una correlación, ya que se visualiza un grado de significancia superior al ,05 ($p=,273$) por lo que se entiende que existe una relación estadísticamente no significativa.

4.2.4. Prueba de Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre comprensión de los estados emocionales y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes.

Ho: No Existe relación significativa entre comprensión de los estados emocionales y factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes.

Regla de decisión

Si el p valor < 0.05 se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si el p valor >0.05 se acepta la Hipótesis Nula, y se rechaza la hipótesis alterna.

Tabla 22*Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman*

			Comprensión de los estados emocionales	Factores generadores del estrés
Rho de Spearman	Comprensión de los estados emocionales	Coefficiente de correlación	1,000	,153
		Sig. (bilateral)	.	,261
		N	56	56
	Factores generadores del estrés	Coefficiente de correlación	,153	1,000
		Sig. (bilateral)	,261	.
		N	56	56

En la Tabla 22, se observa la intensidad y lógica correlacional entre la comprensión de los estados emocionales y factores generadores del estrés bajo la fórmula Rho de Spearman, para variables de distribución no normal; entre las variables no existe correlación, ya que se observa un grado de significancia superior al ,05 ($p=,261$) por lo tanto se trata de una relación estadísticamente no significativa.

4.2.5. Prueba de Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre regulación de las emociones y factores generadores del estrés durante las practicas pre profesionales en los estudiantes.

Ho: No Existe relación significativa entre regulación de las emociones y factores generadores del estrés durante las practicas pre profesionales en los estudiantes.

Regla de decisión

Si el p valor < 0.05 se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si el p valor >0.05 se acepta la Hipótesis Nula, y se rechaza la hipótesis alterna.

Tabla 23

Prueba de hipótesis correlacional de Rho de Spearman

			Regulación de las emociones	Factores generadores de estrés
Rho de Spearman	Regulación de las emociones	Coefficiente de correlación	1,000	,191
		Sig. (bilateral)	.	,159
		N	56	56
	Factores generadores de estrés	Coefficiente de correlación	,191	1,000
		Sig. (bilateral)	,159	.
		N	56	56

En la Tabla 23, se observa la intensidad y lógica correlacional entre la regulación de las emociones y factores generadores del estrés bajo la fórmula Rho de Spearman, para variables de distribución no normal; entre las variables no existe una correlación, ya que se observa un grado de significancia superior al ,05 ($p=,191$) por lo tanto se trata de una relación estadísticamente no significativa.

4.3. Discusión

El presente estudio argumenta la necesidad de saber si la inteligencia emocional se relaciona significativamente con los factores generadores del estrés durante las prácticas pre profesionales en estudiantes de enfermería, ante ello, se encontró que entre las variables no existe correlación, ya que se visualiza un grado de significancia superior al ,05 ($p=,155$) se entiende que existe una relación estadísticamente no significativa.

Estos resultados contrastan con la investigación de Huamán (2018) quien extrajo, en su investigación, que no debiera existir relación estadísticamente significativa, ya que no se encuentra un vínculo entre las variables. Asimismo,

Carbajal (2017) demostró que existe relación negativa y baja entre la Inteligencia Emocional y el Salario Emocional de la Dirección de Medicina del Centro Médico Naval. (Rho de Spearman = -0,276) no obstante indicó que si existe una correlación moderada entre las variables.

Por otro lado, según Rodríguez (2019) en su investigación encontró una relación inversa entre la inteligencia emocional y estrés laboral en las enfermeras del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de la ciudad de Trujillo con un nivel de correlación de Rho Spearman -0.134 y un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Por el mismo modo está relacionado con el hecho de que Chiavenato (2009) que el estrés asociado con el trabajo es una condición asociada con el cada actuar del individuo en la actualidad, las obligaciones, los requerimientos, las necesidades, el deseo de alcanzar retrasos, metas y objetivos, la carencia de recursos y la posibilidad de otros, estar expuesto condición. Debido al estrés, es difícil vivir con él con tantas demandas, demandas y más inseguridad para cumplirlo, algunos de ellos lo han usado bien y están intentando o evitando continuarlo.

No obstante Goleman indica que la necesidad de un apropiado desarrollo de la inteligencia emocional involucrará un mayor bienestar para la persona y disminuir los factores estresantes, con los cuales podremos generar un estado de satisfacción tanto para el estudiante en el cumplimiento de su rol y que en el futuro podrá emplear como profesional al cuidado de los demás. Es decir que, a mayor inteligencia emocional, entonces menor estrés, siendo coherente con lo señalado por Goleman (1999).

