

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de
Enfermería, Universidad Nacional Daniel Alcides
Carrión – Filial Tarma, 2023**

Para optar el título profesional de:

Licenciado en Enfermería

Autores:

Bach. Andree Fabrizio LEONARDO YAURI

Bach. Katerin Coraima LEYVA PUENTE

Asesor:

Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Cerro de pasco – Perú – 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de
Enfermería, Universidad Nacional Daniel Alcides
Carrión – Filial Tarma, 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Lucy Rosario LEON MUCHA

PRESIDENTE

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ

MIEMBRO

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA

MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 036-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Andree Fabrizzio LEONARDO YAURI
Katerin Coraima LEYVA PUENTE

Escuela de Formación Profesional
Enfermería

Tesis

**“Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de Enfermería,
Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión – Filial Tarma, 2023”.**

Asesor:

Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Índice de Similitud: 14%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 12 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialan Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, a mis padres por el apoyo incondicional en los momentos difíciles y la educación esencial que me que ayudaron en mi camino como futuro profesional. A los docentes de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión por las enseñanzas impartidas y los conocimientos para lograr mis metas, sin desviarme del camino profesional.

Andree Leonardo Yauri

A Dios por darme la vida y guiar mi camino, a mi madre por su inmenso amor y apoyo incondicional, quién siempre me motivó y apoyó para poder lograr mis metas, a mi hermana por estar siempre a mi lado. A mis docentes por las enseñanzas impartidas, porque gracias a ellos podré desempeñarme profesionalmente y a mis colegas, por su apoyo y compañerismo.

Katerin Leyva Puente

AGRADECIMIENTO

En primera instancia esta tesis es obra de Dios, por hacer posible la felicidad de compartir con nuestros seres queridos.

A nuestros padres por el amor y afecto incondicional, además del arduo trabajo para apoyarnos a culminar la profesión.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial-Tarma, por permitir desarrollar el presente estudio, además por brindarnos espacios para la mejora de nuestras habilidades y competencias, de la misma manera a los docentes en general que nos transmitieron sus conocimientos y experiencia para lograr nuestra meta.

Al docente y asesor de nuestra tesis Dr. Jheysen Baldeón Diego por apoyarnos en el proceso de la tesis, por el tiempo dedicado a nuestra formación como profesionales.

Y a todos aquellos que nos brindaron su apoyo directa e indirectamente para realización de nuestra tesis.

Katerin Leyva y Andree Leonardo

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y la ansiedad en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Filial Tarma. Metodología: El enfoque fue cuantitativo, el nivel relacional, los métodos fueron el deductivo, inductivo y estadístico, el diseño fue no experimental. La técnica de recolección de datos fue la encuesta; los instrumentos utilizados fueron: escala de Inteligencia Emocional WLEIS e inventario de ansiedad de Beck. La población fue 155 estudiantes, el muestro fue no probabilística intencionado de 45 estudiantes con criterios de inclusión y exclusión. Resultados: presentan más de la mitad 53% inteligencia emocional suficiente con ansiedad de tendencias normales, dimensión percepción intrapersonal con ansiedad más de la mitad 53% evidencia percepción intrapersonal suficiente con ansiedad de tendencias normales, dimensión percepción interpersonal con ansiedad en más de la mitad 56% presentaron percepción interpersonal suficiente con ansiedad de tendencias normales, en la dimensión asimilación emocional con ansiedad menos de la mitad 42% evidenció asimilación emocional suficiente con ansiedad de tendencias normales, por último, la dimensión regulación emocional con ansiedad más de la mitad 58% presentó regulación emocional suficiente con ansiedad de tendencias normales. Conclusión: existe relación negativa alta entre ambas variables, correlación de Pearson demuestra $p\text{-valor} < \alpha$.

Palabras Clave: Inteligencia emocional, ansiedad, estudiantes de enfermería, Salud Mental.

ABSTRACT

The objective of this work is to determine the relationship between Emotional Intelligence and anxiety in Nursing Students at the Daniel Alcides Carrión National University, Tarma Branch. Methodology: The approach was quantitative, the relational level, the methods were deductive, inductive and statistical, the design was non-experimental. The data collection technique was the survey; The instruments used were: WLEIS Emotional Intelligence scale and Beck's anxiety inventory. The population was 155 students, the sample was intentional non-probabilistic of 45 students with inclusion and exclusion criteria. Results: more than half 53% present sufficient emotional intelligence with anxiety of normal tendencies, intrapersonal perception dimension with anxiety in more than half 53% evidence of sufficient intrapersonal perception with anxiety of normal tendencies, interpersonal perception dimension with anxiety in more than half 56 % presented sufficient interpersonal perception with anxiety of normal tendencies, in the dimension emotional assimilation with anxiety less than half 42% showed sufficient emotional assimilation with anxiety of normal tendencies, finally, the dimension emotional regulation with anxiety more than half 58% presented Sufficient emotional regulation with anxiety of normal tendencies. Conclusion: there is a high negative relationship between both variables, Pearson correlation demonstrates $p\text{-value} < \alpha$.

Keywords: Emotional intelligence. Anxiety. Nursing students. Mental Health.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere a la relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería, la inteligencia emocional se define como la capacidad de controlar los sentimientos y emociones de nosotros mismos y de los demás, además de saber distinguir entre ellos y de utilizar esta información para orientar el pensamiento y nuestras acciones. En este caso la enfermera cumple el rol asistencial, ya que es la encargada de guiar y educar en el manejo de las emociones frente a la ansiedad.

