

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL
ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL
REGIONAL MOQUEGUA-2024**

TESIS

Presentada por:

LIC. JOHANNA ANGELA GONZALES CUTIPA

LIC. YUVITZA ERIKA ANTICONA QUISPE

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL
ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL
REGIONAL MOQUEGUA-2024**

TESIS

Presentada por:

LIC. JOHANNA ANGELA GONZALES CUTIPA

LIC. YUVITZA ERIKA ANTICONA QUISPE

**Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente Jurado:


Dra. Ingrid Maria Manrique Tejada
Presidenta


Dra. María del Carmen Silva Cornejo
Miembro


Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Miembro


Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar** en mi condición de asesor acreditado por la RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°071-2024-FACS/UNJBG, de la tesis titulada: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA- 2024**, presentado por la Lic. Johanna Angela Gonzales Cutipa – Lic. Yuvitza Erika Anticona Quispe, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 19 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA**: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

DNI: 09098305

Asesora



Lic. Johanna Angela Gonzales Cutipa

DNI: 44313510

Tesista



Lic. Yuvitza Erika Anticona Quispe

DNI: 62826914

Tesista



DEDICATORIA

Gracias a Dios por darnos la vida y la sabiduría para seguir creciendo como personas y en nuestro trabajo de cada día.

A nuestra familia quienes son el motivo de seguir adelante.

Johanna Gonzales

Yuvitza Anticona

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a Dios por habernos dado la oportunidad de cursar la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, por dirigirnos durante todo el proceso, por ser nuestro sostén y fortaleza en los momentos complicados y de vulnerabilidad.

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann., forjadora de profesionales competentes destinados al servicio de la humanidad.

Al Hospital Regional de Moquegua y a las enfermeras de Departamento de emergencias y cuidados críticos, quienes nos apoyaron en la ejecución del trabajo de investigación

A nuestra asesora Dra. Elizabeth Blabina Huerta Tovar por su paciencia y por sus valiosos aportes en la realización de nuestra investigación.

Johanna Gonzales

Yuvitza Anticona

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	04
1.2. Objetivos.....	09
1.3. Justificación.....	10
1.4. Formulación de hipótesis.....	11
1.5. Operacionalización de variables.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.2. Bases teóricas.....	23
2.3. Definición Conceptual de términos.....	41

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	Pág.
3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	43
3.2. Población y Muestra.....	43
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	44
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	48
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	49
3.6. Consideraciones éticas.....	50
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS	
4.1. Resultados.....	52
4.2. Discusión.....	72
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

RESUMEN

El **objetivo** de esta investigación fue: Determinar la relación de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras (os) del Departamento de Emergencia y Cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua-2024. **Metodología:** El estudio es de tipo cuantitativo, descriptiva prospectivo transversal La muestra objeto de estudio, estuvo constituida por 62 enfermeras, La técnica y el instrumento utilizado fueron la encuesta y el cuestionario respectivamente . Los **resultados:** Las características generales de enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la edad es de 27 a 35 años (46,8%); Sexo es Femenino (88,7%); Estado civil es soltera (46,8%), Tiempo Laboral de 1 a 5 años (46,8%). La inteligencia emocional es alto (74,2%), los Estilos de afrontamiento es bajo (66,1%) **Conclusión:** Existe relación entre las variables inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés (p=0,001)

Palabras clave: Inteligencia emocional, estilos afrontamiento, enfermeras, estrés

ABSTRACT

The **objective** of the research work was to: Determine the relationship between emotional intelligence and stress coping styles in nurses of the Emergency and Critical Care Department of the Moquegua-2024 Regional Hospital. **Methodology:** The study is quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional. The sample under study was made up of 62 nurses. The survey was used as a technique and the questionnaire was used as an instrument. The **results:** The general characteristics of nurses in the emergency and critical care department of the Moquegua Regional Hospital, where the age is 27 to 35 years (46,8%); Sex is Female (88,7%); Marital status is single (46,8%), Work time is 1 to 5 years (46,8%). Emotional intelligence is high (74,2%), Coping styles are low (66,1%) **Conclusion:** There is a relationship between the variables emotional intelligence and styles of coping with stress ($p=0.001$)

Keywords: Emotional intelligence, coping styles, nurses, stress.

INTRODUCCIÓN

En el contexto laboral de las personas puede haber circunstancias adversas a las cuales no siempre se adaptan y superan sino al contrario pueden llegar a experimentar cambios en el estado de ánimo y responder con sentimientos de inquietud angustia desesperación, ira, estrés, dañando sus relaciones interpersonales y sin quererlo dañarse a sí mismo, esto quizá por la débil capacidad de hacer frente a los problemas de una manera más racional haciendo uso de la inteligencia emocional.

La inteligencia emocional es actualmente de gran interés en la comunidad científica por sus efectos potencialmente beneficiosos sobre la salud física y mental, así como necesidades intrínsecas (problemas emocionales, salud física, etc.) o externas (problemas de relaciones sociales).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que en los países desarrollados el estrés laboral es experimentado en 5 al 10% de los trabajadores. mientras que, en los países industrializados, esta cifra es del 20 y 50% de los trabajadores, estas cifras generan su preocupación.

La falta de adaptación a situaciones estresantes agudas puede provocar estrés crónico y estados emocionales y psicológicos negativos, así como problemas en la toma de decisiones (2)

En Perú, de un total de 4.000 trabajadores encuestados, el 78% dijo experimentar estrés laboral por exceso de trabajo, reuniones y desempeño de funciones (8), esta información hace pensar por un lado en la escasa capacidad de los trabajadores de reconocer, comprender y manejar sus propias emociones y por otro en la necesidad de identificar estrategias que la persona pueda utilizar para hacer frente a situaciones estresantes; de allí la importancia de tener en cuenta la relación entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés sin dejar de lado que esta puede ser compleja y estar influenciada por otros factores, conductas, acciones.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua-2024. Con el propósito de que los resultados de la investigación aporten a generar programas que contribuyan al desarrollo de capacidades en los profesionales de

enfermería para gestionar sus propias emociones ante situaciones laborales conflictivas, es decir su inteligencia emocional.

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. El segundo capítulo contiene los antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos. El capítulo tercero contiene el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. En el capítulo cuatro se detalla los resultados y la discusión, para culminar con las conclusiones, recomendaciones, referencias, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En el transcurrir de los tiempos, es propio que, cada ser humano vaya adquiriendo habilidades y destrezas no solo manuales, intelectuales sino también emocionales, éstas últimas han llamado la atención de muchos estudiosos que la han denominado “inteligencia emocional”, ya que de una u otra manera, en mayor o menor grado ésta permite a la persona, en su diario interactuar e interrelacionarse, estar bien, consigo mismo y con las demás; esto quiere decir que el buen manejo de las emociones conduce a la persona a experimentar sentimientos de complacencia y comodidad.

Sin embargo en la vida de las personas puede haber circunstancias adversas que puede llevarlas al no uso de sus habilidades emocionales y en consecuencia, probablemente experimentar cambios en el estado de ánimo y responder con sentimientos de inquietud angustia desesperación, ira, estrés, dañando sus relaciones interpersonales y sin quererlo dañarse a sí mismo.

El afrontamiento al estrés es de gran importancia, no todos los métodos para hacer frente al estrés son beneficiosos y útiles, en ocasiones las personas optan por estrategias y comportamientos que generan más problemas que soluciones.

La inteligencia emocional se refiere a la capacidad de reconocer, comprender y manejar las emociones propias y de los demás, mientras que los estilos de afrontamiento al estrés son las estrategias que una persona utiliza para hacer frente a situaciones estresantes, por lo que es importante tener en cuenta que la relación entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés puede ser compleja y estar influenciada por otros factores, conductas, acciones (1).

La inteligencia emocional es actualmente de gran interés en la comunidad científica por sus efectos potencialmente beneficiosos sobre la salud física y mental, así como necesidades intrínsecas (problemas emocionales, salud física, etc.) o externas (problemas de relaciones sociales, etc.) (2).

La falta de adaptación a situaciones estresantes agudas puede provocar estrés crónico y estados emocionales y psicológicos negativos, así como problemas en la toma de decisiones, en donde la inteligencia

emocional se ve afectado por parte del empleador debido al estrés laboral que acontece en el trabajo (2).

El estrés es un fenómeno complejo, principalmente en 3 direcciones: los métodos biológicos consideran el estrés como una respuesta a situaciones de alta demanda (stress as a response), los métodos psicosociales, que se enfocan en una situación o factor externo con una fuerte atracción personal (el estrés como desencadenante) y el enfoque transaccional estudia el estrés como un proceso entre el ser humano y el entorno, incluyendo tanto estímulos como respuestas (el estrés como proceso o actividad) (3).

El estrés tiene causas multifactoriales, perfilándose como de las primeras causas de morbilidad a nivel mundial, la inteligencia emocional influye fuertemente en el logro del control del estrés y la forma como enfrentamos las dificultades la labor diaria, primaran el manejo del estrés, más aún en tiempos de COVID, donde en muchos casos activó el incremento del estrés por motivos epidemiológicos (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que entre el 5% y 10% de los trabajadores en países avanzados sufren estrés en el trabajo. Y en los países industrializados, entre el 20% y 50% de los trabajadores están preocupados. (5).

El Hospital de Córdoba de Argentina, demostró que el personal de enfermeras que laboraban el servicio de urgencias presentaron estrés de nivel medio el 21,53%, sintieron desesperación el 48,94%, la estrategia de afrontamiento que ponían en práctica más es centrado en el problema con 1,51% y la estrategia empleada es la aceptación 1,67%(6)

El Hospital Regional Docente de Trujillo en Perú, identificó que el personal de enfermería en el 95,8% presentó un nivel promedio de inteligencia emocional y el 4,2% presento un nivel bajo, así mismo el 91,7% de las enfermeras presentó un afrontamiento al estrés centrado en el Problema, y el 8,3% del personal tuvo un afrontamiento al estrés por evitación (7)

En Perú, de un total de 4.000 trabajadores encuestados, el 78% dijo experimentar estrés en el trabajo por exceso de trabajo, reuniones y desempeño de funciones. (8)

En general, los profesionales de la salud, especialmente el equipo de enfermería, son las personas más vulnerables al estrés y presentan los índices más altos de estrés laboral.

Uno de los lugares en los que se pone a prueba la disposición de la persona, son los servicios de emergencia y cuidados críticos, puesto que, cada segundo es importante al atender situaciones en las que la vida del

individuo está en riesgo, siendo aquí donde las enfermeras intervienen y los niveles de estrés aumentan.

En el Hospital Ilo, los resultados que se alcanzaron fueron: sobre el nivel de afrontamiento el 81,0% de las enfermeras tienen un nivel bajo de afrontamiento en conjunto, mientras que un 19,0% tiene un nivel medio y el 0% un nivel alto. En cuanto al estrés, se evidencio que 0% de los participantes reporta un nivel bajo de estrés, un 49,2% de las enfermeras experimenta un nivel medio de estrés, mientras que un 50,8% siente un nivel alto. (36)

Nuestra profesión “enfermería” en el trabajo cotidiano, es el más afectado por el estrés laboral. Se observó en las áreas críticas en el mencionado hospital que no todas las enfermeras reaccionan igual ante las fases de estrés en el que se encuentran, ya que algunos utilizan un afrontamiento racional, evitativo mientras otras enfermeras indicadores en negación y no aceptación, y en ocasiones quejas de los pacientes elevando el porcentaje de insatisfacción al usuario externo.

En las reuniones trimestrales se evidencia un número considerable de quejas en la atención del usuario externo, donde el profesional de enfermería presenta un alto porcentaje de ingreso al libro de reclamaciones más que años anteriores.

En Moquegua, el Hospital Regional otorga atención de salud al mayor porcentaje de su población, al igual que otras de áreas, en la unidad de cuidados críticos y emergencia hay incremento de la atención, por lo tanto, el despliegue de los trabajadores de salud es mayor haciendo visible, por un lado, su fatiga, agotamiento, tensión por la envergadura del estado de salud en la que llegan los pacientes a esos servicios, y por otro lado el pobre manejo de los casos y la pobre resiliencia ante la situación .

Por los motivos antes mencionados se decide formular el problema.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua-2024?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua-2024

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de inteligencia emocional en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional Moquegua-2024.
- Identificar el afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional Moquegua-2024
- Relacionar la inteligencia emocional con el afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional Moquegua-2024.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se considera importante porque beneficiará no solo a los usuarios de un hospital, a los trabajadores de salud sino también a los investigadores, que en base a la información que se obtenga en este trabajo, podrán ahondar los conocimientos sobre las variables en mérito al valor que pretende brindar el estudio.

El valor teórico está determinado por el nuevo conocimiento producto de la investigación que servirá de base para futuras

investigaciones y evaluar el progreso en la disminución o manejo del estrés, mediante el uso de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento.

En la práctica, el estudio es relevante porque puede contribuir a fortalecer los estilos de afrontamiento que son utilizados por el personal de salud, en el diario quehacer como una práctica continua. como el método para potenciar la resiliencia, disipar la tensión, mantener mejorar su salud

En este sentido, los resultados de la investigación permiten reforzar y ampliar los conocimientos del profesional de enfermería en esta área crítica de trabajo, lo que contribuirá a analizar, reflexionar y evaluar el nivel de inteligencia emocional e identificar los estilos de afrontamiento al estrés que se práctica, modifica o adquiere en pro de lograr respuestas innatas a circunstancias adversas.

La implicancia metodológica radica en que, los instrumentos que se utilizaron en esta investigación han sido sometidos a validación de expertos y a la prueba estadística de confiabilidad procedimientos que garantizan su rigor científico haciéndolos disponibles para sucesivas investigaciones acerca de las variables en la población objetivo.