Asimismo, Maslach y Jackson (1981) también señalan que se trata de una relación estadísticamente significativa, es decir, a mayores niveles de inteligencia emocional menores serán los factores generadores del estrés. Es decir que, a mejor

percepción de las emociones, entonces menor estrés, esto es coherente con la teoría tanto de Maslach y Jackson.

Por otro lado, según la variable de los factores generadores del estrés, se observó que el 13% de los estudiantes presenta nada de factores generadores del estrés consiguiente a ello el 29% de estudiantes evidencia algo de factores generadores de estrés, y 50% de estudiante presentan bastantes factores generadores de estrés y finalmente el 9% evidencia muchos factores generadores de estrés.

Los resultados de nuestra investigación concuerdan con Aroste (2019) que realizó una investigación en donde los resultados que obtuvieron, fueron importantes puntuaciones ponderadas factoriales se hallaron en la dimensión falta de competitividad, contacto con la aflicción e inquietud e intranquilidad. Puesto que los primordiales factores estresores fueron la carencia de competitividad, conexión con el sufrimiento y la impotencia e intranquilidad.

Esto puede deberse a las situaciones difíciles que enfrentan todos los días las enfermeras o estudiante de enfermería como sobrellevar la muerte de sus pacientes y el dolor generado en sus familiares. Aceptar que hay situaciones que están más allá de su control, ver el cambio como un fenómeno natural y responder a situaciones incontrolables de una manera que se alinee estrechamente con sus valores puede ser liberador para las enfermeras, reduciendo así el estrés

Seguido a ello nuestra investigación coincide con el estudio de Fuel & Chalco (2014), tuvo como como factores generadores de estrés, en lo primordial “sobrecarga”, segundo lugar “falta de competencia”. En nuestra investigación, el 36% evidencia muchos factores generadores de estrés dentro de ello están: Falta de competencia, Impotencia e incertidumbre, esta puede deberse al sentimiento de culpa por cometer un error en una actividad.

El contacto con el sufrimiento, Sobrecarga, se consideran como factores estresores que puedan ocasionar estrés en sus prácticas preprofesionales en los estudiantes y esto puede afectar a las vivencias de su vida diaria.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Con respecto al objetivo general se determinó que entre las variables inteligencia emocional y factores generadores del estrés no existe correlación, ya que se visualiza un grado de significancia superior al ,05 ($p=,155$) por lo que se entiende que existe una relación estadísticamente no significativa.
- Con respecto al objetivo específico 1 se evidenció que no existe una correlación entre la percepción emocional y factores generadores del estrés, ya que se visualiza un grado de significancia superior al ,05 ($p=,273$) por lo que se entiende que existe una relación estadísticamente no significativa.
- Con respecto al objetivo específico 2 se determinó que no existe correlación entre la comprensión de los estados emocionales y factores generadores del estrés, ya que se observa un grado de significancia superior al ,05 ($p=,261$) por lo tanto se trata de una relación estadísticamente no significativa.
- Con respecto al objetivo específico 3 se determinó que entre no existe una correlación entre la regulación de las emociones y factores generadores del estrés, ya que se observa un grado de significancia superior al ,05 ($p=,191$) por lo tanto se trata de una relación estadísticamente no significativa.

5.2. Recomendaciones

- A la Universidad, se recomienda seguir brindando espacios orientación y sesiones educativas continuas sobre prevención del estrés, priorizando el reconocimiento de factores generadores, y también manifestaciones para organizar talleres de sensibilización: percepción de emociones, regulación de emociones y la percepción emocional en los alumnos y alumnas que están llevando las practicas preprofesionales y reforzar la capacidad de afrontamiento delante del estrés mediante sesiones con el psicólogo.
- A los docentes de la universidad, deberían establecer estrategias de motivación y estrategias individuales para el control del estrés como la relajación y los ejercicios diarios.
- A la Universidad Peruana Unión se recomienda Continuar fomentando la investigación de tipo descriptivo correlacional, comparativo y experimental con programaciones de involucramiento para potenciar la inteligencia emocional y establecer los elementos que generan estrés.