La característica principal de la ansiedad es que se desencadena frente a estímulos que la persona puede considerar como peligrosos o amenazantes y que desarrollan síntomas propios de un buen número de cuadros clínicos, tanto en la infancia como en la vida adulta y que se refiere a un malestar físico y psicológico muy intenso, que va acompañado de respiraciones agitadas.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas. Como sucede con muchas enfermedades mentales, la causa de la ansiedad probablemente surge de una interacción compleja de factores biológicos y ambientales, se pueden incluir: Diferencias en la química y función del cerebro, genética, diferencias en la forma de percibir las amenazas, desarrollo y la personalidad.

La investigación de esta problemática social se realizó por el interés de disminuir la ansiedad, ya que ha afectado considerablemente a la población, con mayor incidencia en jóvenes, siendo vulnerables a problemas con su pareja, familia, los estudios y el trabajo, además el proyecto puede ser empleado en otros establecimientos, de acuerdo a la teoría de la adaptación de Callista Roy, donde postula que la adaptación es un proceso complejo donde los individuos ajustan sus respuestas para hacer frente a los estímulos del entorno.

Por otro lado, también se aspira al interés académico para realizar acción preventiva y promocional en la población indicando la importancia de la inteligencia emocional.

En el ámbito profesional, la presente investigación apoya a los profesionales a desarrollar competencias, habilidades y estrategias para la reducción del nivel de

ansiedad mediante el adecuado manejo de las emociones y el fortalecimiento de la inteligencia emocional.

La investigación se realizó con el enfoque cuantitativo, utilizando la Escala de Inteligencia Emocional WLEIS que evalúa la capacidad de conocer nuestras propias emociones y las de los demás y el Inventario de Ansiedad de Beck que valora los síntomas de la ansiedad. Se aplicaron dichos instrumentos a la población correspondiente.

Las encuestas se realizaron a cada semestre de manera independiente, la población fue seleccionada por ciertos criterios de inclusión y exclusión, es decir una muestra no probabilística conocida también como intencional.

Durante el trabajo de campo uno de los obstáculos fue el poco tiempo de los estudiantes y los diversos horarios, además la inexperiencia por parte de los investigadores, obstáculos que se pudieron resolver satisfactoriamente.

Dentro de los objetivos, el objetivo general fue determinar la relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.

El informe consta de cuatro capítulos, en el capítulo 1 hablaremos del problema de investigación, conoceremos la identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación de los problemas generales y específicos, formulación de objetivos generales y específicos, justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo 2 se trata del marco teórico, que contiene antecedentes, bases teóricas-científicas, definición de términos, formulación de hipótesis general y específicas, identificación de variables y definición operacional de variables e indicadores. El capítulo 3 contiene la metodología y técnicas de investigación, donde detallamos el tipo, métodos, diseño de investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos, tratamiento estadístico, selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación y orientación ética. Y el capítulo 4 de resultados y discusión, comprendida por la

descripción del trabajo de campo, presentación, análisis e interpretación de resultados, prueba de hipótesis y discusión de resultados.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema general.....	4
1.3.2.	Problemas específicos	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	4
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	5
1.6.	Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	8
2.2.	Bases teóricas – científicas	14
2.3.	Definición de términos básicos	40
2.4.	Formulación de hipótesis.....	42
2.4.1.	Hipótesis general.....	42
2.4.2.	Hipótesis específicas	42
2.5.	Identificación de variables	43
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	43

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	45
3.2. Nivel de investigación.....	45
3.3. Métodos de investigación.....	45
3.4. Diseño de investigación	46
3.5. Población y muestra.....	47
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación... 48	
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	49
3.9. Tratamiento estadístico	49
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica	50

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	51
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	52
4.3. Prueba de hipótesis.....	59
4.4. Discusión de resultados	63

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Inteligencia emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023	52
Tabla 2. Relación de la dimensión Percepción Intrapersonal y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023	53
Tabla 3. Relación de la dimensión Percepción Interpersonal y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023	55
Tabla 4. Relación de la dimensión Asimilación Emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023 .	56
Tabla 5. Relación de la dimensión Regulación Emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023 .	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Inteligencia emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023	53
Gráfico 2. Relación de la dimensión Percepción Intrapersonal y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023	54
Gráfico 3. Relación de la dimensión Percepción Interpersonal y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023	56
Gráfico 4. Relación de la dimensión Asimilación Emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023	57
Gráfico 5. Relación de la dimensión Regulación Emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023 .	59

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

Según un informe conjunto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha encontrado que los trastornos de ansiedad ocupan el segundo lugar en términos de discapacidad entre los trastornos mentales en la mayoría de los países de la Región de las Américas. Estos trastornos mentales representan aproximadamente el 23% de los años perdidos debido a discapacidad en países de bajos a moderados ingresos. Además, se ha observado una relación entre los trastornos mentales y una menor esperanza de vida, así como tasas de mortalidad más altas, los trastornos de ansiedad son prevalentes con estimaciones globales que van del 3,8% al 25% en todos los países, con tasas de prevalencia de hasta el 70% en personas con enfermedades crónicas. (1)

La ansiedad es un trastorno psicológico que se presenta con frecuencia en los estudiantes universitarios, y puede generar dolor emocional y discapacidad, lo que se traduce en una carga importante en el contexto social y económico. Son más comunes en las mujeres (7.7%) que en los hombres (3,6%), según datos revelados por la Organización Mundial de la Salud. La

ansiedad es una respuesta emocional natural que se produce ante situaciones que se perciben como amenazantes para la persona. No obstante, cuando esta respuesta se vuelve constante y perturbadora, es necesario realizar una evaluación para determinar si se trata de ansiedad patológica. (2)