1.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

1.4.1. HIPÓTESIS ALTERNA

Existe relación significativa de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional, Moquegua 2024

1.4.2. HIPÓTESIS NULA

No existe relación significativa de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional, Moquegua 2024

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.5.1 VARIABLE DEPENDIENTE

Estilos de afrontamiento al estrés

1.5.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

Inteligencia emocional

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION
V. DEPENDIENTE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS	Son estrategias y enfoques que utilizamos para hacer frente a situaciones estresantes en nuestras vidas. Estos estilos pueden variar de una persona a otra y pueden tener un impacto significativo en cómo nos enfrentamos y adaptamos al estrés. (31)	Afrontamiento emocional	Búsqueda de apoyo social por razones emocionales/ Aceptación/ Negación	Items 1, 4, 5, 6, 8, 12, 26, 30, 31, 33, 37	Alto: 121-160ptos Medio: 81-120ptos Bajo: 40-80 ptos	Ordinal
		Afrontamiento racional	Planificación/Aceptación	Items 2, 3, 7, 9, 20, 22, 24, 28, 32, 39, 40		
		Afrontamiento por desapego	Afrontamiento activo/ Planificación/Enfocar y liberar emociones	Items 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 25, 29, 35, 36, 38		
		Afrontamiento evitativo	Enfocar y liberar emociones/emociones	Items 18, 21, 23, 27, 34		

V. INDEPENDIENTE INTELIGENCIA EMOCIONAL	Competencias, habilidades y destrezas emocionales de un individuo influyen en su capacidad de enfrentamiento a las presiones y demandas del entorno. (10).	Valoración y expresión de las emociones propias	Autoconocimiento Emocional	Ítems 1,2,3,4	Alto: 81-112 ptos Medio: 49-80 ptos Bajo: 16 - 48 ptos	Ordinal
		Valoración y reconocimiento de las emociones y de otros	Empatía	Ítems 5,6,7,8		
		Regulación de las emociones propias	Auto regulación	Ítems 9,10,11,12		
		Uso de la emoción para facilitar el desempeño	Habilidades Sociales	Ítems 13,14,15,16		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los estudios son la sola manera de entender de forma precisa las condiciones en las que se encuentra la enfermería, ya que sus pruebas se originan en la creación del conocimiento, a continuación, se mencionan los estudios que están relacionados con la tesis actual.

Internacionales

Ángel Y. (09) realizó un estudio para comparar las estrategias de afrontamiento entre el personal de salud de Villavicencio y Bogotá en Colombia que atendía a pacientes con y sin COVID-19 en ambas ciudades. La **metodología** utilizada fue no experimental, descriptiva comparativa y de corte transversal; la muestra consistió en 14 hombres (33,3 %) y 46 mujeres (66,7 %) y se aplicó la Escala de Estrategias de Coping modificada (EEC-M). Los **resultados** de solución de problemas ($p=.20$), búsqueda de apoyo social ($p=.20$), religión ($p=.20$), evitación emocional ($p=.20$), reacción positiva ($p=.09$), negación ($p=.06$) y espera ($p=.20$) mostraron una distribución normal. En **conclusión**, las variables búsqueda de apoyo profesional ($p=.03$), reacción agresiva ($p=.00$), evitación cognitiva ($p=.00$),

expresión de la dificultad de afrontamiento ($p=.01$) y autonomía ($p=.00$) no presentaron una distribución normal

García J., Gomez J., Martin J, Rivera F, et al. (10) ejecutaron la investigación con el **objetivo** de analizar el impacto SARS-CoV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios, España 2020, **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática siguiendo el formato PRISMA en las bases de datos electrónicas Pubmed, Scopus, Web of Science, CINAHL, PsycINFO y ScienceDirect entre los meses de enero y mayo de 2020, **Resultados,** se evidenció los niveles medio-altos de ansiedad en el 26,5%- 44,6% , depresión en un 8,1%-25%, preocupación e insomnio en 23,6%-38%y los niveles de estrés por debajo de lo esperado en 3,8%-68,3%; **Concluyendo:** Durante la pandemia, la salud mental de los trabajadores sanitarios de primera línea está en riesgo, mostrando ansiedad, depresión, preocupación e insomnio moderados y, en menor medida, estrés..

Mesa N. (11) en su trabajo titulado “Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería España 2019”, tuvo el **objetivo** de Analizar la relación entre estrés laboral percibido y ansiedad estado-rasgo, así como la asociación de ambas variables con la inteligencia emocional percibida en sus tres dimensiones (atención,

claridad y reparación) en una muestra de enfermeros asistenciales del Hospital Universitario de Canarias, **metodología** estudio descriptivo y correlacional muestra 258 enfermeros (192 mujeres, 66 hombres). Los resultados fueron interrelaciones directas y significativas entre el estrés laboral y la ansiedad (estado-rasgo). Como **resultado** la atención emocional se demostró como elemento influyente positivo de la ansiedad y del estrés laboral, mientras tanto que la claridad y compostura emocional se presentan como componentes influyentes negativos de la ansiedad. **Concluye** que mayor puntuación obtuvo la ansiedad, estrés laboral y la atención emocional se relaciona con el estado de ansiedad. Referente al sexo las mujeres obtienen una alta puntuación frente al estrés laboral, ansiedad y atención emocional.

Ramírez S. (12) en el trabajo titulado Síndrome de desgaste profesional y su influencia en las estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud que laboran en los centros de salud Ecuador 2019 , con el **objetivo** de Determinar la influencia del síndrome del desgaste profesional en las estrategias de afrontamiento en los profesionales de salud , con la **metodología** de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, con una muestra de 95 profesionales Femenino 71,6% y Masculino 28,4%, como **resultados:** Inventario de Burnout de Maslach se obtuvo que el 31, 6% de

la población presenta un nivel bajo de desgaste, mientras que el 32,6% manifiesta un nivel medio y el 35,8% restante presenta un nivel alto de desgaste. donde **concluyó** El síndrome de Burnout no afecta significativamente a las estrategias de afrontamiento de todos los profesionales sanitarios ante fenómenos amenazantes, excepto (autocrítica, ilusiones, reestructuración cognitiva y exclusión social)..

Ordoñez P. (13) en su trabajo titulado “Inteligencia emocional de enfermeras de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel México 2021”, tuvo como **objetivo** de Analizar la inteligencia emocional de las enfermeras del área del paciente crítico, **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, unicéntrico. Su población correspondió a 92 sujetos del personal de enfermería se les aplicó la escala de Rasgos Meta-Mood. arrojando en sus **Resultados:** Se propuso a todas las enfermeras en activo (n = 103) participar en el estudio; 92 (89%) aceptaron y cumplimentaron el cuestionario: 75 (82%) mujeres y 17 (18%) hombres; 51 (55%) tenían una edad de 21 a 30 años y una antigüedad (experiencia) superior a 6 años. **Concluyó** El personal de enfermería mostró tener buena capacidad para expresar sus sentimientos y para solucionar problemas emocionales. Pero no se dio suficiente atención a los sentimientos de las personas, así que eso es algo en lo que debemos mejorar..

Nacionales

Camarena L. (14) en su trabajo de investigación, el **objetivo** fue determinar la inteligencia emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalización COVID 19 del Hospital Nacional Dos de mayo 2020. **Método** enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, con 29 participantes. **Resultados:** Con prevalencia de baja inteligencia emocional. 36,3%, seguido de excelente inteligencia emocional (32,5%) e integridad (31,3%). En cuanto a las dimensiones, la dimensión más afectada es la conciencia emocional con EQ bajo, con un 43,8 %, seguida de la comprensión emocional con EQ bajo, con un 30%; llego a la **conclusión** que la inteligencia emocional de las enfermeras que laboran en una sala de hospital COVID-19

Giron A. (15), en su trabajo titulado “Inteligencia emocional en el contexto del COVID-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización del Hospital Gustavo Lanatta Luján Essalud, Huacho – 2020”, con el **objetivo** de Determinar de qué manera la Inteligencia Emocional en el contexto del covid19 afecta a la Calidad de Atención a los usuarios, **metodología** de enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal y el nivel de investigación es correlacional. Se utilizó un cuestionario de 40 ítems en la escala Likert con cinco categorías. **Conclusión** que el 57.5% baja inteligencia emocional, moderada 30% y

12.5% entre médicos y técnicos son de inteligencia alta. Referente a la participación y trabajo en equipo el 45.0% de los encuestados presentan un nivel deficiente de participación

Traverso R., Aguirre J. (16) realizaron un investigación con el **objetivo** de determinar la relación entre la inteligencia emocional con las estrategias de afrontamiento frente al estrés en trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención durante el 2021; **Metodología:** estudio transversal y analítico; la población 290 trabajadores Resultados: Las estrategias de afrontamiento al estrés en la mayoría fueron la planeación con 2,69%, reinterpretación positiva y crecimiento con 2,49%, afrontamiento religioso con 2,97%; la inteligencia emocional en la dimensión manejo del estrés fue alto con 76,90% , bajo en el 23,10%, solución de problemas en el 20,76%, medio en el 61,25%, bajo en el 17,99% **Conclusión** La inteligencia emocional se correlacionó significativamente de manera positiva (Pearson = 0.6003) con el afrontamiento al estrés.

Otayza L. (17) su investigación tuvo el **objetivo** de identificar si existe relación entre la inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en alumnos de un programa de becarios de una universidad privada de

Lima Metropolitana, 2021. **Metodología:** descriptiva con diseño correlacional; la muestra lo conformaron 87 alumnos con beca; **Resultados**, tienen una atención emocional medio con 67%, alto el 23%, bajo el 10%, el 67% tiene una mediana claridad emocional, el 23% un nivel alto, 10% nivel bajo, el 71% tiene una mediana reparación emocional, 23% es alto, bajo el 6% y las estrategias que emplearon son resolución del problema el 22%, referencia a otros con 29%, no productivo con 32%. Llegó a la **conclusión** que si existe una relación significativa en las variables de estudio.

Condori J. (18) en su trabajo el **objetivo** planteado fue determinar la relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento en estudiantes de secundaria de cuarto y quinto año de Villa El Salvador. **Metodología** empleada correlacional, no experimental; la muestra lo conformaron 356 adolescentes; los **resultados** identificaron que la inteligencia emocional fue alta en el 21,9% de los estudiantes y los estilos de afrontamiento que emplearon son resolver la problemática con 24,2%, el 23,9% hace referencia a otros estilos de afrontamiento y el 24,7% el estilo no productivo; **Conclusión** se evidencio la relación significativa entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento resolver el problema.

Olivera M. (19) su trabajo desarrollado cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima, 2020, **Metodología:** es una investigación cuantitativa con un diseño no experimental de alcance correlacional, fue conformado por 153 alumnos, los **resultados** que obtuvo demostraron que el alumnado el 79,8% tiene un alta inteligencia emocional y el afrontamiento que demostraron es media con el 11,7% al igual que el afrontamiento social como emocional con 88,3%. y **concluyó** que la relación entre las variables de estudio es significativa.

Regional

Mamani P. (20), en su trabajo el **objetivo** fue determinar la relación entre la Inteligencia emocional y el afrontamiento del estrés en los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa El Faro, Tacna 2019, la **Metodología** es de diseño no experimental-transversal descriptivos, **Resultado:** Para la determinación de la normalidad, se tomó en cuenta el Kolmogorov-Smirnov, por tener una muestra mayor a 50. El nivel de significancia p valor (0,000), es menor que $\alpha=0.05$, lo cual demuestra que los datos de la variable 1 no cumplen una distribución normal y el test no paramétrico Correlación de Rho-Spearman mostraron

altos niveles de inteligencia emocional, lo cual se relaciona con la capacidad de responder al estrés a través de la reflexión y resolución de problemas, se **concluyó** Este estudio se realizó para reconocer la importancia de considerar la inteligencia emocional como un elemento esencial para que todos los estudiantes puedan afrontar el estrés con el fin de adquirir habilidades emocionales que puedan desarrollar mejor.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

TEORIA DEL CUIDADO HUMANO Y SU RELACION CON EL ESTRÉS- JEAN WATSON

Jean Watson, renombrada teórica de la enfermería actual , por su amplia formación en las ciencias humanas, las ciencias de la salud y basada en la filosofía de las grandes teóricas de la enfermería argumenta que el análisis de las humanidades amplía la mente y aumenta la habilidad de razonar y el crecimiento personal, así, es líder en la fusión de las humanidades, las artes y las ciencias (25)

CONCEPTOS METAPARADIGMATICOS

- **Salud:** se define como la unidad y la armonía entre la mente, el cuerpo y el alma, y está relacionada con el nivel de coherencia entre el yo que se percibe y el yo que se vive. (25)
- **Persona:** ve a la persona como una entidad que integra mente, cuerpo, espíritu y naturaleza, y señala que la personalidad está conectada a pensamientos, donde tiene la libertad de elegir. (25)
- **Contexto:** nos indica que la función de la enfermera es cuidar los entornos y que abarca la auto percepción, creencias, expectativas y antecedentes (pasado, presente y futuro).
- **Enfermería:** para Watson, la enfermería abarca conocimiento, reflexión, valores, filosofía, compromiso y acción, todo con un grado de pasión. Nos indica que la labor diaria de la enfermera debe fundamentarse en principios humanísticos, donde entendemos las emociones ajenas y también podemos expresarlas de manera similar a como las percibe la otra persona. Reconocemos que la enfermera necesita poseer conocimientos científicos para dirigir la actividad, pero la esencia de la enfermera es fundamental para conectar la ciencia del cuidado. (25)

Considera al ser humano como un todo: mente, cuerpo y espíritu. Vista desde esta perspectiva, el estrés no es solo una respuesta psicológica o

física sino se considera una experiencia integral que llega a afectar a la persona en sus diferentes fases.

1.- Visión holística del ser humano

Watson considera al ser humano como un todo: mente, cuerpo y espíritu. Desde esta perspectiva, el estrés no es solo una respuesta física o psicológica, sino una experiencia integral que afecta al individuo en todos los niveles. (25)

2.- Cuidado como medio para afrontar el estrés

El cuidado transpersonal, central en su teoría, es un proceso en el que la enfermera se conecta profundamente con el paciente. Esta relación de cuidado puede ayudar a:

- Reducir el estrés emocional y físico.
- Mejorar la percepción de bienestar.
- Facilitar la curación interna, más allá del tratamiento médico. (25)

3. Factores Caritas

Jean Watson propone 10 factores caritas, que son guías para la práctica del cuidado. Algunos de estos se relacionan directamente con el manejo del estrés. (25)

- Factor Caritas
- Relación con el Estrés
- Practicar el amor bondadoso y la compasión
- Reduce el aislamiento y la ansiedad del paciente.
- Establecer una relación de cuidado profunda
- Proporciona seguridad emocional en momentos de estrés.
- Promover la expresión de sentimientos
- Facilita la liberación de tensiones emocionales.
- Crear un entorno de sanación
- Disminuye el impacto del entorno estresante hospitalario.