Referencias Bibliográficas

- Appia, A., & Organizaci, L. (n.d.). *Plan de accion sobre la salud mental 2013-2020*.
- Aroste, N. (2019). *Factores estresores en estudiantes de enfermería que participan en prácticas pre-profesionales de la Universidad privada Norbert Wiener, Lima-2019*.
- Barraza, A. (2005). Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior. *Investigación Educativa*, 4(4), 15–20.
- Bonasa Jiménez, P. (2016). Estudiantes De Enfermería Y Profesionales De Enfermería: Factores De Riesgo Y Factores De Protección Para Garantizar El Bienestar Psicológico Y Su Calidad De Vida Laboral. *Universidad Rovira*, 6–181.
- Collados Sánchez, J. M., & García Cutillas, N. (2012). Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. *Revista Científica de Enfermería*, 04, 1–10.
<https://doi.org/10.14198/recien.2012.04.02>
- Carbajal, M. (2017). *Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de Enfermería del Departamento de Medicina del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara 2017*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8365/Carbajal_AMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cruz, C., & Vargas, L. (1998). *Estrés. Entenderlo es Manejarlo. 1ª edición. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile, 1998. 133 páginas. August, 133*.
<https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3372.3360>
- Cutipa, N. (2017). *Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la Escuela de Posgrado de una universidad privada de Lima, Octubre, 2017. 267*.
<https://doi.org/10.1587/transcom.E93.B.2477>
- Deal, B. (2011). Finding meaning in suffering. *Holistic Nursing Practice*, 25(4), 205–210.

<https://doi.org/10.1097/HNP.0b013e31822271db>

Dubet, F. (2009). La escuela de las oportunidades. ¿Qué es una escuela justa? *{Educación}* *{En}* *{Orcasur}*, 1–2.

Evans, W., & Kelly, B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today*, 24(6), 473–482.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.05.004>

Faúndez, V. (2016). Christina Maslach, comprendiendo el burnout. *ResearchGate*, December.

Fern, E. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. 1–474.

Fischman, D. (2000). El Espejo del Lider. In *El Comercio, UPC* (Vol. 91, Issue 5).
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Francisca López, V., & Mañía José López, M. (2011). Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Ciencia y Enfermería*, 17(2), 47–54. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532011000200006>

Fuel, E., & Chalco, I. (2014). Fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión. *Tesis Para Optar Título Profesional*, 2–93.

Goleman, D. (1995). *Inteligencia Eocional*.

Hernández, S. C. F. y P. B. (2014). Metodología de la Investigación. In *Proceedings on 2018 International Conference on Advances in Computing and Communication Engineering, ICACCE 2018*. <https://doi.org/10.1109/ICACCE.2018.8441753>

Huamán, A. (2018). Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio gineco obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé-2018.

- Huisacayna, Flora; Ninahuaman, Linda; Semino, Yolanda & Figueroa, M. (2017). *Factores estresantes durante el internamiento hospitalario en internos de enfermería-Universidad Nacional y Privadas en un Hospital de la región de Ica Setiembre 20115-Agosto 2016*. 5(1), 27–34.
- Jones, M. C., & Johnston, D. W. (1997). Distress, stress and coping in first-year student nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 475–482. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.t01-5-00999.x>
- Licea Jiménez, M. L. (2002). La inteligencia emocional: herramienta fundamental para el trabajador de la salud. *Rev Enferm IMSS*, 10(3), 121–123.
- López Fernández, C., & Consuelo. (2011). *Relación de la Inteligencia emocional con el desempeño en los estudiantes de Enfermería*.
- Lugo-Trampe, Á., & Trujillo-Murillo, K. D. C. (2010). Medicina Universitaria. *Medicina*, 12(54), 187–192.
- Mamani, O. A. (2013). Factores estresantes en las primeras experiencias prácticas hospitalarias. *Universidad Nacional De Córdoba*, 72.
- Maslach, C., Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Cherkasskiy, L. (2011). Emotional intelligence - PROOF. *Emotional Intelligence*, 528–549.
- Moya Nicolás, M., Larrosa Sánchez, S., López Marín, C., López Rodríguez, I., Morales Ruiz, L., & Simón Gómez, Á. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global*, 12(3), 232–243. <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.3.166261>
- Narváez, L. V. (2016). *Estrés y tipos de afrontamiento al estrés en los estudiantes asignados por el sistema nacional de nivelación y admisión en la Universidad Técnica de Ambato*.

- Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés en el trabajo: un reto colectivo. In *Gestión de las Personas y Tecnología* (Vol. 9, Issue 25).
- Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2012). Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en. In *OPS Organización Panamericana de la Salud*.
- Pérez Andrés, C., Alameda Cuesta, A., & Albéniz Lizarraga, C. (2002). La formación práctica en enfermería en la escuela universitaria de enfermería de la comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. Un estudio cualitativo con grupos de discusión. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 517–530. <https://doi.org/10.1590/s1135-57272002000500013>
- Reyes, J., García, J., Fernández, C., Amat, J. (2012). Experiencias negativas de aprendizaje en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. *Enfermería Docente*, 4, 26–30.
- Rodríguez, D. (2019). *Inteligencia emocional y estrés laboral en las enfermeras del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de la ciudad de Trujillo, 2019*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=inteligencia+emocional+y+estr%C3%A9s+laboral+en+enfermeras+del+servicio+gineco+obstetricia+del+hospital+nacional+docente+madre+ni%C3%B1o+san+bartolom%C3%A9+2018.&rlz=1C1SQJL_esPE910PE910&oq=inteligencia+emocional&aqs=chrome
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Baywood*, 185–291.
- Trivellas, P., Gerogiannis, V., & Svarna, S. (2013). Exploring Workplace Implications of Emotional Intelligence (WLEIS) in Hospitals: Job Satisfaction and Turnover Intentions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 73, 701–709. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.02.108>
- Tupiño-zumaeta, H. (2018). *Fuentes de estrés en las prácticas hospitalarias de estudiantes*

de enfermería y sus factores asociados Sources of stress in the hospital practices of nursing students and their. 3(1), 9–18.

Vallejo, M. & B. (2009). *Los programas de atención a la diversidad y los centros de educación secundaria: Claves organizativas, Recursos, Adscripción del profesorado y la Valoración de los programas por el profesorado.* 3.

Zupiria-Gorostidi, X., Uranga-Iturrioz, M. J., Alberdi-Erice, M. J., Barandiaran-Lasa, M. T., Huitzi-Egileor, X., & Sanz-Cascante, X. (2006). Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. Evolución a lo largo de la diplomatura. *Enfermería Clinica*, 16(5), 231–237. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(06\)71222-0](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(06)71222-0)

Zupiria Gorostidi, X., Uranga Iturriotz, M., Alberdi Erize, M., & Barandiaran Lasa, M. (2003). KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gaceta Sanitaria*, 17(1), 37–51. <https://doi.org/10.1157/13043421>

Anexos

Anexo 1 Carta de autorización



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Juliaca, Villa Chullunquiani, 22 de julio de 2020

OFICIO N° 001-2020/UPeU/FCS/EP/CIISA

ASUNTO: Documento de conformidad del comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud

El comité ético de la Escuela Profesional de Enfermería, facultad ciencias de la salud, de la Universidad Peruana Unión complace en informar que el proyecto **"Inteligencia emocional y Factores generadores de estrés durante las practicas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año, de una universidad privada, Perú 2020"** de la investigadora Grace Laura Carcagno Melgar con código 201421065; Asesorada por la Mg. Celia Cervantes Zavala identificado con DNI N° 31034296, ha sido APROBADO por el comité ético de la Escuela Profesional de Enfermería, después de presentar las correcciones requeridas por el comité. La recolección de los datos se realizará, considerando la integridad de los estudiantes. Los resultados obtenidos serán difundidos por los canales correspondientes.

Mg. Rosa L. Tuesta Guerra
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Peruana Unión

Anexo 2 Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24

ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL “TMMS-24”

A continuación, encontrar 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

Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Nº		1	2	3	4	5
1	Presto mucha atención a mis sentimientos.					
2	Normalmente me ocupo mucho por lo que siento					
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos					
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente					
7	A menudo pienso en mis sentimientos					
8	Presto mucha atención a como me siento					
9	Tengo claros mis pensamientos					
10	frecuentemente puedo definir mis sentimientos					
11	Casi siempre se cómo me siento					
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas					
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones					
14	Siempre puedo decir cómo me siento					
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones					
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos					
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista					
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables					

19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida					
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal					
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme					
22	Me preocupo por tener un buen estado de animo					
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz					
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					

Anexo 3 Cuestionario Kezkak

Buenos días estimado estudiante, soy Bach. en Enfermería. Grace Laura Carcagno Melgar, egresada de esta casa de estudios, estoy realizando mi proyecto de tesis. Este cuestionario tiene como objetivo identificar la prevalencia de factores generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción en los estudiantes de Enfermería.