La inteligencia emocional es una habilidad que se refiere a la capacidad de percibir, valorar, expresar y regular las emociones propias y de los demás. O como un conjunto de habilidades que pueden ser aprendidas con el fin de poder guiar los pensamientos y la interacción social. Estudios muestran que un nivel alto de inteligencia emocional aumenta la capacidad de afrontar el estrés y manejar las emociones negativas que fomentan la depresión y la ansiedad, por medio de la asimilación de emociones y del desarrollo de estrategias para sobrellevar las situaciones que producen pensamientos negativos. (3)

En una investigación realizada por el Instituto Nacional de Salud desarrollaron a cabo el II Seminario de investigación en salud mental realizado por el INS, se determinó que entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión en octubre del 2022. (4)

La Dirección Regional de Salud (Diresa) Junín registró 17 mil 741 casos de ansiedad y depresión mayormente los casos vulnerables son las mujeres, adolescentes y jóvenes. (5)

Muchos factores interfieren en el pronóstico y evolución de la ansiedad, se recomienda iniciar un tratamiento a la brevedad posible para evitar la intensificación de los síntomas mentales y físicos, cuando se evidencie mejora de los síntomas es necesario el acompañamiento a la persona para evitar recaídas. (6)

El planteamiento de este problema tiene una relevancia significativa, por lo tanto, es importante comprender el impacto de la inteligencia emocional en el bienestar emocional y la ansiedad de los estudiantes universitarios. Los resultados de esta investigación podrían tener implicaciones prácticas al ofrecer

información para elaborar estrategias de intervención que podrían mejorar la salud mental de los estudiantes y fomentar un entorno académico más propicio.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación conceptual:

El presente proyecto de Investigación se enfocó en aplicar cuestionarios de inteligencia emocional con sus 4 dimensiones: Percepción intrapersonal, percepción interpersonal, asimilación emocional y regulación emocional, posteriormente se aplicó el cuestionario de nivel de ansiedad y finalmente se relacionaron ambas variables.

1.2.2. Delimitación espacial:

El proyecto de investigación se desarrolló en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión escuela de enfermería de la ciudad de Tarma, Departamento Junín, Perú.

1.2.3. Delimitación temporal:

Este proyecto se llevó a cabo en 6 meses, desde abril 2023 a setiembre 2023 según el cronograma establecido.

1.2.4. Delimitación social:

El proyecto de investigación tuvo como beneficiarios directos a los estudiantes de Enfermería de la UNDAC– Tarma, mediante la aplicación de 2 instrumentos (Inventario de Ansiedad de Beck y Wong and Law Emotional Intelligence Scale), ya que se incrementó el nivel de ansiedad en los jóvenes estudiantes. Los beneficiarios indirectos son los docentes, trabajadores y otros estudiantes de dicho establecimiento ya que también pueden utilizar el presente proyecto de investigación para referencia de otros trabajos académicos.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional dimensión percepción intrapersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?
2. ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional dimensión percepción interpersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?
3. ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional dimensión Asimilación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?
4. ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional dimensión Regulación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión percepción intrapersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.
2. Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión percepción interpersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.
3. Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión Asimilación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.
4. Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión Regulación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica:

El presente proyecto de investigación fue realizado porque la ansiedad ha afectado considerablemente a la población con mayor incidencia en la población juvenil, siendo vulnerable a problemas con la relación de su pareja, familia, sus exámenes, tareas, estudio y/o trabajo, por ende, la capacidad de manejar adecuadamente las emociones y el estrés puede ser fundamental para lograr un desempeño óptimo en el cuidado de uno mismo, así como para mantener una buena salud mental y bienestar. La investigación nos permitió comprobar la relación de ambas variables, además el proyecto puede ser empleado en otros estudios referentes, de acuerdo a la teoría de Callista Roy, esta teoría sostiene que la persona es un sistema biopsicosocial que interactúa con el entorno y que su objetivo es la adaptación. La adaptación implica la capacidad de responder de manera efectiva a los estímulos del entorno y de mantener el equilibrio y la estabilidad a pesar de las tensiones y desafíos. (7)

1.5.2. Justificación práctica:

Existe la necesidad de mejorar la salud mental de los estudiantes de enfermería, quienes enfrentan altos niveles de estrés y ansiedad debido a la carga académica y las demandas prácticas de su formación profesional, dado que la enfermería es una disciplina que exige una capacidad importante de control emocional y adaptación al entorno, de cierto modo puede ser difícil para algunos estudiantes que aún están desarrollando sus habilidades emocionales y de afrontamiento. En este sentido, los resultados obtenidos a través de esta investigación pueden ser utilizados por los programas de formación de enfermería para implementar medidas específicas que ayuden a los estudiantes a desarrollar habilidades emocionales y reducir su nivel de ansiedad. Además, esta investigación también puede tener implicaciones prácticas en el ámbito laboral de la enfermería, ya que los profesionales que presentan un alto nivel de inteligencia emocional pueden ser más capaces de manejar situaciones de estrés y mantener una mayor estabilidad emocional ante los desafíos diarios de su trabajo.

1.5.3. Justificación metodológica:

La presente investigación se basó en la necesidad de utilizar un enfoque muy riguroso y sistemático para analizar los datos durante su recopilación.