DEFINICIÓN DEL ESTRÉS

Según la OMS el estrés es el cúmulo de reacciones que experimenta el cuerpo como respuesta a algo. En general, es un mecanismo importante que nos ayuda a detectar peligros y a mantenernos seguros para sobrevivir. Además, dependiendo del estado físico y psíquico de cada individuo, cualquier cambio o situación diferente que se presente puede generar estrés (21)

El concepto de tensión se remonta a la década de 1930, cuando un estudiante de medicina austriaco de 20 años estaba estudiando en la Universidad de Praga. Este estudiante, llamado Hans Selye, hijo de un cirujano, fue quien lo identificó por primera vez. Aprende, sin importar las

condiciones en las que te encuentres. Esto llamó la atención de Selye, y lo llamó “síndrome de enfermedad” (22)

Según Folkman, Lazarus, Gruen y De Longis, varios eventos de la vida se describen como factores estresantes que conducen a desequilibrios emocionales. El estrés ocurre cuando una persona identifica una situación amenazante o un encuentro que está más allá de su capacidad de afrontarlo, poniendo en peligro su salud. Por lo tanto, se proponen dos procesos: la evaluación cognitiva de los eventos y el proceso de adaptación. En primer lugar, la persona valora si la situación le perjudicará o beneficiará, es decir, en qué medida y cómo afecta a su autoestima. En la segunda parte, evalúa lo que puede o no puede hacer para enfrentar la situación, prevenir daños o mejorar su perspectiva. (23)

FASES DEL ESTRÉS

En este proceso de adaptación, distinguimos las fases de despertar, adaptación y agotamiento.

1. **Fase de alarma:** Una respuesta de alarma se produce cuando hay un peligro o factor estresante, donde la resistencia es más baja de lo normal. Es muy importante recalcar que todos los procesos que se dan son respuestas que preparan al agente para la tarea o esfuerzo (para afrontarlo) (24)

La primera etapa consiste en la activación del eje pituitario-suprarrenal, hay una respuesta inmediata y automática que cubre una serie de síntomas que son siempre los mismos, aunque cada vez más intensos: las defensas del organismo se movilizan (24)

- a. Aumentar la frecuencia cardíaca.
- b. El bazo se contrae y libera una gran cantidad de glóbulos rojos.
- c. La sangre se redistribuye, dejando áreas menos importantes, como la piel (que se ve pálida) y los órganos internos del intestino, para moverse hacia los músculos, el cerebro y el corazón, que son áreas activas.
- d. Aumentar la capacidad respiratoria.
- e. Se produce la dilatación de la pupila.
- f. Aumento de la coagulación de la sangre. Aumento del número de linfocitos (células defensivas). (24)

2. **Fase de Resistencia o Adaptación:** Durante esta fase, el cuerpo intenta superar, adaptarse o lidiar con lo que percibe como un factor amenazante o dañino, y ocurren las siguientes respuestas:

- Niveles normalizados de corticosteroides.

- Los síntomas desaparecieron.
3. **La fase de burnout ocurre** cuando el comportamiento agresivo se repite con frecuencia o por un período prolongado de tiempo, cuando una persona no tiene recursos suficientes para alcanzar un nivel adaptativo, ha entrado en la fase de agotamiento, que incluye lo siguiente (24):
- Se produce daño tisular.
 - Patología psicosis.

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Los estilos de afrontamiento al estrés se refieren a las diferentes estrategias y enfoques que utilizamos para hacer frente a situaciones estresantes en nuestras vidas. Estos estilos pueden variar de una persona a otra y pueden tener un impacto significativo en cómo nos enfrentamos y adaptamos al estrés. (25)

DIMENSIONES DEL AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

En este estudio, dimensionamos a la variable de la siguiente manera:

1. **Afrontamiento emocional:** Este estilo se centra en abordar las emociones asociadas con el estrés. Puede incluir expresar y regular las

emociones, buscar apoyo emocional o utilizar técnicas de relajación y manejo del estrés busca evaluar el sí mismo, el yo interior y está formado por la autoconsciencia emocional, la asertividad, la independencia emocional, la auto consideración y la autorrealización. (25)

2. **Afrontamiento evitativo:** Este estilo implica evitar o ignorar el problema o la situación estresante. Puede incluir negar la existencia del estrés, distraerse con otras actividades o evitar enfrentar directamente el problema. (25)
3. **Afrontamiento racional:** Este estilo implica buscar apoyo y ayuda de otras personas para hacer frente al estrés. Puede incluir consejos, compartir sentimientos y preocupaciones con amigos o familiares, o buscar la ayuda de un terapeuta o consejero. (25)
4. **Afrontamiento por desapego:** Es una práctica emocional que consiste en soltar el apego a personas, objetos y situaciones. El desapego emocional es una actitud que permite vincularse de manera sana y no dependiente. (25)

TEORÍA DEL ESTRÉS DE SELYE

La Teoría del estrés de Selye, se distribuye en tres fases o etapas:

1. Etapa de alarma. Cuando sentimos que algo nos preocupa mucho, nuestro cuerpo y mente se preparan para afrontar esa situación con nerviosismo y preocupación. Ejemplo: Los síntomas que experimentamos pueden estar influenciados por cosas como la temperatura y la luz del ambiente que nos rodea. El nivel de ruido, las personas que están cerca, el miedo que se siente y otros aspectos pueden influir en cómo una situación se percibe como amenazante. La cantidad de control que tienes sobre una situación o si otros factores influyen en ella. Factores del entorno que afectan la situación. (26)

2. Etapa de resistencia. Supone etapas de adaptación a situaciones estresantes. Desarrolla un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales destinados a “negociar” situaciones estresantes de la forma menos dañina para la persona. Si finalmente se produce la adaptación, no es sin costos, como una disminución de la resistencia general del organismo, una disminución del rendimiento humano, una disminución de la tolerancia a los contratiempos o la presencia de deficiencias físicas y psicosomáticas más o menos permanentes (26)

3. Fase de agotamiento. Si falla la fase de resistencia, es decir, si los mecanismos de adaptación al entorno son ineficaces, se entra en la fase

de agotamiento y el deterioro físico, psicológico o psicosocial suele ser crónico o irreversible. (26)

Sin embargo, no hay una única forma de lidiar con el estrés. Es importante saber qué cosas nos causan estrés, para poder evitarlas o reducir su impacto en nuestra vida. Algunas formas comprobadas de reducir el estrés incluyen: (27)

- Es importante comer alimentos saludables porque afecta cómo nos sentimos. Si comes comida chatarra, tu cuerpo no podrá combatir el estrés.
- Hacer ejercicio seguido es bueno para reducir el estrés, según varios estudios.
- Hacer ejercicios de respiración: Si te sientes estresado, respirar hondo y despacio te puede ayudar a calmarte y sentirte mejor.
- Para poder controlar el estrés, lo primero que debes hacer es saber qué es lo que te hace sentir estresado, así podrás eliminarlo de tu vida.
- Escribir en un diario ayuda a lidiar con el estrés y a expresar nuestros sentimientos. Escribir lo que sientes y aceptarlo puede hacer que te sientas mejor con tus emociones. (27)

ESTRÉS LABORAL

El estrés es una respuesta humana natural, similar a una defensa interna o mecanismo de defensa, con dos respuestas: lucha o huida; si el individuo cree que puede enfrentarlo y vencerlo, luchará, de lo contrario, si se siente amenazado y débil, se huirá. El estrés no es un término nuevo, pero hoy en día se usa ampliamente para describir el agotamiento físico y mental causado por ciertos trabajos o tipos de trabajo. (28)

En el siglo XIX, los investigadores intentaron identificar los factores homeostáticos necesarios para mantener un estado estable y creían que el estrés amenazaba este equilibrio interno. En este análisis, el término estrés se formó en tres modos diferentes: estrés basado en la respuesta, es decir, respuestas típicas a factores estresantes como el exceso de trabajo; el estrés basado en estímulos se considera un patrón ambiental que proviene de factores externos como el frío, el calor extremo, el ruido, etc. Finalmente, el modelo de interacción basado en el estrés vincula los componentes de respuesta y estímulo (28)

ESTRÉS LABORAL EN EL ENFERMERO

Uno de los grupos ocupacionales más afectados por el estrés del día a día es el de los paramédicos, en parte por la gran responsabilidad que tienen en el cuidado de los pacientes, pero creemos que lo es aún más para las

enfermeras en salas de alto riesgo. El paciente crítico considera al paciente como un momento de vida o muerte, y es una enfermera que está en constante contacto con el paciente y la situación que le rodea. El estrés relacionado con el trabajo es causado por la interacción de muchos factores de riesgo, tales como: el entorno físico, la disfunción biológica, el contenido y la organización del trabajo y los componentes del estrés relacionado con el trabajo (29)

Los profesionales de enfermería se ven particularmente afectados por el estrés laboral. Estos trabajadores trabajan muchas horas para brindar atención a pacientes con altas necesidades emocionales, lo que los hace particularmente vulnerables a los cambios en la salud mental. Al mismo tiempo, la propia profesión docente presenta múltiples tensiones potenciales; el hecho de afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, así como las dificultades del día a día derivadas de las relaciones con familiares y compañeros y los horarios de rotación laboral, son factores directos de riesgo, o indirectamente afectan la calidad de vida de las enfermeras (29)

El personal de enfermería, en particular, pertenece a un grupo propenso a cambios psicológicos debido a su cercanía con los pacientes y sus condiciones. Están relacionados con el trabajo y son estresantes, y pueden padecer diversas enfermedades que afectan su salud (29)

2.2.2 INTELIGENCIA EMOCIONAL

Campos A. cita a la inteligencia emocional como la capacidad humana de percibir, controlar y modificar, y de utilizar eficazmente el poder y la conciencia de las emociones como fuente de energía, información, conexión e influencia humanas. Esto no pretende suprimir las emociones, sino comunicarlas y equilibrarlas. La inteligencia emocional abarca una variedad de habilidades que permiten a las personas percibir, comprender y controlar sus propias emociones y las de los demás, y utilizar este conocimiento para respaldar su propio éxito y el de los demás (30)

Fernández M., Domínguez M., Cruz V., Abelleira M. y Amado A. enfatizan la definición de inteligencia emocional de Goleman, afirmando que la inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene en cuenta las emociones, incluidas habilidades como el impulso control. Conciencia del ego, motivación, entusiasmo, perseverancia, empatía, pensamiento rápido, etc (30)

DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

La inteligencia emocional tiene cinco partes: saber cómo nos sentimos, controlar nuestras emociones, tener ganas de lograr cosas, entender a los demás y llevarnos bien con ellos. Cada una de estas partes incluye varias habilidades emocionales. (31)

Valoración y expresión de las emociones propias: Capacidad para reconocer sentimientos en uno mismo y en los demás, además de en objetos, arte, narrativas y música.

- Autoconocimiento emocional: Es una capacidad esencial en el campo de la inteligencia emocional. Se alude a la habilidad de una persona para identificar, entender y manejar sus propias Sentimientos. Esta destreza es fundamental para la salud emocional, la gestión de las emociones y el crecimiento personal y emocional.. (31)

Valoración y reconocimiento de las emociones y de otros: Capacidad para crear y emplear emociones y percibir su importancia en la transmisión de sentimientos o en la realización de procesos mentales. (31)

- Empatía: La empatía es una cualidad positiva que permite comprender los sentimientos de los demás.

Regulación de las emociones propias: Capacidad de entender la información emocional, cómo las emociones se mezclan y evolucionan a lo largo de los cambios en las relaciones, y comprender dichos significados emocionales.

- Auto regularización: La autorregulación emocional es la capacidad de controlar y gestionar las emociones propias de manera adecuada

y adaptativa. Es una habilidad fundamental para el bienestar personal y la salud mental. (31)

Uso de la emoción para facilitar el desempeño: Capacidad de ser receptivos a las emociones, regularlas en uno mismo y en los demás para fomentar la comprensión y el desarrollo personal. (31)

- **Habilidades sociales:** Las habilidades sociales y emocionales incluyen la resolución de problemas, la negociación, la gestión de las emociones, la empatía y la comunicación, entre otras

IMPORTANCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

El término inteligencia emocional surge porque existe poca correlación entre el coeficiente intelectual general de las personas y su éxito en la vida. Es desde este punto que se ve como un indicador del éxito o acierto de uno. La inteligencia emocional juega un papel importante en la educación actual, ya que ayuda en el desarrollo motivacional, el control de los impulsos, la regulación de las emociones y las relaciones con los demás. La inteligencia emocional se refiere al uso inteligente de las emociones: poner conscientemente las emociones en acción para guiar el comportamiento y ayudar a pensar de manera que mejoren los resultados (32)

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LOS CUIDADOS DE SALUD

Un grupo objetivo podrían ser aquellos que experimentan un estrés inusual a diario y cuya salud mejoraría si recibieran ayuda para afrontar el estrés. En segundo lugar, muchos pacientes podrían beneficiarse enormemente del tratamiento de sus necesidades psicológicas y puramente médicas. Si bien este es un paso importante para que un médico o enfermera brinde consuelo y alivio a un paciente en duelo, existen otras medidas que se pueden tomar. Sin embargo, debido a la práctica médica actual, a menudo se pierde la capacidad de brindar atención espiritual; es un punto ciego en la medicina. (33)

A pesar de la creciente evidencia de la utilidad médica de abordar las necesidades emocionales y la evidencia de una conexión entre el centro emocional del cerebro y el sistema inmunológico, muchos médicos siguen siendo escépticos sobre la importancia clínica de las emociones de los pacientes y se resisten a la idea. Al final del día, una enfermera o un médico empático escucha al paciente, y el paciente puede escuchar y ser escuchado, añadiendo valor a la atención médica. Está diseñado para promover la "atención basada en las relaciones" y reconocer que la relación médico-paciente es en sí misma un factor importante. Estas relaciones se formarían más rápidamente si la educación médica incluyera algunas de

las herramientas básicas de la inteligencia emocional, especialmente la autoconciencia y las artes de la empatía y la escucha. (33)

TEORÍA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL SEGÚN DANIEL GOLEMAN

La inteligencia emocional nos permite tomar conciencia de nuestras emociones, comprender los sentimientos de los demás, tolerar las presiones y frustraciones que soportamos en el trabajo, acentuar nuestra capacidad de trabajar en equipo y adoptar una actitud empática y social, que nos brindará mayores posibilidades de desarrollo personal. En un lenguaje claro y accesible. La ventaja del manejo de las emociones es cómo nos ayudan a interpretar los sentimientos de los demás, lo que puede ayudar a predecir sus acciones y crear conexiones más fuertes. Nuestras emociones son la base de la empatía. Y una tercera ventaja de tener emociones, es que nos permiten hacer. (34)

Goleman piensa que lo que él llama “inteligencia emocional” está en el origen de las facultades de autocontrol. (34)

Una nueva manera de comprender las emociones, La perspectiva habitual sobre las emociones es que funcionan como reflejos, algo que escapa a nuestro control.

Asume que cada uno de nosotros no solo es igualmente expresivo en sus emociones, sino que también tiene la capacidad de identificar inmediatamente las mismas emociones en los demás. (34)

Es como si el cerebro tuviera conexiones neuronales determinadas para emociones específicas. Al activarse las neuronas, generan reacciones físicas.