Te agradecería por anticipado la información que Ud. Me brinde, se honesta y responda cada pregunta con veracidad. Gracias

SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: a) 16-20 b) 21-25 c) 26-a más

Género: a) Femenino b) Masculino

Año de estudio: a) 1er año b) 2do año c) 3er año d) 4to año

SECCION II: FACTORES GENERADORAS D ESTRÉS

A continuación, se presenta algunas situaciones que causan estrés durante las prácticas profesionales en las clínicas. La pregunta que se hará usted por cada situación que considere estresantes es: *¿Hasta qué punto te preocupa? ¿Cuándo estas realizando tus prácticas clínicas?* Marque con una (X) el casillero elegido, de acuerdo a tu percepción, por favor se honesta.

Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	2	3	4

1. Falta de competencia	1	2	3	4
1.1. Pincharte con una aguja infectada				
1.2 confundirte de medicación				
1.3 contagiarte a través del paciente				
1.4 hacer daño físico o psicológico al paciente				
1.5 sentir que no puedes ayudar al paciente				
1.6 equivocarte				
1.7 no saber cómo responder a las expectativas del paciente				
2. Contacto con el sufrimiento				
2.1 estar con l familia del paciente cuando esté a punto de fallecer				
2.2 estar con un paciente terminal				
2.3 ver morir a un paciente				
2.4 hablar con un paciente sobre su enfermedad				
2.5 tener que hablar con paciente de su sufrimiento				
2.6 tener que dar malas noticias				
2.7 estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia				
2.8 realizar procedimientos que causan dolor al paciente				

2.9 que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar				
3. Relación con el docente y compañeros	1	2	3	4
3.1 la relación con los profesionales de la salud (Medico, enfermeras, nutricionistas, etc.)				
3.2 la relación con tus compañeros de enfermería				
3.3 la relación con el docente responsable de las prácticas clínicas				
3.4 sentirse poco integrado en el equipo de trabajo				
4. Impotencia e incertidumbre				
4.1 no poder atender a todos los pacientes				
4.2 no encontrar a medico cuando la situación lo requiera				
4.3 las diferencias entre lo que aprendemos en clases y lo que vemos en practicas				
4.4 recibir órdenes contradictorias				
4.5 sentir que no puedes ayudar al paciente				
4.6 encontrarme en una situación sin saber que hacer				
4.7 encontrarse ante una situación de emergencia				
5. No controlar la relación con el paciente				
5.1 no saber cómo poner límites al paciente				
5.2 no saber cómo responder al paciente				
5.3 estar con un paciente con el que es difícil comunicarse				
5.4 trabajar con pacientes agresivos				
6. Implicación emocional				
6.1 implicarte demasiado con el paciente				
6.2 que te afecten las emociones del paciente				
6.3 que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante				
7. Deterioro de la relación con el paciente				
7.1 que el paciente me trate mal				
7.2 que el paciente no me respete				
7.3 recibir la queja de un paciente acerca de mi persona				
7.4 no inspirarle confianza o no agradecerle al paciente				
8. El paciente busca una relación íntima				
8.1 que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo				
8.2 que el paciente te acose constantemente				
9. Sobrecarga				
9.1 la sobrecarga de trabajos académicos dentro y fuera del hospital				
9.2 no soportar el ritmo y horario de prácticas clínicas				
9.3 el tiempo reducido para la resolución de un caso clínico o P.A.E(Proceso de Atención de Enfermería)				

Anexo 4 Fichas Técnicas

Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24

Ficha técnica

Nombre de la escala: Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

Autores: Adaptación de Fernandez- Berrocal,

Nº de ítems: 24

Aplicación: Se puede aplicar en forma individual o colectiva.

Duración: Cinco minutos

Finalidad: Evaluar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional)

Tipificación: Baremación en centiles según sexo y la edad

Material: Manual, escala y baremos.

Descripción y datos psicométricos de la escala.

Encuesta

Online:

<https://docs.google.com/forms/d/1H4fTVXujL2P41GsddJdqGzLPgpHqVmNnlCX0HtEQ2r4/edit?usp=sharing>

Cuestionario Kezkak

Ficha técnica

Nombre de la escala: Cuestionario Kezkak (Zupiria Gorostidi et al., 2003)

Autores: Adaptación por Eva María Fue Gutiérrez e Irma Chalco Ccapa (2019)

Nº de ítems: 9 dimensiones

Aplicación: se puede aplicar en forma individual o colectiva

Duración: 10 a 15 minutos

Finalidad: evaluar los factores generadores de estrés intrapersonal percibida tales como falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con el docente y compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el paciente, implicación emocional, deterioro de la relación con el paciente el paciente busca una relación íntima, sobrecarga.