Se utilizó un enfoque de investigación cuantitativo, con un diseño transversal y correlacional, que permitió analizar las posibles relaciones entre las variables de estudio. Se aplicó una encuesta estructurada que incluyó escalas validadas y confiables para medir la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad de los estudiantes. Además, el uso de una muestra representativa de estudiantes de enfermería permitió generalizar los resultados obtenidos a toda la población de este grupo estudiantil. Por otro lado, se utilizaron técnicas de análisis estadístico, como la correlación de Pearson para explorar las posibles

relaciones entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad, y determinar el grado de influencia que la primera puede tener sobre el segundo.

Finalmente, los resultados obtenidos fueron precisos y fiables según la rigurosa recopilación de datos.

1.6. Limitaciones de la investigación

1.6.1. Limitante teórica

La magnitud y el impacto de los trastornos mentales sobrepasan a los recursos con los que se cuentan para su investigación. Aunque se muestren avances en su comprensión aún se está lejos de lograr la mejora de la salud mental. Por ello, los trabajos de investigación en salud mental se consideran un reto para la prevención, el tratamiento y la promoción de la salud mental. (8)

1.6.2. Limitante temporal

La población que participó en este estudio disponía de tiempos cortos para apoyarnos, también los horarios ocupados de los investigadores por lo tanto se organizaron los horarios en función a las actividades, se manejó de forma adecuada la aplicación de los cuestionarios con los estudiantes de los diversos semestres que participaron en la investigación.

1.6.3. Limitante espacial

Debido a que se trabajó con estudiantes de diversos semestres que tenían horarios diferentes de clases, se aplicaron los cuestionarios en cada aula, con cada semestre, en distinto horario, según su disponibilidad, por ello no se trabajó con todo el grupo en conjunto.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacionales

Bojórquez & Moroyoqui. (2020). México, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo conocer la relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en universitarios del estado de Sonora. Metodología: utilizada fue de tipo no experimental de tipo descriptivo, de diseño correlacional, la muestra fue de 100 estudiantes universitarios de 18 a 31 años elegidos de forma intencional o por conveniencia, de los cuales 62 fueron mujeres y 38 varones, los instrumentos que recolectaron la información fueron trait meta mood scale-24 (TMMS-24) y el inventario de ansiedad rasgo y estado (IDARE), la técnica fue la encuesta que recopiló datos de los investigados. Resultados: Después de realizar un estudio, se encontró que la mayoría de los jóvenes poseen habilidades adecuadas de inteligencia emocional. No obstante, se descubrió que todos ellos experimentan niveles de ansiedad que oscilan entre medio y alto. Además, se establecieron correlaciones significativas entre la ansiedad momentánea y la ansiedad persistente. También se observó una relación positiva en la dimensión de reparación emocional. Conclusiones: Al

analizar la muestra, se determinó que hubo muy pocos casos de baja inteligencia emocional. La mayoría de los estudiantes exhibieron niveles que oscilaron entre adecuados y excelentes en esta habilidad. (9)

Álvarez & Haro (2023). Ecuador, El trabajo de investigación tuvo por objetivo analizar la relación entre la inteligencia emocional y las dimensiones de ansiedad estado-rasgo de los estudiantes universitarios pertenecientes a la Zona 3. Metodología: con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, correlacional y de corte transversal, de diseño no experimental, la muestra 1246 estudiantes universitarios entre 18 y 34 años con criterio de inclusión, los instrumentos que recolectaron la información fueron trait meta mood scale-24 (TMMS-24) y el inventario de ansiedad rasgo y estado (IDARE), la técnica fue la encuesta. Resultados: Se obtuvo que la prevalencia de un nivel adecuado en las tres áreas de inteligencia emocional: atención, claridad y reparación. Mientras que, con respecto a la ansiedad se evidencia niveles altos en las dimensiones ansiedad estado y ansiedad rasgo Conclusiones: Se concluye que muestran la existencia de relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de ansiedad estado rasgo de los estudiantes universitarios pertenecientes a la Zona 3. (10)

Ayala et. Al. (2021). Paraguay, el presente trabajo de investigación tuvo por objetivo, determinar la asociación entre inteligencia emocional y niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina. Métodos: Se realizó un estudio de tipo analítico-observacional, de diseño transversal, la muestra del estudio estuvo constituida por un total de 276 casos, correspondientes a estudiantes de la carrera de Medicina y Cirugía, los instrumentos utilizados fueron el test TMMS-24, Beck's Depression Inventory - second version (BD-II) y con la Generalised Anxiety Disorder Assessment (GAD-7). La técnica fue la encuesta. Resultados: En el estudio, se observó que se encontró una relación significativa entre la inteligencia emocional y los niveles de depresión y

ansiedad, específicamente en las dimensiones de atención y reparación emocional. Además, se identificó un mayor riesgo de desarrollar ansiedad y depresión en mujeres jóvenes. Estos resultados destacan la importancia de abordar la inteligencia emocional en el tratamiento de estos trastornos, particularmente en mujeres. Conclusiones: En estudiantes de Medicina se encuentra una tendencia elevada de depresión y ansiedad, las cuales presentan relación con la inteligencia emocional. una relación estadísticamente significativa. (11)