El escritor del libro Inteligencia emocional, Daniel Goleman, clasificó la inteligencia emocional en cinco grupos: (34)

a) Autoconocimiento Tener la capacidad de entenderse a uno mismo. Alcanzamos este punto cuando logramos comprender lo que ocurre en nuestra mente y lo que sentimos. (34)

b) Autorregulación Después de comprender nuestras emociones, el siguiente paso es lograr manejar lo que sentimos y regularlo cuando se dirige hacia lugares que no deseamos.

c) Motivación Cuando logramos gestionar nuestras emociones y pensamientos, el siguiente paso es utilizarlos para cultivar motivación y energía hacia nuestras metas. (34)

d) Empatía Al ser capaces de producir energía de manera autónoma, el siguiente paso es enfocar esta energía y conocimiento en comprender las emociones ajenas, cultivando empatía.

e) Habilidades sociales: Al final, cuando logramos utilizar esta energía para comprender a los demás, el siguiente paso es poder aplicar lo que aprendemos sobre las emociones ajenas y emplearlo para mejorar nuestra habilidad de gestionar cómo nos sentimos, cómo se sienten los otros y orientarlo hacia nuestros objetivos. (34)

PERFIL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA PARA LABORAR EN ÁREAS CRÍTICAS:

- ✓ Licenciada en Enfermería especialista en Emergencia y Desastres
- ✓ Capacitación permanente en BLS, ACLS, seminarios, congresos con un máximo de 5 años de antigüedad.
- ✓ Experiencia mínima de un año
- ✓ Capacidad para trabajar en equipo, buen trato al paciente
- ✓ Practicante de la empatía, comunicación, asertiva, proactivo,
- ✓ Contar con una buena condición física.

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

INTELIGENCIA EMOCIONAL:

La capacidad humana de percibir, controlar y modificar, y de utilizar eficazmente el poder y la conciencia de las emociones como fuente de energía, información, conexión e influencia humanas (30)

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS:

Son formas en las que lidiamos con situaciones difíciles que nos causan estrés en nuestra vida. (25)

ENFERMERAS

Profesional de la salud capacitado para atender a las personas con enfermedades o discapacidades.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El estudio es de tipo cuantitativo, descriptiva prospectivo transversal

En cuanto al diseño de la investigación, vamos a describir lo que observamos, ya que no vamos a controlar ninguna de las variables de estudio. Se va a recopilar información sobre cosas que van a pasar pronto y se van a analizar todas las variables en un solo momento para describir y analizar lo que está sucediendo. (35).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería, que se encuentran laborando en la unidad de servicios críticos y emergencia del Hospital Regional de Moquegua, siendo un total de 62 profesionales, 41 de servicio de emergencia y 21 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, el método de selección fue por muestreo no probabilístico

CRITERIO DE INCLUSIÓN

- Los Profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua.
- Los Profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio de Cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua.
- Los Profesionales de Enfermería que aceptaron voluntariamente responder a la encuesta

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Profesionales de enfermería de otros servicios.
- Pasante de enfermería
- Personal que se encuentra de vacaciones.
- Los profesionales de enfermería que no quieran participar en el estudio

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para medir la variable dependiente e independiente; se utilizó la técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

TÉCNICA:

La técnica que se utilizó fue la encuesta, modificada por las investigadoras

INSTRUMENTO:

El Instrumento que se aplicó en la investigación, es el cuestionario

INTELIGENCIA EMOCIONAL

El instrumento aplicado corresponde a la Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law - WLEIS

Autores : Chi-Sun Wong y Kenneth S. Law

Año : 2022

Procedencia : Hong Kong - China

Aplicación : Mayores de 18 años

Duración :10-20 minutos

Administración : Individual y colectiva

Esta escala es una medida de autoinforme, compuesta por 4 factores y 16 ítems, 4 ítems por cada factor. Usa un formato de respuesta ordinal de 7 puntos (desde 1 = completamente en desacuerdo hasta 7 = completamente de acuerdo). Existen 4 aspectos importantes sobre las emociones: saber cómo sentir y expresar las propias emociones, reconocer las emociones en los demás, controlar nuestras emociones y usarlas para mejorar nuestro

rendimiento. El ordenamiento de los ítems se realizó de manera no aleatoria y consecutiva para cada uno de los 4 factores.

Se categorizó como :

Alto: 81- 112 puntos

Medio: 49- 80 puntos

Bajo: 16 – 48 puntos

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Se utilizó el CSQ (Coping Style Questionnaire), Cuestionario de Estilos de Afrontamiento elaborado por Roger, Jarvis y Najarian, elaboraron un cuestionario de estilos de afrontamiento

Año : 1993

Procedencia : Inglaterra

Aplicación : Mayores de 18 años

Duración :10-20 minutos

Administración : Individual y colectiva

Esta escala es una medida compuesta por 4 factores y 40 ítems,

La primera dimensión consta de 11 ítems, la segunda dimensión también de 11 ítems, la tercera dimensión está conformada por 13 ítems y por último la cuarta escala tiene 5 ítems. Usa un formato de respuesta inverso de 4 puntos

4 = Siempre;

3 = Frecuentemente;

2 = Algunas veces y

1 = Nunca.

Los 4 subescalas o factores son: afrontamiento racional, afrontamiento emocional, afrontamiento por desapego y afrontamiento evitativo.

El ordenamiento de los ítems se realizó de manera aleatoria y no consecutiva para cada uno de los 4 factores.

Se categorizó como :

Alto: 121- 160 puntos

Medio: 81- 120 puntos

Bajo: 40-80 puntos

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez, los instrumentos se sometieron al juicio de los expertos que fueron: 04 profesionales de la Salud, cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento, acreditaron experiencia en el tema para emitir los juicios dando como resultado: DPP = 1,47 (Ver anexo N°03)

CONFIABILIDAD

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Crombach (índice de consistencia interna), mediante el método de varianza, aplicando la prueba piloto cuyos resultados son los siguientes:
(Ver anexo N°04)

INSTRUMENTO	Alfa de Crombach	N° Elementos
Instrumento N°1	0,992	16
Instrumento N°2	0,855	40

3.4 PROCEDIMIENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

En la recolección de los datos participan elementos muy importantes y respectivos entre sí; la selección y elaboración del instrumento de medición consistirá en un cuestionario de preguntas cerradas, para obtener

resultados confiables en el personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua.

- Se solicitó autorización para abrir una investigación al Director del Hospital Regional Moquegua
- Se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- Se planificó la recogida de información (Aplicación de la encuesta), teniendo en cuenta el cronograma de rotación de personal para aplicar el instrumento (Determinar el número apropiado de horas en la jornada laboral asegura una recolección de datos óptima, dentro del tiempo permitido para la encuesta).
- El tiempo que demoró la aplicación a cada enfermero fue de 08 min

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron codificados e ingresados a la base de datos creada en el programa Excel para su posterior análisis, los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS 25.0 para relacionar entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermera(o)s del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional, Moquegua-2024. Después de la tabulación y análisis el resultado se organizó y presentó en tablas estadísticas de simple y doble entrada

Para evaluar la correlación entre variables se obtuvo el coeficiente de R de Pearson, si las variables presentan distribución normal en caso contrario se aplicó el chi cuadrado.

Para determinar el grado de aplicación se obtuvo tablas de distribución de frecuencias, según la escala de clasificación de dichas variables.

Los resultados fueron presentados en tablas con sus valores absolutos relativo y se construyeron sus gráficas respectivamente

3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.6.1. Principio de autonomía

La enfermera (o)s fueron informados sobre la investigación; el propósito, los objetivos, metodología de la participación del profesional de enfermería entrevistado, fue confidencial, decisión libre y voluntaria su participación en el estudio de investigación. La enfermera (o)s que estén de acuerdo con participar firmarán el consentimiento informado (ver anexo 5) y solo de esta forma podrán ser parte de la investigación, garantizando de esta manera transparencia en la investigación.

3.6.2. Beneficencia

Se entregó material sobre los derechos del profesional de enfermería que participó en el trabajo de investigación, haciendo las recomendaciones para la mejora de su cuidado personal

3.6.3. No Maleficencia

La aplicación del cuestionario fue de forma anónima utilizado solamente para los fines acordados en el consentimiento informado.

3.6.4. Justicia

La enfermera (o)s que participen en el estudio fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados de la investigación y la hipótesis en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos e hipótesis de la investigación.

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ENFERMERAS(OS) DEL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024**

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
De 27 a 35 años	29	46,8
De 36 a 45 años	27	43,5
De 46 a 67 años	6	9,7
Total	62	100,0
SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	7	11,3
Femenino	55	88,7
Total	62	100,0
ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	29	46,8
Casada	24	38,7
Conviviente	3	4,8
Separada	6	9,7
Total	62	100,0
TIEMPO LABORAL	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 5 años	29	46,8
De 6 a 10 años	22	35,5
De 11 a 38 años	11	17,7
Total	62	100,0
SERVICIO	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia	41	66,1
UCI	21	33,9
Total	62	100,0

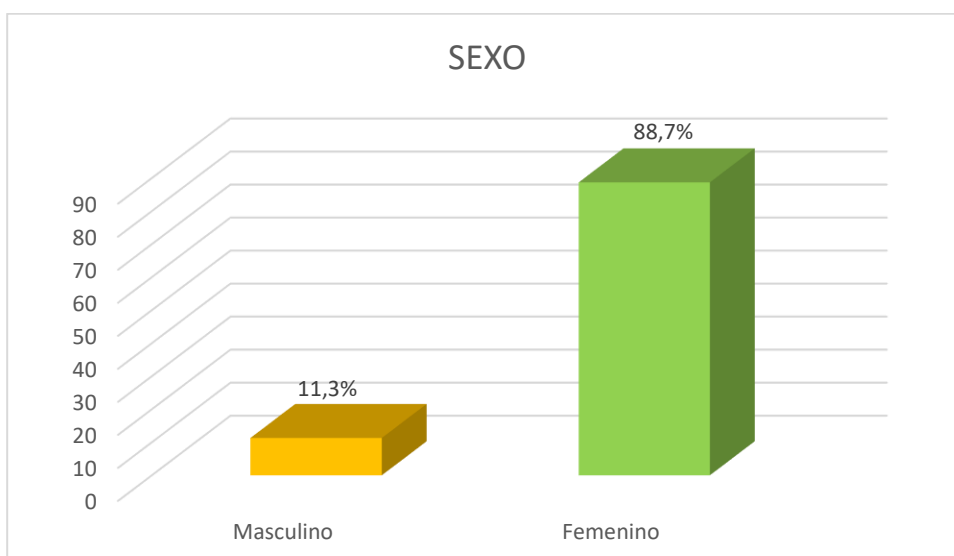
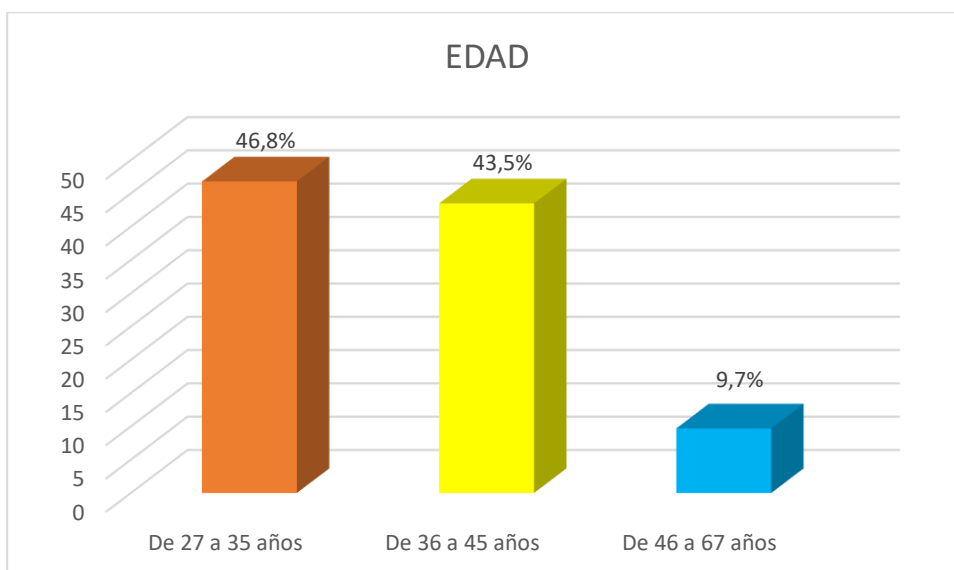
Fuente: Cuestionario sobre Inteligencia Emocional de Wong y Law - WLEIS en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua

DESCRIPCIÓN

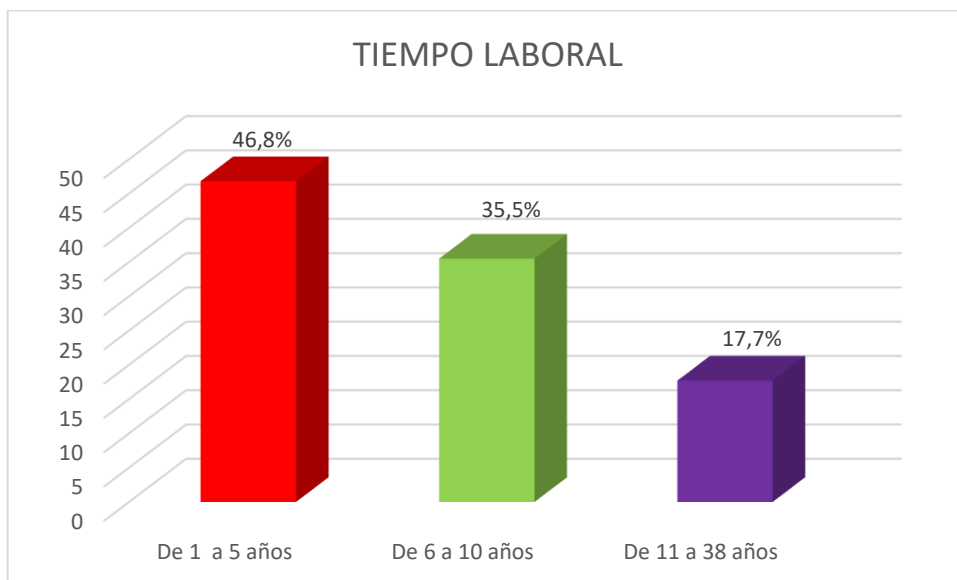
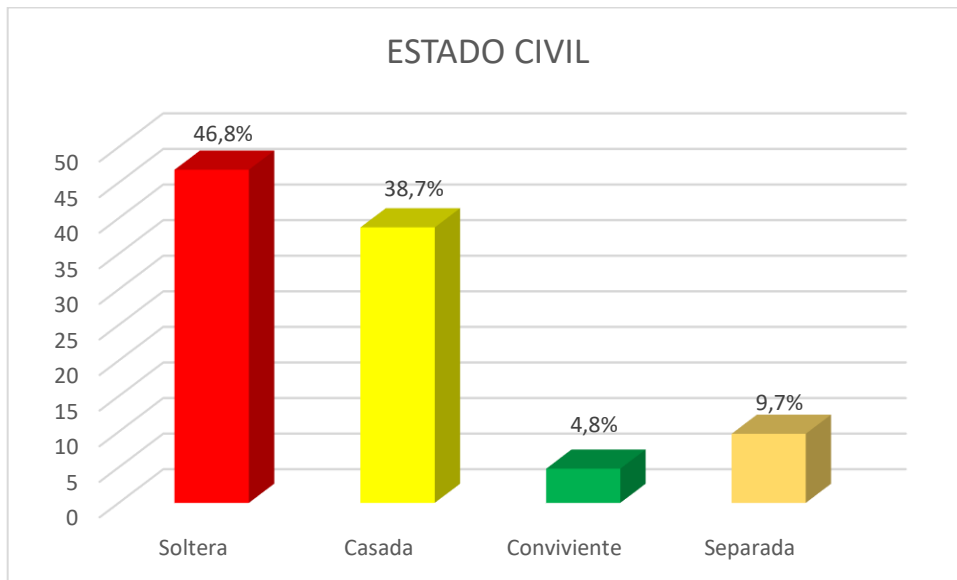
En la presente tabla, podemos observar las características generales de enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la edad que prevalece es de 27 a 35 años con un 46,8%, seguida de una edad de 36 a 45 años con un 43,5% y de 46 a 67 años con un 9,7%; el Sexo es Femenino con un 88,7%, seguido del sexo masculino con un 11,3%; Estado civil es soltera con un 46,8%, seguido de casada con un 38,7%; Tiempo Laboral de 1 a 5 años con un 46,8% seguido de 6 a 10 años con un 35,5%; Servicio donde labora emergencias con un 66,1% y UCI con un 33,9%