Encuesta Online:

https://docs.google.com/forms/d/1TYszkUfuBj_aO4cHwsFFINSGwsruErZ-giB-nkCToHE/edit?usp=sharing

Anexo 5 Consentimiento informado

Consentimiento informado online:

<https://docs.google.com/forms/d/17m2mWRnVKQpAsqLRV-t4TDAE-5tSt8NabpeZ69jNGng/edit?usp=sharing>

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es Factores generadores del estrés e Inteligencias Emocional durante las practicas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año, de una universidad privada de Juliaca, 2020, el objetivo de este estudio es Determinar si existe relación entre los factores generadores del estrés e Inteligencias Emocional durante las practicas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año, de una universidad privada, Perú 2020trabajo de investigación está siendo realizado por la Bach. Grace Laura Carcagno Melgar, bajo la asesoría de la Mg. Celia Cervantes Zavala. El llenado del cuestionario tiene de duración de 15 minutos. La información que brinde a través de los cuestionarios será de carácter confidencial y se utilizaran solo par afines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico, asociado con esta investigación. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información e la entrevista. Sin embargo, se tomaran precauciones como la identificación por número para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto

Preguntas e información

Se me ha comunicado que si tengo cualquier pregunta acerca de mi consentimiento o acerca del estudio puedo comunicarme con:

Nombre de la investigadora: Grace Laura Carcagno Melgar

Dirección: Jr. Piura 536, la rinconada

Institución: Universidad Peruana Unión- Filial Juliaca

Teléfono: 941080041

Habiendo leído detenidamente el contenido y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

.....
Firma del participante

DNI:

Anexo 6 Base de datos

Variable 1 factores generadores de estrés

Percepción emocional								Comprensión de sentimientos								Regulación de emociones							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
5	4	4	4	2	3	3	4	5	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5
2	1	1	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	1	3	3	3	1	4	5	3	4	5
3	3	4	4	2	2	2	3	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	2	4	4	2	4	3
3	2	4	2	4	3	4	4	5	4	2	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3	2	4	3
3	4	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	4	2	2	3	2	2
5	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	2	3	2	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5
2	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	4	4	1	1	3	2	5	2	4	4	3	5	5
5	4	4	3	2	2	3	3	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
5	5	5	5	2	4	3	3	5	4	5	4	5	5	4	3	4	2	4	3	3	2	5	4
3	3	3	5	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	1	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	3	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2
5	5	5	5	2	2	2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4
2	1	1	3	1	1	1	1	4	3	1	1	2	4	4	1	2	1	1	1	4	5	4	2
3	3	3	3	5	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	2
4	3	3	2	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1
4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2
5	5	5	5	2	2	2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4
2	2	2	2	1	2	1	2	4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	1	1	3	3	3	4	5	5	5	5	4
4	5	4	4	2	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	5	5	5	2	4	3	3	5	4	5	4	5	5	4	3	4	2	4	3	3	2	5	4
3	3	3	5	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	1	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	3	1	1	1	1	4	3	1	1	2	4	4	1	2	1	1	1	4	5	4	2
3	3	3	3	5	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	2
4	3	3	2	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1
1	1	1	1	3	2	2	1	3	3	4	5	3	3	2	1	2	2	4	4	3	5	5	2
2	2	2	2	1	2	1	2	4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	1	1	3	3	3	3	4	5	5	5	4
4	5	4	4	2	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4
2	1	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	1	1	3	3	3	3	4	5	5	5	4
4	5	4	4	2	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	1	2	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	3	4
5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	3	5	4	4	4	3	4	1	4	4	5	4	4
2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2
4	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3
4	2	4	4	2	3	4	4	4	2	4	4	5	3	3	4	4	3	2	3	5	4	4	5
2	2	2	2	1	2	1	2	4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3

4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	4	4	3	4	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	1	2	2	2	1	1	3	3	3		
4	4	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	4	3	2	2	3	
2	1	2	2	3	2	1	3	3	4	3	3	3	3	4	3	1	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2		
1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	2	2	3		
3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4
1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
2	2	2	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	2	2	2	2	2	1	1	4	3	3		
3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2		
3	1	1	1	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	2	4	2	2	1	2	1	1	4	4	4	4		
3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2			
1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	4	4	3	3	3
3	4	3	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	4	2	2	2	3	4	4	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	2	4	4	2	1	2			
4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	
4	3	3	2	4	4	2	2	3	4	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	3	3
3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	1	1	1	1	4	4	4	4	4		
4	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	4	4	3	3	2		
4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	3	4	4	4	4