Ardiles et. al. (2021). Chile, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre inteligencia emocional y los síntomas ansioso-depresivos y de estrés en estudiantes de enfermería. Métodos, se llevó a cabo un estudio cuantitativo observacional transversal con una muestra multicéntrica de 80 estudiantes de primer año de enfermería. La inteligencia emocional se evaluó utilizando el instrumento de la escala Trait Meta Mood Scale Number 24 (TMMS-24), y la sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés se evaluó mediante la escala Depression, Anxiety and Stress Scale Number 21 (DASS-21). Los resultados mostraron altos niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes. Se encontró que la sintomatología depresiva y el estrés se correlacionaban negativamente con la comprensión emocional ($p < 0,01$) y la regulación emocional ($p < 0,001$), siendo esta última también moderadamente correlacionada con la ansiedad. Además, se observó que las dimensiones de inteligencia emocional y la sintomatología evaluada estaban asociadas con un bajo rendimiento académico ($p < 0,05$), así como con una mala calidad del sueño y un escaso tiempo de descanso ($p < 0,05$). En conclusión, se encontró que una mayor percepción de habilidades para regular y comprender las emociones se relaciona con una menor sintomatología ansioso-depresiva y de estrés en estudiantes de enfermería. (12)

Nieves (2019). España, el presente estudio tuvo como objetivo es analizar la inteligencia emocional percibida en estudiantes universitarios. Métodos, es un diseño metodológico correlacional correspondiente a un diseño ex post facto, de carácter retrospectivo y comparativo con una muestra 175 sujetos de tercer y cuarto curso del Grado de Educación Social. El instrumento para medir fue primero elaborado ad hoc, cuyo objetivo fue recabar información de tipo sociodemográfico y Trait Meta Mood Scale-24 (TMMS-24), elaborado por Fernández-Berrocal. Los resultados Se evidencian disparidades en la inteligencia emocional relacionadas con el género, específicamente en los aspectos de atención y regulación emocional, donde las mujeres obtienen puntuaciones más altas. Asimismo, se observan diferencias significativas en la regulación emocional en función de la edad, siendo los estudiantes de hasta 20 años los que obtienen puntuaciones más altas en este aspecto. En conclusión, En el caso de este trabajo, son las mujeres las que obtienen puntuaciones más altas en todas las dimensiones, siendo estadísticamente significativas en el caso de la atención y la regulación emocional. (13)

Nacionales

Cuadra (2018). Trujillo-Perú, el presente trabajo de investigación tuvo por objetivo, fue establecer la asociación entre la inteligencia emocional y la ansiedad ante exámenes en estudiantes de medicina Métodos: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de diseño observacional, transversal, analítico, la población fueron todos los alumnos que cursaron el primer, segundo y tercer año de la carrera de Medicina Humana en el período 2016–I de la Universidad Privada Antenor Orrego, en total evaluó de 442 estudiantes, los instrumentos utilizados fueron el test TMSS-24 y el cuestionario GTAI-AR. La técnica utilizada fue la encuesta, Resultados: El estudio reveló que el 54,07% de los estudiantes presentaban altos niveles de ansiedad ante exámenes. De los participantes, 239 cumplieron con los criterios para formar el grupo de casos, mientras que 203 se

consideraron controles. El análisis bivariado mostró que la ansiedad alta ante exámenes se relacionó con el género femenino (OR=1,57; IC 95% [1,06-2,33]; $p=0,023$), la obesidad ($p=0,009$) y la presencia de problemas emocionales (OR=1,50; IC 95% [1,00-2,25]; $p=0,048$). Conclusiones: El estudio encontró que género femenino y baja percepción/emoción se relacionan con alta ansiedad ante exámenes (14).

Ormeño & Vílchez (2022). Lima-Perú, la investigación tuvo por objetivo establecer la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico, Lima 2021. La metodología una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental y diseño correlacional, con una muestra de 274 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron TMMS-24 (Trait Meta Mood), que mide la inteligencia emocional y la Escala de auto medición de ansiedad de Zung, la técnica fue mediante la utilización de cuestionarios. Los resultados fueron el coeficiente $Rho = -,657^{**}$; aunado a ello se presentó un $p= 0.000 <0.05$. Asimismo, se encontró relación entre las dimensiones: percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación de emociones con la ansiedad. Conclusiones: Finalmente la inteligencia emocional se relaciona con la ansiedad de manera inversa, por lo que a mayor nivel de inteligencia emocional, mayores serán los niveles de ansiedad en la referida población de estudio. (15)

Recalde (2022). Lima-Perú, establecer la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad hacia las matemáticas en estudiantes universitarios, Lima 2022. La metodología una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básica descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, con una muestra 133 estudiantes de universidades de la ciudad de Lima. Los instrumentos el inventario de inteligencia emocional y el cuestionario de ansiedad hacia las matemáticas, la técnica fue mediante la utilización de encuestas. Los resultados fueron que el 60.2% de los estudiantes muestran un

nivel bajo en IE; de igual forma el 17.3% presentó un nivel medio y el 22.6% de la muestra se encontraba en un nivel alto referente a la IE. Asimismo, el 0.8% de los estudiantes universitarios, presentaron un nivel bajo en relación a la AM, un 38.3% un nivel moderado de AM y 60:9% un nivel alto de AM. Conclusiones: Finalmente el objetivo general que fue determinar la correlación entre la IE y la AM en estudiantes universitarios, se obtuvo una correlación negativa $Rho = -.700$ y altamente significativa $.000$, lo cual indica que mientras aumenta el nivel de IE disminuye el nivel de AM. (16)