GRÁFICO N° 01

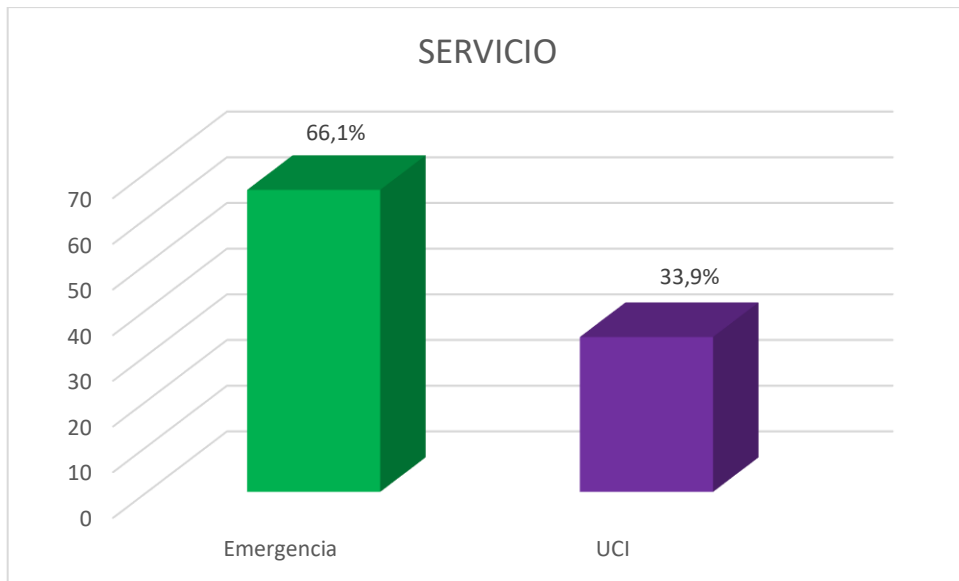
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024



Fuente: Tabla N° 01



Fuente: Tabla N° 01



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMERAS(OS) DEL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024**

INTELIGENCIA EMOCIONAL	N°	Porcentaje
Bajo	0	0,0
Medio	16	25,8
Alto	46	74,2
Total	62	100,0

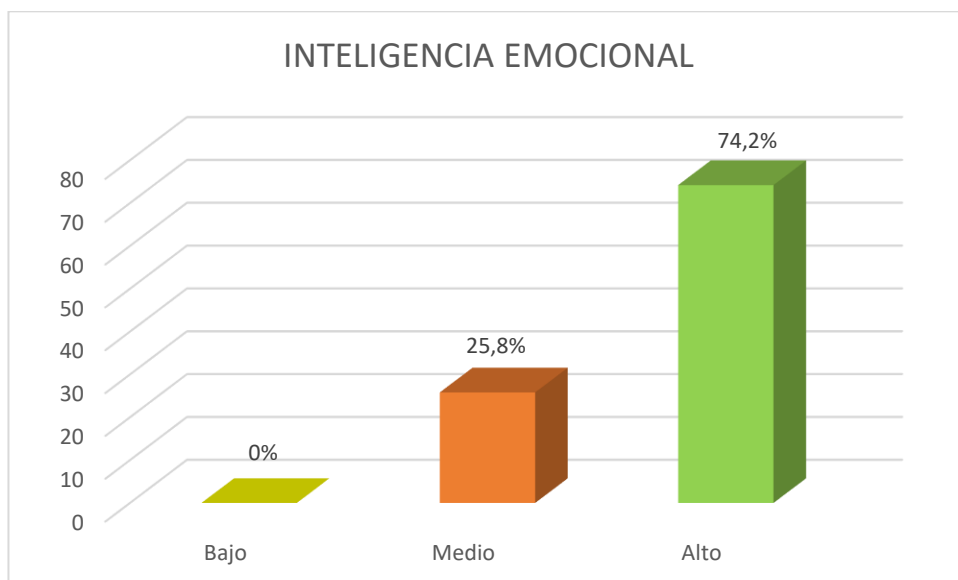
Fuente: Cuestionario sobre Inteligencia Emocional de Wong y Law - WLEIS en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua

DESCRIPCIÓN

En la presente tabla, podemos observar el Nivel de Inteligencia Emocional en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde el nivel es Alto con un 74,2%, seguido de un nivel Medio con un 25,8%

GRÁFICO N° 02

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

DIMENSIONES DEL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024

DIMENSIONES INTELIGENCIA EMOCIONAL	Frecuencia	Porcentaje
Valoración y expresión de las emociones propias		
Bajo	3	4,8
Medio	5	8,1
Alto	54	87,1
Total	62	100,0
Valoración y reconocimiento de las emociones y de otros		
Bajo	0	0,0
Medio	12	19,4
Alto	50	80,6
Total	62	100,0
Regulación de las emociones propias		
Bajo	0	0,0
Medio	1	1,6
Alto	61	98,4
Total	62	100,0
Uso de la emoción para facilitar el desempeño		
Bajo	0	0,0
Medio	9	14,5
Alto	53	85,5
Total	62	100,0

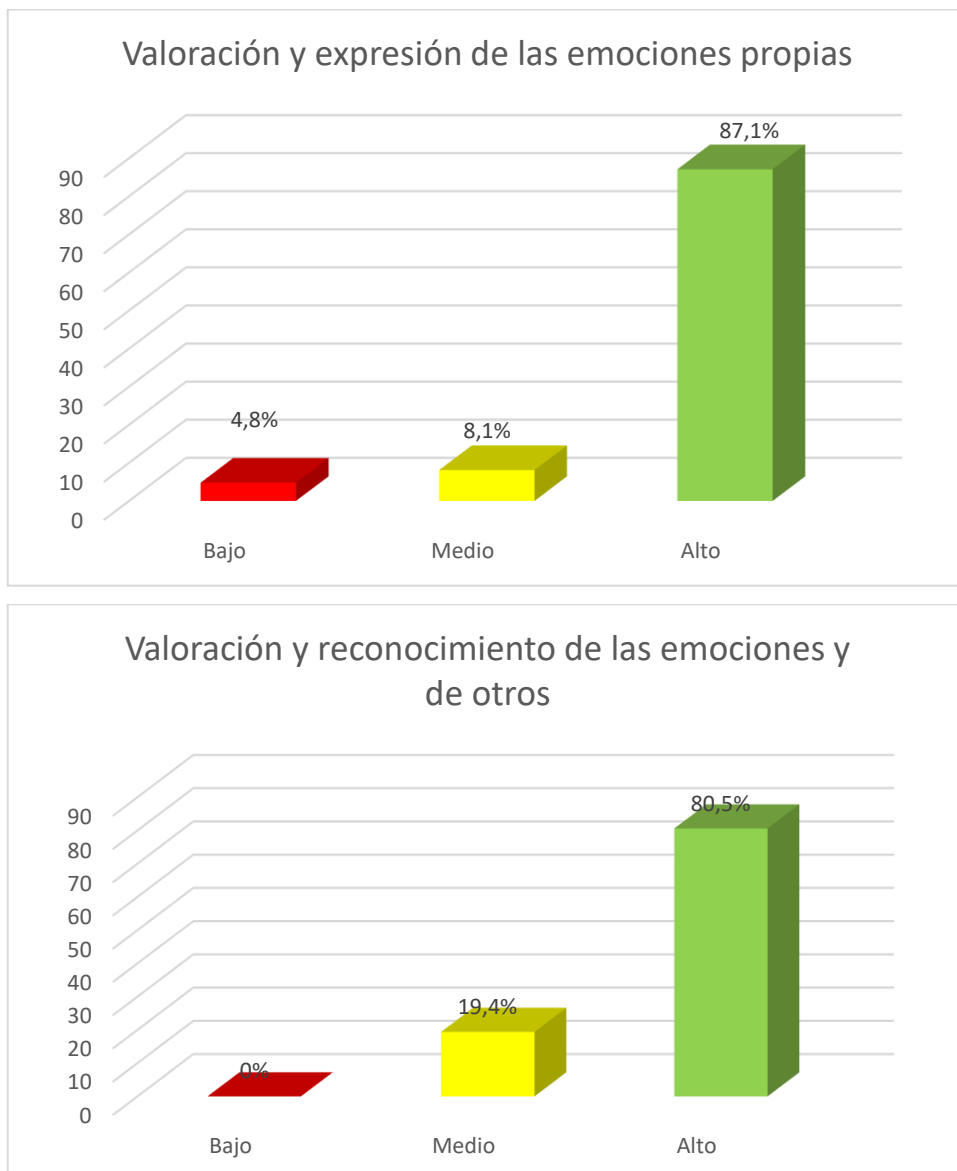
Fuente: Cuestionario sobre Inteligencia Emocional de Wong y Law - WLEIS en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua

DESCRIPCIÓN

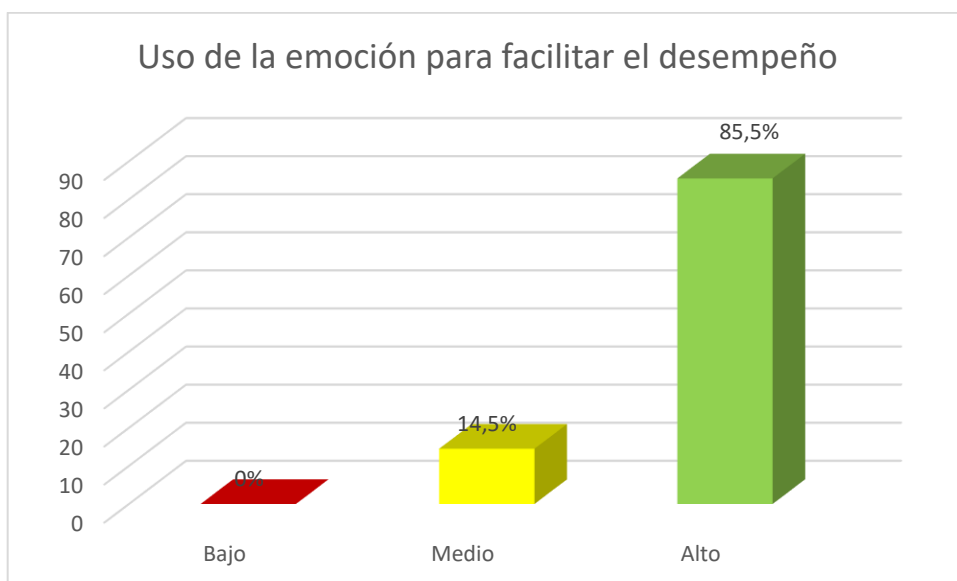
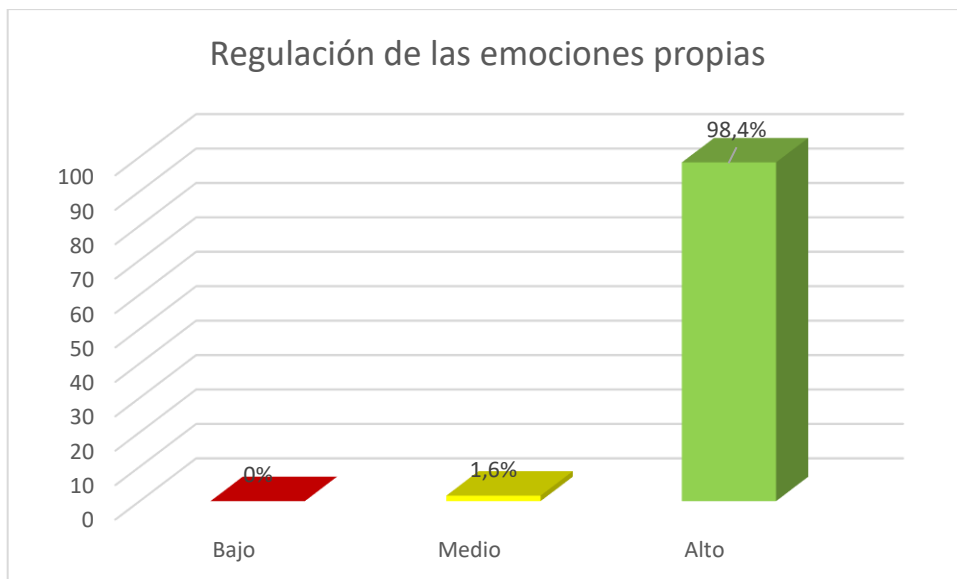
En la presente tabla, podemos observar las Dimensiones de la Inteligencia Emocional en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la Dimensión Valoración y expresión de las emociones propias el nivel es Alto con un 87,1%; la Dimensión Valoración y reconocimiento de las emociones y de otros su nivel es alto con un 80,6%; la Dimensión Regulación de las emociones propias su nivel es alto con un 98,4%; la Dimensión Uso de la emoción para facilitar el desempeño su nivel es alto con un 85,5%

GRÁFICO N° 03

DIMENSIONES DEL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024



Fuente: Tabla N° 03



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS)
DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024**

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS	N°	Porcentaje
Bajo	21	33,9
Medio	41	66,1
Alto	0	0,0
Total	62	100,0

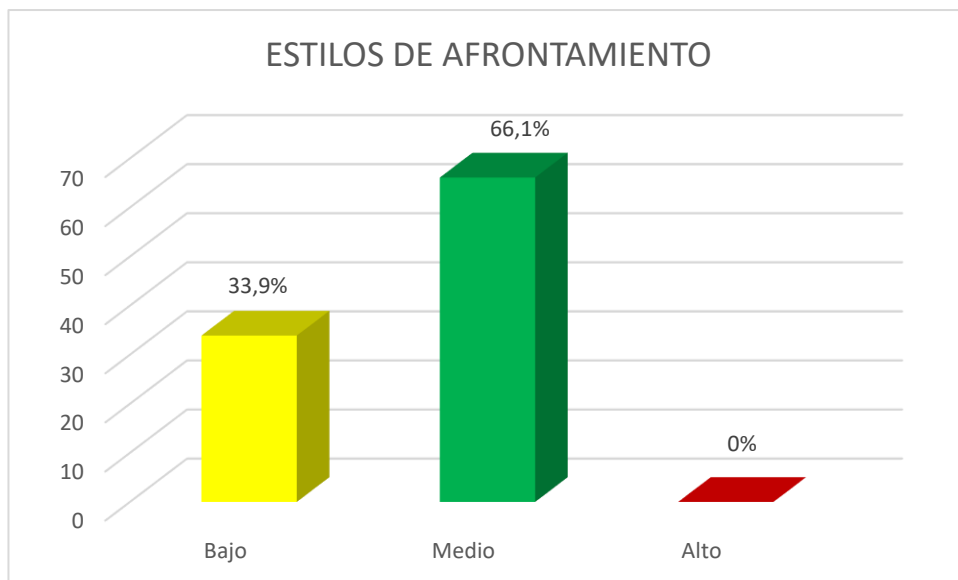
Fuente: Cuestionario sobre Estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua

DESCRIPCIÓN

En la presente tabla, podemos observar el Estilo de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde el estilo es Medio con un 66,1%, seguido de un estilo Bajo con un 33,9%

GRÁFICO N° 04

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS
EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA
Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL
MOQUEGUA-2024**

DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Afrontamiento emocional		
Bajo	46	74,2
Medio	16	25,8
Alto	0	0,0
Total	62	100,0
Afrontamiento racional		
Bajo	6	9,7
Medio	46	74,2
Alto	10	16,1
Total	62	100,0
Afrontamiento por desapego		
Bajo	21	33,9
Medio	40	64,9
Alto	1	1,6
Total	62	100,0
Afrontamiento evitativo		
Bajo	26	41,9
Medio	29	46,8
Alto	7	11,3
Total	62	100,0

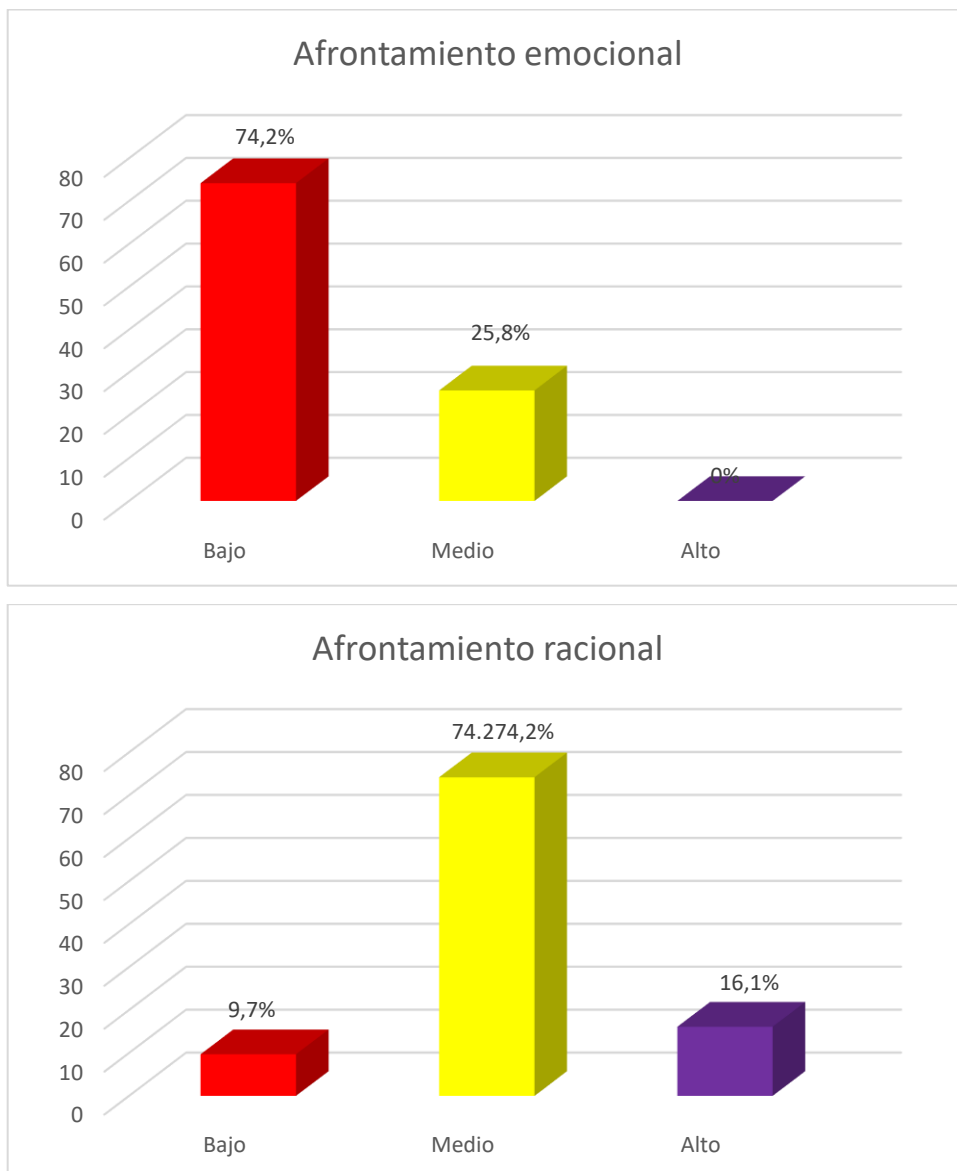
Fuente: Cuestionario sobre Estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua

DESCRIPCIÓN

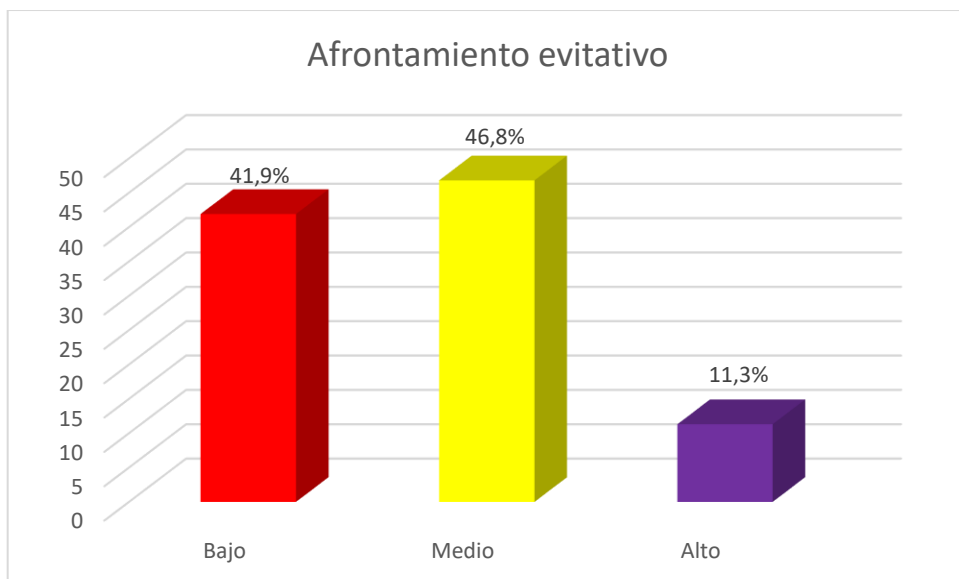
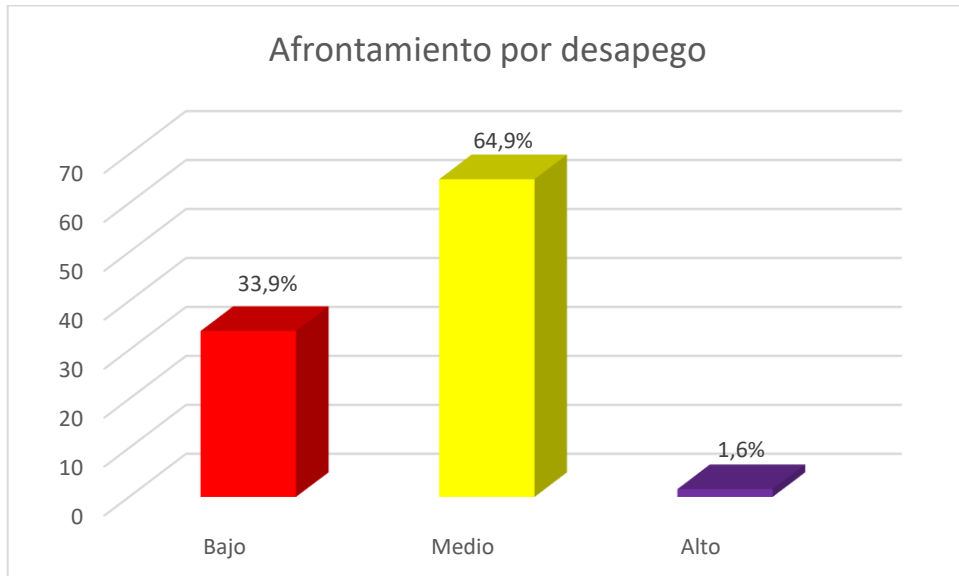
En la presente tabla, podemos observar las Dimensiones de los Estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la Dimensión Afrontamiento emocional es bajo con un 74,2%; la Dimensión Afrontamiento racional es medio con un 74,2%; la Dimensión Afrontamiento por desapego es medio con un 64,9%, la Dimensión Afrontamiento evitativo es medio con un 46,8%

GRÁFICO N° 05

DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024



Fuente: Tabla N° 05



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06
INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL
ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL
REGIONAL MOQUEGUA-2024

INTELIGENCIA EMOCIONAL	ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS								
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	$\chi^2=11,713$ $gl=1$ $p=0.001$
Medio	11	17,7	5	8,1	0	0,0	16	25,8	
Alto	10	16,1	36	58,1	0	0,0	46	74,2	
Total	21	33,9	41	66,1	0	0,0	62	100,0	

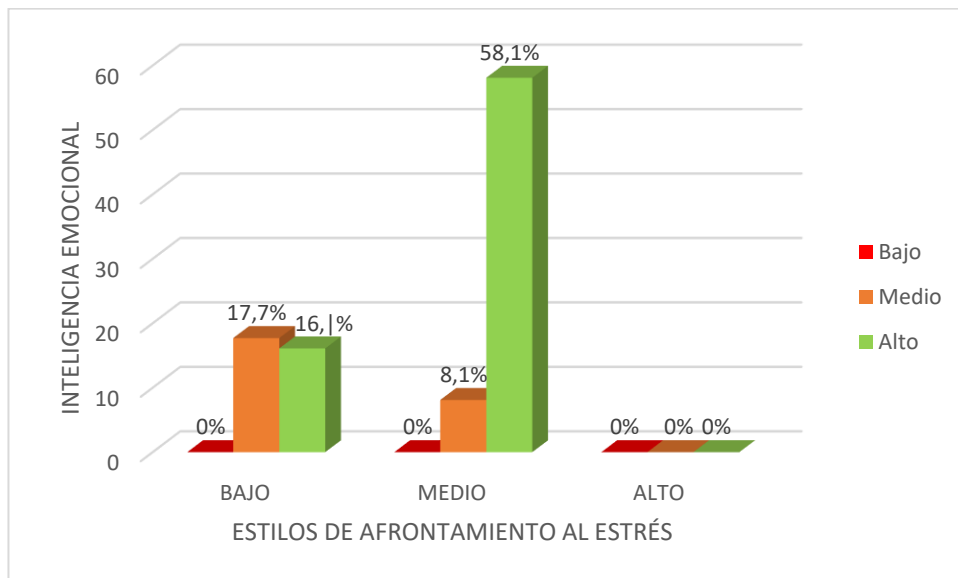
Fuente: Cuestionario sobre Estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua

DESCRIPCIÓN

En la presente tabla, podemos observar, que la Inteligencia emocional es alto con un Estilo de afrontamiento al estrés medio con un 58,1%, donde se concluye que existe una relación entre las dos variables $\chi^2=11,713$, $gl=1$ $p=0.001$

GRÁFICO N° 06

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024



Fuente: Tabla N° 06

4.2. DISCUSIÓN

En la **Tabla 1**, podemos observar las características generales de enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la edad que prevalece es de 27 a 35 años con un 46,8%, seguida de una edad de 36 a 45 años con un 43,5% y de 46 a 67 años con un 9,7%; el Sexo es Femenino con un 88,7%, seguido del sexo masculino con un 11,3%; Estado civil es soltera con un 46,8%, seguido de casada con un 38,7%; Tiempo Laboral de 1 a 5 años con un 46,8% seguido de 6 a 10 años con un 35,5%; Servicio donde labora emergencias con un 66,1% y UCI con un 33,9%

Es semejante a la investigación de Ramírez S. (12) en el trabajo titulado Síndrome de desgaste profesional y su influencia en las estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud que laboran en los centros de salud Ecuador 2019, donde el sexo es Femenino 71,6% y Masculino 28,4%

De igual manera es semejante a Ordoñez P. (13) en su trabajo titulado Inteligencia emocional de enfermeras de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel México 2021, donde en sus resultados encontramos que

(82%) mujeres y 17 (18%) hombres; (55%) tenían una edad de 21 a 30 años y una antigüedad (experiencia) superior a 6 años..