Vallejo & De la cruz (2021). Lima-Perú, el objetivo fue evaluar la inteligencia emocional y su relación con el estrés académico en universitarios de psicología de Lima Norte. La metodología fue de enfoque cuantitativo no experimental, con un alcance correlacional y corte transversal, con una muestra 192 universitarios de la carrera de psicología entre 18 y 40 años de edad. Los instrumentos fueron la escala TMMS-24 y la estandarización del SISCO-SV, la técnica fue mediante la utilización de cuestionarios. Los resultados en relación significativa de grado positivo débil entre las variables principales ($r=0.24$), el mismo grado de correlación fue evidenciado entre la atención emocional y el estrés académico ($r=0.33$) Conclusiones: se determinó que la implicancia práctica pretende contribuir en la labor pedagógica, siendo menester que directivos y docentes universitarios brinden herramientas que fomenten el desarrollo de la inteligencia emocional y el manejo adecuado del estrés académico de sus estudiantes, adaptando metodologías y planes de acción del centro de estudios. (17)

Sandoval (2020). Lima-Perú, determinar la correlación entre Inteligencia Emocional y Ansiedad Rasgo-Estado en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad en Lima Norte. La metodología fue no experimental, transversal, descriptivo correlacional, con una muestra 173 estudiantes de pregrado. Los instrumentos la Escala de Inteligencia Emocional

Trait Meta-Mood Scale o TMMS-24 y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), la técnica fue mediante la utilización de encuestas. Los resultados se encontraron correlaciones negativas, bajas y muy significativas entre Inteligencia Emocional y Ansiedad Rasgo-Estado. Conclusiones: Se encontraron correlaciones negativas o inversas, bajas y muy significativas entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad Rasgo-Estado en estudiantes lo que indica que, si la Inteligencia Emocional aumenta, los niveles de Ansiedad Rasgo-Estado disminuyen en los estudiantes universitarios estudiados. (18)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Inteligencia emocional

a. Definición

La inteligencia emocional ayuda al ser humano a regular sus emociones permitiendo autocontrolarse en situaciones de angustia, por ello Salovey y Mayer la definieron como “La capacidad de controlar los sentimientos y emociones propios y ajenos, de distinguir entre ellos y de utilizar esta información para orientar el pensamiento y las acciones”, entonces se entiende a la Inteligencia emocional como una capacidad que nos permite comprender y regular nuestras emociones y la de los demás, con el fin de mejorar nuestro bienestar psicológico y de esta manera mejorar nuestras relaciones interpersonales.

Siguiendo la definición anterior Goleman citado por Díaz, define como “la capacidad de identificar los propios estados emocionales y los de otros, incluyendo la capacidad para manejarlos y controlarlos; así como también, el manejo de las relaciones sociales”. (19) Quiere decir que la inteligencia emocional nos va a ayudar a comprender nuestras propias emociones, esto a su vez va

a permitir que dichas emociones sean manejadas de la mejor manera posible, lo que mejorará nuestra relación con la sociedad.

b. Historia de la inteligencia emocional

En 1870 Galton fue uno de los primeros investigadores que hizo una investigación sobre “diferencias individuales”, propuso un análisis estadístico como aplicación al fenómeno mental, así como su implicación y uso. El estudio de Galton fue muy importante para el inicio de la inteligencia emocional, que empezaría como un análisis numérico a los fenómenos mentales personales, su significado, manejo y utilización.

En 1890 Catell creó pruebas mentales con el fin de transformar la psicología en ciencia aplicada, fue el primer psicoanalista en medir el estrés. Los exámenes de salud mental que realizó Catell ayudaron al crecimiento de la psicología y al estudio de la ansiedad.

Thorndike planteó la inteligencia social a partir de la ley del efecto, que precede a la inteligencia emocional, además de la inteligencia social, instauró a la inteligencia abstracta y la inteligencia mecánica. Durante este tiempo aún no se conocía el término Inteligencia emocional, se desarrollaba un tipo de inteligencia a nivel social que surgían de diversas leyes.

Recientemente hubo avances en la neurociencia, donde se une la capacidad racionan con la decisión voluntaria, lo que crea un nuevo paradigma llamado inteligencia emocional. Este término “Inteligencia emocional” surge recientemente gracias a la combinación del raciocinio y la elección propia e individual.

La idea actual de inteligencia se sostiene bajo el concepto de globalización (en psicología) “La inteligencia está íntimamente

relacionada con las emociones, la memoria, creatividad, optimismo y la salud mental". Este concepto actual de inteligencia emocional se fundamenta en la universalización de la psicología, la inteligencia emocional está ligada a las emociones.

La definición de inteligencia emocional fue desarrollada por Salovey y Mayer en el año 1990, basado en las pautas de Gardner. Sin embargo, Goleman expandió el concepto en 1995. (20) El término de inteligencia emocional tiene diversas definiciones y está constituida por las ideas de diversos autores, cada uno de ellos aportando e incrementando datos relevantes.

c. Importancia de la inteligencia emocional.

La importancia de controlar y regular nuestras emociones deriva de la necesidad de evitar que las personas tengan problemas debido a sus impulsos emocionales, lo que podría generar consecuencias muy negativas para la propia persona o incluso para la sociedad. Una persona que posee un nivel de inteligencia emocional adecuado y puede controlar mejor sus emociones va a poder afrontar los problemas que se le presenten de buena manera, así evitará percances o problemas intra e interpersonales.

Sin olvidar que todos los seres humanos requieren sentirse emocionalmente seguros, deben sentir bienestar y equilibrio mental. El factor emocional es un componente fundamental en la prevención y desarrollo de algunas patologías. Se ha observado que emociones negativas como el enojo, el temor y el estrés son dañinos para la salud. Debemos recordar también que toda persona necesita mantener un equilibrio emocional, ya que la salud mental es fundamental y necesaria para la salud física, si esta salud mental se ve afectada, amenazada o alterada, todo lo demás también

empezará a ir mal, el funcionamiento físico de la persona empezará a decaer, originando problemas en la salud.

Goleman consideraba que la conciencia emocional es muy importante ya que determina la forma en que la persona se relaciona consigo misma y al mismo tiempo con la sociedad. (21) Saber comprender el trato que tiene la persona consigo misma y con los demás es denominada el reconocimiento de las emociones y es componente fundamental de la inteligencia emocional.

d. Medidas de la Inteligencia emocional.

El autoconocimiento: Implica tener conciencia de nuestros estados internos, preferencias y habilidades, lo que nos permite tomar decisiones informadas y tener confianza en nosotros mismos. Conocernos internamente nos va a posibilitar determinar las respuestas ideales a los diversos acontecimientos que se presenten en nuestra vida.

La autorregulación: Implica gestionar nuestras emociones, impulsos y recursos de manera que nos ayuden en lugar de obstaculizarnos. También implica la capacidad de manejar el estrés y recuperarse de las tensiones emocionales. Debemos tener la capacidad de manejar nuestras emociones y responder correctamente a los estímulos negativos que se presenten en nuestra vida, esto incluye la resiliencia y el afrontamiento a la ansiedad que pueda surgir por diversas situaciones y dañaría nuestra salud mental.

La motivación: Nos impulsa a utilizar nuestras preferencias personales para avanzar hacia nuestros objetivos, mostrando entusiasmo por nuestro trabajo y perseverando frente a los obstáculos. Cuando tenemos interés por algo, tenemos el incentivo

para realizarlo, podemos superar todas las dificultades que se presenten en el camino a lograr una meta gracias a la motivación.

La empatía: Implica percibir y comprender los sentimientos y necesidades de los demás, mostrando la capacidad de ponerse en su lugar y cultivando relaciones positivas con una amplia diversidad de personas. Ponerse en el lugar del otro nos va a permitir analizar nuestras acciones y respuestas, así comprenderemos lo que ocasionaría en los demás, de esta manera se actuaría de la manera más adecuada.

Las habilidades sociales: Son necesarias para interactuar de manera efectiva en las relaciones, interpretando situaciones sociales y utilizando estas habilidades para influir, liderar, negociar, resolver conflictos y fomentar la colaboración y el trabajo en equipo. (22) Las habilidades sociales son esenciales para poder relacionarnos correctamente con las demás personas, nos permiten generar estrategias para resolver situaciones negativas, de esta manera el vínculo con la sociedad mejora y se garantiza el trabajo en conjunto.

e. Dimensiones de Inteligencia emocional.

Percepción intrapersonal: Se refiere a la capacidad de percibir comprendiendo las propias emociones, estados internos y pensamientos. Implica tener conciencia de cómo nos sentimos y de cómo influyen esas emociones en nuestras acciones y decisiones. La percepción intrapersonal hace referencia a la facultad de la persona para entenderse internamente, permite también la comprensión de nuestros sentimientos y sus efectos positivos o negativos.

Percepción interpersonal: Es la capacidad de percibir y comprender las emociones y estados internos de los demás. Implica

ser capaz de leer las señales emocionales de otras personas, comprender sus sentimientos y/o necesidades, respondiendo de manera empática. La percepción interpersonal va a permitir conocer y analizar las emociones y pensamientos de otras personas, gracias a ello podemos deducir lo que pasa con los demás y actuaremos según los requerimientos de los otros, de esta manera las relaciones interpersonales serán efectivas.

Asimilación emocional: Se refiere a la capacidad de gestionar nuestras propias emociones de manera saludable y adaptativa. Implica ser consciente de nuestras emociones, aceptarlas procesándolo adecuadamente, sin dejarnos llevar por impulsos descontrolados o reprimirlas de manera perjudicial. La asimilación emocional es también conocida como facilitación emocional, esta habilidad nos permite conocer nuestras emociones, aceptarlas y manejarlas saludablemente acomodándonos a las diversas situaciones que se nos presenten.

Regulación emocional: Se refiere a la capacidad de regular y manejar las emociones propias de manera efectiva. Implica la capacidad de controlar las emociones negativas, reducir la intensidad de las reacciones emocionales cuando es necesario y utilizar estrategias adecuadas para gestionar el estrés y mantener un equilibrio emocional. (23) La regulación emocional es la habilidad que permite el manejo adecuado de nuestras emociones, debemos tomar conciencia de lo que sentimos y buscar la manera de mejorar las emociones negativas, buscar estrategias de afrontamiento y resiliencia para así cambiar estas emociones por emociones y pensamientos positivos.

f. Modelos de la inteligencia emocional.

Modelo de las 4 fases: Para Salovey y Mayer la inteligencia emocional es la habilidad de los seres humanos para llegar a sus emociones y concordar e incorporar entre sus experiencias. Permite la percepción y comprensión eficaz de nuestras emociones y la de los demás, de esta manera nos podemos incluir correctamente en la sociedad. El modelo que sugieren posee cuatro fases de capacidades emocionales. La estructura de este modelo está conformada por cuatro ramas de la inteligencia emocional.