En la **Tabla 2**, podemos observar la Inteligencia Emocional en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde el nivel es alto con un 74,2%, seguido de un nivel medio con un 25,8%

Es semejante a la investigación de Ordoñez P. (13) en su trabajo titulado “Inteligencia emocional de enfermeras de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel México 2021”. Concluyo que la inteligencia emocional del personal de enfermería fue adecuada en las dimensiones de claridad de sentimientos y reparación emocional. Sin embargo, no fue adecuada en la dimensión de atención emocional, por lo tanto, es un área a mejorar.

Se difiere de la investigación de Giron A. (15), en su trabajo titulado “Inteligencia emocional en el contexto del Covid-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización del Hospital Gustavo Lanatta Luján Essalud, Huacho – 2020”, con el objetivo de Determinar de qué manera la Inteligencia Emocional en el contexto del covid19 afecta a la Calidad de Atención a los usuarios. Conclusión que el 57.5% baja inteligencia emocional, moderada 30% y 12.5% entre médicos y técnicos

son de inteligencia alta. Referente a la participación y trabajo en equipo el 45.0% de los encuestados presentan un nivel deficiente de participación

Es importante destacar que la inteligencia emocional está funcionando adecuadamente, en los servicios de emergencias y cuidados críticos

En la **Tabla 3**, podemos observar las Dimensiones de la Inteligencia Emocional en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la Dimensión Valoración y expresión de las emociones propias el nivel es Alto con un 87,1%; la Dimensión Valoración y reconocimiento de las emociones y de otros su nivel es alto con un 80,6%; la Dimensión Regulación de las emociones propias su nivel es alto con un 98,4%; la Dimensión Uso de la emoción para facilitar el desempeño su nivel es alto con un 85,5%

Difiere de la investigación de Camarena L. (14) en su trabajo de investigación, el objetivo fue determinar la inteligencia emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalización COVID 19 del Hospital Nacional Dos de mayo 2020.. Resultados: Con prevalencia de baja inteligencia emocional. 36,3%, seguido de excelente inteligencia emocional (32,5%) e integridad (31,3%). En cuanto a las dimensiones, la dimensión más afectada es la conciencia emocional con EQ bajo, con un 43,8 %,

seguida de la comprensión emocional con EQ bajo, con un 30%; llego a la **conclusión** que la inteligencia emocional de las enfermeras que laboran en una sala de hospital COVID-19

En la **Tabla 4**, podemos observar el Estilo de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde el estilo es medio con un 66,1%, seguido de un estilo bajo con un 33,9%

Es semejante a la investigación de Olivera M. (19) su trabajo desarrollado cuyo fin fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima, 2020, es una investigación cuantitativa con un diseño no experimental de alcance correlacional, fue conformado por 153 alumnos, los resultados que obtuvo demostraron que el alumnado el 79,8% tiene un alta inteligencia emocional y el afrontamiento que demostraron es media con el 11,7% al igual que el afrontamiento social como emocional con 88,3%. y concluyo que la relación entre las variables de estudio es significativa

Podemos analizar según los resultados que el afrontamiento al estrés medio alto, es decir tienen un afrontamiento a sus problemas y a la emoción

En la **Tabla 5**, podemos observar las Dimensiones de los Estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la Dimensión Afrontamiento emocional es bajo con un 74,2%; la Dimensión Afrontamiento racional es medio con un 74,2%; la Dimensión Afrontamiento por desapego es medio con un 64,9%, la Dimensión Afrontamiento evitativo es medio con un 46,8%

Difiere de la investigación de Traverso R., Aguirre J. (16) realizaron un investigación con el objetivo de determinar la relación entre la inteligencia emocional con las estrategias de afrontamiento frente al estrés en trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención durante el 2021; Resultados: Las estrategias de afrontamiento al estrés en la mayoría fueron la planeación con 2,69%, reinterpretación positiva y crecimiento con 2,49%, afrontamiento religioso con 2,97%; la inteligencia emocional en la dimensión manejo del estrés fue alto con 76,90% , bajo en el 23,10%, solución de problemas en el 20,76%, medio en el 61,25%, bajo en el 17,99% **Conclusión** La inteligencia emocional se correlacionó significativamente de manera positiva (Pearson = 0.6003) con el afrontamiento al estrés.

En la **Tabla 6**, podemos observar, que la Inteligencia emocional es alto con un Estilo de afrontamiento al estrés medio con un 58,1%, donde se concluye que existe una relación entre las dos variables $X^2=11,713$, $gl=1$ $p=0.001$

Es semejante a la investigación de Traverso R., Aguirre J. (16) realizaron un investigación con la finalidad de determinar la relación entre la inteligencia emocional con las estrategias de afrontamiento frente al estrés en trabajadores asistenciales de un Hospital de Tercer Nivel de Atención durante el 2021; estudio transversal y analítico; la población 290 trabajadores Resultados: Las estrategias de afrontamiento al estrés en la mayoría fueron la planeación con 2,69%, reinterpretación positiva y crecimiento con 2,49%, afrontamiento religioso con 2,97%; la inteligencia emocional en la dimensión manejo del estrés fue alto con 76,90% , bajo en el 23,10%, solución de problemas en el 20,76%, medio en el 61,25%, bajo en el 17,99% Conclusión La inteligencia emocional se correlacionó significativamente de manera positiva (Pearson = 0.6003) con el afrontamiento al estrés.

De igual manera es semejante a la investigación de Otayza L. (17) su investigación tuvo el objetivo de identificar si existe relación entre la

inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en alumnos de un programa de becarios de una universidad privada de Lima Metropolitana, 2021. Es una investigación básica, descriptiva con diseño correlacional; la muestra lo conformaron 87 alumnos con beca; Resultados, tienen una atención emocional medio con 67%, alto el 23%, bajo el 10%, el 67% tiene una mediana claridad emocional, el 23% un nivel alto, 10% nivel bajo, el 71% tiene una mediana reparación emocional, 23% es alto, bajo el 6% y las estrategias que emplearon son resolución del problema el 22%, referencia a otros con 29%, no productivo con 32%. Llegó a la conclusión que si existe una relación significativa en las variables de estudio.

La inteligencia emocional es una habilidad que puede ayudar a regular el estrés, ya que permite reconocer y comprender las emociones propias y de los demás, se basa en la autoconciencia, que implica reconocer las emociones, los factores que las desencadenan y las respuestas al estrés.

CONCLUSIONES

- Las características generales de enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, donde la edad es de 27 a 35 años (46,8%); Sexo es Femenino (88,7%); Estado civil es soltera (46,8%), Tiempo Laboral de 1 a 5 años (46,8%)
- El Nivel de Inteligencia Emocional en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, es Alto en más de la mitad (74,2%)
- El Estilo de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, es Medio en más de la mitad (66,1%)
- Existe relación significativa entre el nivel de Inteligencia emocional y Estilo de afrontamiento al estrés con un 58,1%, donde $X^2=11,713$, $gl=1$ $p=0.001$

RECOMENDACIONES

- Al Hospital Regional de Moquegua, para que implementen programas de gestión emocional en base a necesidades de un manejo adecuado del estrés
- Al servicio de emergencias y cuidados críticos, para que puedan prevenir y mejorar problemas de salud mental como el estrés
- Al Departamento de Enfermería, para que desarrolle talleres y seminarios no solo de manera teórica sino también participativas, donde sobre inteligencia emocional y afrontamiento al estrés

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paz R. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes del IX ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de Universidad Alas Peruanas, 2014. Tesis. Lima: Universidad Nacional. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6569>
2. Peralta R, Tunco Y. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) de áreas críticas - Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa – 2013. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_5d4158c44ea0c02b17115192b192168c
3. Añorga R. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Facultad de Educación de una universidad de Lima. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43484>
4. Castro N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Revista de Enfermería. 2020 Febrero; XIII.
5. Macias M, Orozco C, Valle M. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicología desde el Caribe. 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

6. Portero de la Cruz S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. Tesis. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2019. Disponible en: <https://helvia.uco.es/handle/10396/18579>
7. Castillo R. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente De Trujillo. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019
8. Sanchez K. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias - Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS). Rev enferm Herediana. 2015; VIII(10).
9. Ángel A. Estrategias de afrontamiento en personal de la salud que atienden pacientes con y sin COVID en dos ciudades de Colombia. Perspectivas en Psicología. 2022 Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/8179>
10. Garcia I, Gomez J, Facundo J, Ayuso D, Martinez J., Martin J, Rivera F Impacto del sars-cov-2 (covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios España 2020. Revista Española de Salud Pública. 2020 Enero. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf
11. Mesa N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Revista de Enfermería. 2019

12. Ramírez S. Síndrome de desgaste profesional y su influencia en las estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud que laboran en los centros de salud del distrito Tesis. Ecuador: Universidad Tecnica de Ambato; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/29230>

13. Ordoñez P. Inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario. Elsevier. 2021 Julio- Setiembre. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9469/T061_002814806_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Camarena Chamuya LM. “Inteligencia emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalizacion covid 19 del hospital nacional dos de mayo, 2020”. Tesis. Lima: Universidad Norbet Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3788?locale-attribute=en>

15. Giron A. “Inteligencia emocional en el contexto del covid-19 y calidad de atención a los usuarios en el área de hospitalización del hospital Gustavo Lanatta Luján Essalud, Huacho – 2020. Tesis. Huacho: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion; 2020.

16. Traverso R., Aguirre J. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud en un Hospital del tercer nivel de atención, Perú 2021. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/3242/TM-Aguirre%20J-Traverso%20R-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Otayza L. Relación entre la inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en alumnos de un programa de becarios de una universidad privada de Lima Metropolitana. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9643>

18. Condori J. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento en estudiantes de secundaria de cuarto y quinto año de Villa El Salvador. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1030>

19. Olivera M. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Lima, 2020. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/31387>

20. Mamani P. Inteligencia emocional y el afrontamiento del estrés en los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa El Faro, Tacna 2019. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2544>

21. Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud Persona. Persona. 2019 Enero-Diciembre

22. Sánchez JM. Estrés laboral. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>.

23. Pereira M. Revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Revista Educacion. 2009

24. Nogareda S. Fisiología del estrés. [Online]. [cited 2022 Febrero 9]. Available from: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.insst.es%2Fdocuments%2F94886%2F326827%2Fntp_355.pdf%2Fd0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276

25. Lunahuana M. Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes de una Universidad privada. Tesis. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018

26. Ambiental P. El modelo de Selye. [Online]. [cited 2022 Febrero 10]. Disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1.

27. Bienestar emocional. Disponible en: <https://loconseguiremos.com/que-es-el-sindrome-de-adaptacion-general-sag/>

28. Pérez LMO. Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n.º 1, Quito, en el año 2019. Tesis. Ecuador: Universidad Andina Simón Bolívar; 2019.

29. Campero L. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo”. Tesis. Cuyo: Universidad Nacional de Cuyo; 2013.

30. Campos Meza A. Relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes del X ciclo de la facultad de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, año 2019. Informe. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2020

31. Alviárez L, Pérez M. Inteligencia emocional en las relaciones académicas profesor-estudiante en el escenario universitario. Laurus. 2009 Mayo - Agosto
32. Antares. La importancia de la inteligencia emocional. disponible en: [Extension://efaidnbnmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcpal.edu.pe%2Fuploads%2Frecursos%2Fpublicaciones%2Fla-importancia-de-la-inteligencia-emocional.pdf&clen=348227&chunk=true](https://efaidnbnmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcpal.edu.pe%2Fuploads%2Frecursos%2Fpublicaciones%2Fla-importancia-de-la-inteligencia-emocional.pdf&clen=348227&chunk=true).
33. Garcia S. Relacion entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estres. Tesis. España: Universidad de Salamanca; 2017
34. Goleman D, El libro que revoluciona el concepto de la inteligencia. La Inteligencia Emocional. [Internet].2018. Disponible en: <https://iuymca.edu.ar/wpcontent/uploads/2022/01/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>
35. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana. 850p
36. Valencia L. Nivel de afrontamiento asociado al estrés en las enfermeras del Hospital Ilo Ilo II-1 Moquegua 2024. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3132/Lucero_tesis_titulo_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO 1

ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE WONG Y LAW - WLEIS

Instrucciones: A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y señale con una "X" su grado de acuerdo con cada una de las afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5	6	7
Completamente en Desacuerdo	Bastante en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de Acuerdo

1	Normalmente soy muy consciente de que tengo unos sentimientos u otros	1	2	3	4	5	6	7
2	Comprendo bien mis propios sentimientos	1	2	3	4	5	6	7
3	Ciertamente entiendo mis emociones y lo que siento	1	2	3	4	5	6	7
4	Estoy o no estoy contento	1	2	3	4	5	6	7
5	Reconozco las emociones de mi amigo(a) por la manera en que se comporta	1	2	3	4	5	6	7
6	Soy un buen observador/a de las emociones de los demás	1	2	3	4	5	6	7
7	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás	1	2	3	4	5	6	7
8	Comprendo bastante bien las emociones de las personas de mi alrededor	1	2	3	4	5	6	7
9	Habitualmente me fijo en mis objetivos y luego intento hacer lo mejor que pueda alcanzarlos	1	2	3	4	5	6	7
10	Siempre me digo a mi mismo que soy una persona competente	1	2	3	4	5	6	7
11	Me resulta fácil motivarme a mi mismo/a para hacer las cosas	1	2	3	4	5	6	7
12	Siempre me animo a mi mismo/a para hacer las cosas	1	2	3	4	5	6	7
13	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades razonadamente	1	2	3	4	5	6	7
14	Controlo bastante bien mis propias emociones	1	2	3	4	5	6	7
15	Siempre puedo calmarme con rapidez cuando estoy muy enfadado	1	2	3	4	5	6	7
16	Tengo un buen dominio de mis propias emociones	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO 2

INSTRUMENTO 2

Cuestionario de Estilos de Afrontamiento - CSQ

Instrucciones: Lea atentamente cada frase y señale con una "X" su grado de acuerdo con cada una de las afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Encierra en un círculo Siempre (S), Frecuentemente (F), Algunas veces (A) o Nunca (N), según corresponda para cada afirmación siguiente:

1	Me siento abrumado y a merced de la situación	S	F	A	N
2	Elaboro un plan para manejar lo que ha ocurrido	S	F	A	N
3	Veo la situación por lo que realmente es y nada mas	S	F	A	N
4	Me siento deprimido (a) y/o abatido (a)	S	F	A	N
5	Siento que nadie me entiende	S	F	A	N
6	Siento que estoy solo (a) o aislado (a)	S	F	A	N
7	Tomo acciones para cambiar las cosas	S	F	A	N
8	Me siento impotente- no hay nada que pueda hacer al respecto	S	F	A	N
9	Trato de encontrar más información para ayudarme a tomar decisiones acerca de lo ocurrido	S	F	A	N
10	Me reservo las cosas para mi mismo (a) y no dejo que otros sepan lo que está mal	S	F	A	N
11	Me siento independiente de la circunstancia	S	F	A	N
12	Me paralizó y espero que todo pase	S	F	A	N
13	Trasmito mis frustraciones a la gente más cercana de mi	S	F	A	N
14	Resuelvo la situación sin sentirme identificado con ella	S	F	A	N
15	Respondo naturalmente al problema	S	F	A	N
16	Pretendo neutralmente al problema	S	F	A	N
17	Pretendo que nada pasa, aunque la gente pregunte	S	F	A	N
18	Creo que el tiempo de alguna manera resolver las causas	S	F	A	N
19	Me siento mentalmente aliviado (a) acerca de todo el asunto	S	F	A	N
20	Trato de mantener mi sentido del humor – me río de mí mismo o de la situación	S	F	A	N
21	Me mantengo pensando en lo ocurrido con la esperanza de que pasara	S	F	A	N
22	Creo que puedo enfrentar las cosas con el mínimo de agitación	S	F	A	N

23	Sueño despierto con las cosas mejoraran en el futuro	S	F	A	N
24	Trato de encontrar una manera lógica de explicar el problema	S	F	A	N
25	Decido que no tiene caso molestarme y continuo adelante	S	F	A	N
26	Me siento sin valor y poco importante	S	F	A	N
27	Confió en la suerte – las cosas de alguna manera mejoraran	S	F	A	N
28	Uso mi experiencia pasada para tratar de manera la situación	S	F	A	N
29	Trato de olvidar todo lo ocurrido	S	F	A	N
30	Me irrito o me pongo bravo	S	F	A	N
31	Le doy a la situación toda la atención	S	F	A	N
32	Hago las cosas una a la vez	S	F	A	N
33	Me critico o me culpo a mi mismo (a)	S	F	A	N
34	Rezo para que las cosas cambien	S	F	A	N
35	Pienso y hablo del problema como si no tuviera que ver conmigo	S	F	A	N
36	Hablo de lo ocurrido lo menos posible	S	F	A	N
37	Me preparo para el peor desenlace posible	S	F	A	N
38	Busco comprensión por parte de la gente	S	F	A	N
39	Veo lo ocurrido como un reto a ser superado	S	F	A	N
40	Soy realista en mi aproximación a la situación	S	F	A	N

ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES

La validación del instrumento tiene como objetivo recolectar información útil de personas expertas en el tema de investigación:

**RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE
AFRONTAMIENTO AL ÉSTRES EN ENFERMERA(O)S
DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y
CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL
REGIONAL, MOQUEGUA-2024**

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?

 Firma del experto

PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

PRIMERO: Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios

**PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS DEL
 CUESTIONARIO**

Nº DE ITEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	5	5	4	5	4,75
2	4	4	4	5	4,25
3	4	5	4	5	4,50
4	5	4	4	4	4,25
5	5	4	5	5	4,75

6	4	5	4	4	4,25
7	5	5	5	5	5,00
8	5	5	4	5	4,75
9	5	5	4	5	4,75

SEGUNDO: Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

y = El promedio de cada ítem.

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) ²
5	4,75	0,06
5	4,25	0,56
5	4,50	0,25
5	4,25	0,56
5	4,75	0,06
5	4,25	0,56
5	5,00	0,00
5	4,75	0,06
5	4,75	0,06
SUMA=		2,17

$$DPP = \sqrt{2,17} = 1,47$$

La DPP hallada es de: **1,47**

TERCERO: Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem. (1)

X	Y	(x-y) ²
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$Dmax = \sqrt{144} = 12$$

CUARTO: La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **2,40**.

QUINTO: Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a Dmax. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E.

Siendo:

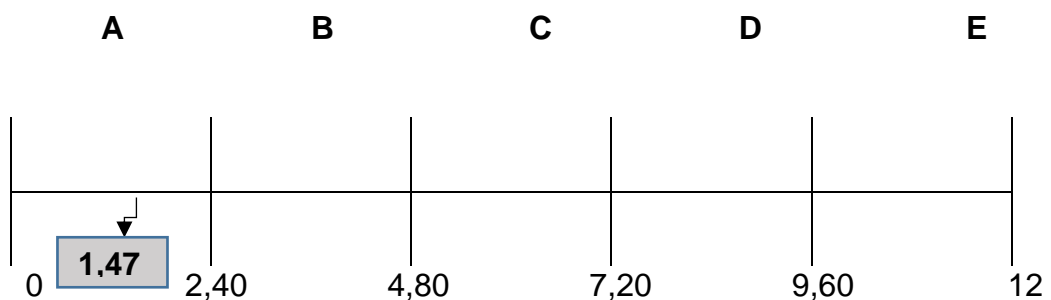
A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

E : Inadecuación



El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **1,70** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO N°03-A

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					



Quispe Sotillo Elizabeth R.
PSICOLOGA
C.P.S.P. 15618
Firma del experto

ANEXO N°03-B

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	(5)
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	(4)	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	(5)
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	(4)	5
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	(4)	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	(5)
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	(5)
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	(5)
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	(5)
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					


 Raysa Pamela Duq Medina
 PSICÓLOGA
 C. P. P. 20120
 Firma del experto

ANEXO N°03-C

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ...Considero... que... son... muchas... preguntas... para el... tema.....					

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

 J.C. Ent. Rosano
 CEP 17858 RSE 851 25098
 Firma del experto

ANEXO N°03-D

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	(5)
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	(5)
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	(5)
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	(4)	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	(5)
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	(4)	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	(5)
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	(5)
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	(5)
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y
 CUIDADOS CRÍTICOS

 Dra. Nelly M. Luque Q.
 OFICINA EMERGENCIAS
 C.P. 51023
 HOSPITAL DE URGENCIAS MOQUEGUA
 Firma del experto

ANEXO N°04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PRUEBA PILOTO

El presente instrumento de la investigación, **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024**, fue aplicado en el Hospital EsSalud de Moquegua, antes de la aplicación de los instrumentos se les hizo firmar el consentimiento informado a las enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos. El propósito de la prueba piloto es conocer la fiabilidad de los instrumentos, así como para proporcionar las bases necesarias para la prueba de validez y de confiabilidad

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

El criterio de confiabilidad se determinó aplicando la prueba piloto a 10 enfermeras del Servicio de Emergencias y Cuidados Críticos, una vez aplicada la prueba piloto, se usó el coeficiente Alfa de Cronbach, través de la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

“ α ” representa a coeficiente de confiabilidad

“K” representa a número de preguntas o ítems

“ V_i ” representa a varianza de cada ítem

“ V_t ” representa a varianza de los valores observados

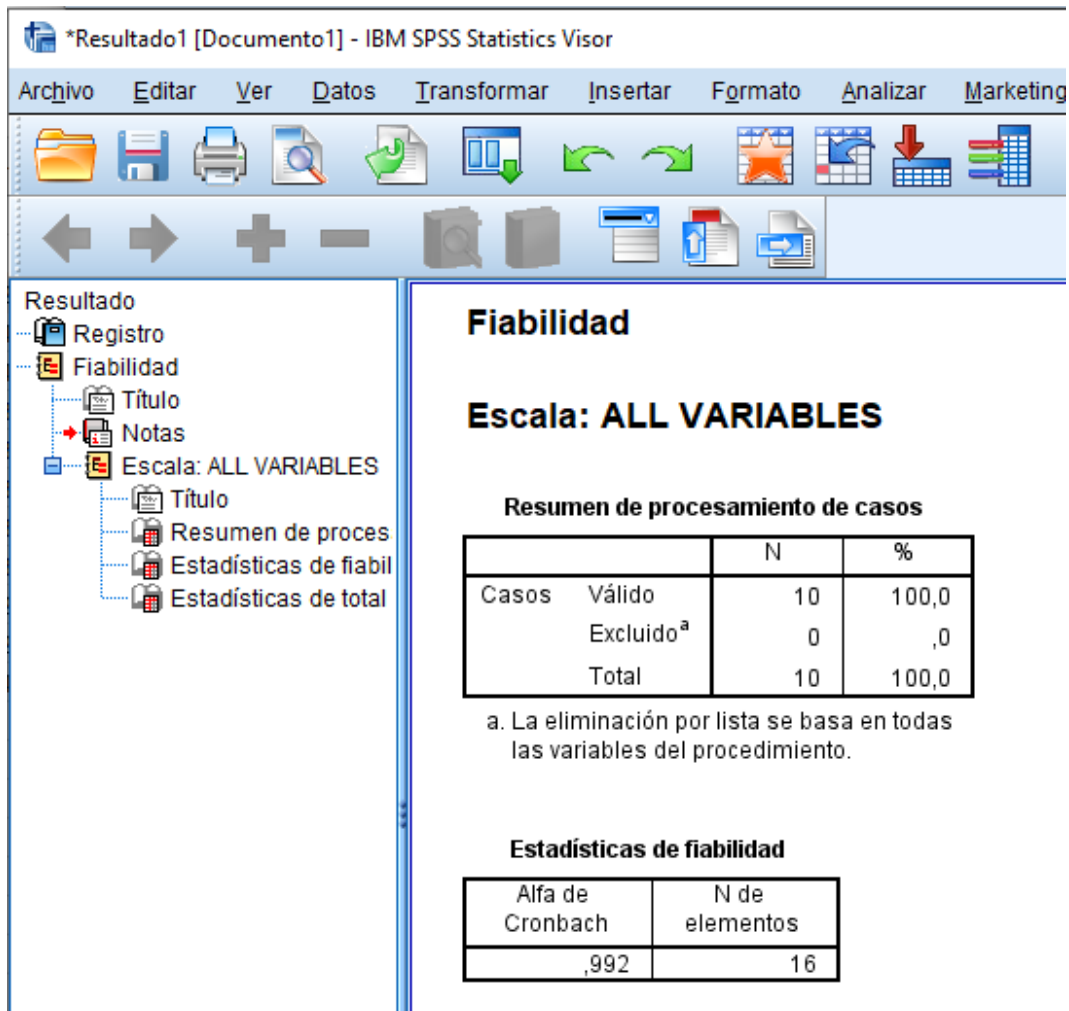
“ Σ ” representa a Sumatoria

Considerando a Santiago Valderrama Mendoza propone una confiabilidad Despreciable o mínima es desde 0.00 a 0.20, Baja o ligera de 0.20 a 0.40 , Moderada de 0.40 a 0.60, Marcada de 0.60 a 0.80 y Muy alta de 0.80 a 1.00.

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 25, donde se introdujeron los datos de las 10 encuestas aplicadas, sin exclusión alguna; haciendo una total de 56 preguntas o ítems que se llevaron a la prueba de confiabilidad.

El resultado obtenido para la confiabilidad del instrumento es el siguiente:

a) INTELIGENCIA EMOCIONAL



El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) para este instrumento resultó 0.992 siendo equivalente a 99.2% lo que significa que el instrumento tiene una confiabilidad marcada por lo cual el instrumento puede ser aplicado a la población objetivo real.

Teniendo como resultado de su varianza

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	68,60	894,044	,947	,991
I2	69,00	898,444	,978	,991
I3	68,90	913,656	,963	,991
I4	68,80	910,844	,965	,991
I5	68,90	894,767	,987	,990
I6	68,80	905,067	,908	,991
I7	68,80	893,956	,975	,991
I8	68,80	885,733	,914	,991
I9	68,70	889,567	,972	,991
I10	69,00	882,667	,967	,991
I11	69,10	884,767	,950	,991
I12	69,20	889,067	,960	,991
I13	69,30	914,233	,899	,991
I14	69,30	930,233	,870	,992
I15	69,40	932,711	,889	,992
I16	69,40	932,711	,889	,992

b) ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	40

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) para este instrumento resultó 0.855 siendo equivalente a 85.5% lo que significa que el instrumento tiene una confiabilidad marcada por lo cual el instrumento puede ser aplicado a la población objetivo real.

Teniendo como resultado de su varianza

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
E1	96,10	173,433	-,134	,858
E2	95,20	170,622	,046	,857
E3	95,00	158,889	,626	,845
E4	96,20	175,733	-,230	,862
E5	96,20	172,400	-,052	,858
E6	96,70	170,011	,224	,854
E7	95,10	165,433	,230	,854
E8	96,60	169,378	,219	,854
E9	94,80	166,844	,173	,856
E10	95,80	173,956	-,139	,860
E11	95,50	158,722	,605	,846
E12	95,90	173,433	-,094	,863
E13	96,40	175,156	-,254	,860
E14	95,20	156,178	,615	,844
E15	94,60	163,156	,520	,849
E16	95,00	152,889	,802	,840
E17	95,20	170,400	,025	,860
E18	95,20	155,956	,624	,844
E19	94,90	162,767	,459	,849
E20	94,70	164,011	,392	,851
E21	94,80	161,067	,493	,848
E22	95,00	155,333	,604	,844
E23	95,30	152,233	,696	,841
E24	94,70	164,900	,280	,853
E25	94,30	166,233	,401	,851
E26	96,10	162,100	,324	,852
E27	96,00	181,556	-,422	,869
E28	95,10	166,767	,175	,856
E29	94,70	166,233	,272	,853

E30	95,90	165,656	,245	,854
E31	94,80	155,289	,592	,844
E32	95,30	160,678	,419	,850
E33	95,70	161,344	,336	,852
E34	94,90	158,100	,594	,845
E35	95,20	157,956	,538	,846
E36	95,20	160,622	,497	,848
E37	95,40	159,156	,568	,846
E38	95,30	150,678	,758	,839
E39	95,30	162,233	,416	,850
E40	94,90	165,433	,315	,852

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos estudiante de la segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Lic. Johanna Angela Gonzales Cutipa y Lic. Yuvitza Erika Anticona Quispe, estamos realizando una investigación sin fines de lucro, por lo que necesitamos su colaboración, la cual será anónima, con el objetivo de determinar INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ÉSTRES EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL REGIONAL, MOQUEGUA-2024. Su participación voluntaria, será de mucha importancia para el estudio, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

Por consiguiente,

.....

Firma del encuestado

ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de proyecto: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ÉSTRES EN ENFERMERAS(OS) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL REGIONAL, MOQUEGUA-2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
¿Existe relación de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua-2024?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua-2024</p>	<p>HIPÓTESIS ALTERNA</p> <p>Existe relación significativa de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional, Moquegua 2024</p> <p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>No existe relación significativa de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional, Moquegua 2024</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE.</p> <p>Estilos de afrontamiento al estrés</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Inteligencia emocional</p>	<p>El presente proyecto de tesis es cuantitativo, descriptivo, correlacional. Diseño no experimental descriptivo De manera prospectiva</p> <p>Técnica: La encuesta Instrumento: El cuestionario.</p>