- Percepción e identificación emocional: Estas capacidades inician en la infancia, con el paso de los años la gama de emociones se expande y comienza a asimilarse en nuestro pensamiento para así compararlo con otros estímulos. En los primeros años de vida se van desarrollando las habilidades de percepción y conocimiento de las emociones, a medida que pasa el tiempo estas habilidades se van perfilando.
- El pensamiento: A nivel consciente, el sistema límbico funciona como sistema de alarma contra estímulos. Si el mensaje emocional permanece a nivel inconsciente significa que el pensamiento no es capaz de utilizar las emociones para resolver los problemas. No obstante, si el sentimiento se evalúa conscientemente puede conducir las acciones y llevar a una buena toma de decisiones.
- Razonamiento sobre emociones: En esta fase, las normas y experiencias controlan las emociones. Las influencias culturales y ambientales cumplen un rol importante. El entorno, la sociedad y las creencias tienen un peso importante en la conducta de una persona, esta guía sus emociones en base a lo que dicta su cultura.

- Regulación de las emociones: Las emociones son controladas y reguladas para el propio crecimiento y el de los demás. Saber ordenar y organizar nuestras emociones nos va a permitir relacionarnos con los demás.

Modelo de las competencias emocionales: El modelo de Goleman consiste en un grupo de capacidades que facilitan el manejo de las emociones para uno mismo y los demás. Este modelo entiende a la inteligencia emocional como parte de la teoría del desarrollo y sugiere una teoría de desempeño aplicable directa en el ambiente laboral y organizacional que se concentra en el pronóstico de la excelencia. Debido a eso se considera teoría mixta que se basa en la cognición, personalidad, motivación, emociones, inteligencia y neurociencia, incorpora procesos psicológicos cognitivos y no cognitivos. Goleman en su libro menciona las siguientes habilidades:

- Conciencia de sí mismo y de las propias emociones y su expresión.
- Autorregulación.
- Control de impulsos.
- Control de la ansiedad.
- Diferir las gratificaciones.
- Regulación de estados de ánimo.
- Motivación.
- Optimismo ante las frustraciones.
- Empatía.
- Confianza en los demás.
- Artes sociales.

Modelo de la inteligencia emocional y social: El modelo de Bar-On se basa en las capacidades que intentan explicar la relación del ser humano con la sociedad y el entorno. Por ello, la inteligencia

emocional y la inteligencia social son un grupo de elementos de interrelaciones emocionales, personales y sociales que influyen en la capacidad de adaptación frente a presiones. Este modelo consta de 5 componentes:

- El componente intrapersonal: Es la capacidad de ser consciente, entender y relacionarse con los demás. Este componente se trata de uno mismo, de la habilidad de socializar.
- El componente interpersonal: Comprende la capacidad para el manejo de emociones fuertes y el control de los impulsos. Hace referencia a la habilidad de manejo de emociones con las demás personas.
- El componente de manejo de estrés: Se refiere a la capacidad de mantenerse positivo y optimista. Poseer la habilidad de afrontamiento al estrés es vital para poder llevar una vida saludable.
- El componente de estado de ánimo: Capacidad de adaptación a los cambios y resolución de problemas personales y sociales. Las diversas emociones que poseemos salen a relucir según los diversos estímulos.
- El componente de habilidad o ajuste. (24)

g. Inteligencia emocional en estudiantes universitarios.

La inteligencia emocional es muy importante en la formación universitaria, ya que se requiere que el profesional logre una gestión eficaz, de la mano con la empatía y la resolución de conflictos. Los factores emocionales, juegan un papel importante en la sociedad moderna, por esta razón se consideran cruciales para el éxito del universitario. A lo largo de la carrera, más aún en estudiantes de ciencias de la salud, nos vamos a encontrar con situaciones complicadas, donde debemos tener la capacidad de manejar

correctamente nuestras emociones, ya que si nos dejamos llevar por los impulsos y actuamos de manera negativa podemos generar graves problemas y empeorar alguna situación.

Los profesionales deben tener una gama de nuevas habilidades para complementar el conocimiento teórico y técnico, “deben demostrar buenas habilidades sociales, capacidad de trabajo en grupo, habilidades de liderazgo, manejo del estrés, tolerancia a la frustración, creatividad, resolución efectiva de problemas, iniciativa, empatía” entre otras herramientas socioemocionales para cumplir con éxito los requisitos obligatorios del mercado laboral, que se establecen en la sociedad.

Entonces el desafío para los profesionales es responder con la mejor actitud e integridad a los problemas, el nivel de inteligencia emocional es un factor determinante en su desempeño exitoso, una persona que tiene buen control emocional es privilegiado en muchos ámbitos de la vida. De esta forma, la universidad se compromete a promover y ofrecer el desarrollo integral de sus estudiantes, ofrece los incentivos adecuados para desarrollar sus habilidades socioemocionales y logra su aplicación efectiva en la solución de problemas enfrentados en la realidad. (25)

h. Inteligencia emocional en profesionales de la salud.

La inteligencia emocional es un aspecto crucial en el ámbito de la salud y tiene un impacto significativo en el desempeño de los profesionales sanitarios. Los profesionales de la salud se enfrentan diariamente a situaciones emocionalmente intensas y estresantes, y su capacidad para reconocer, comprender y regular sus propias emociones, así como para establecer empatía con los pacientes, es fundamental para brindar una atención de calidad.

La inteligencia emocional en los profesionales de la salud está relacionada con una mayor satisfacción laboral, una mejor toma de decisiones clínicas, una comunicación más efectiva con los pacientes y un menor agotamiento emocional. Los profesionales que poseen altos niveles de inteligencia emocional son más capaces de manejar el estrés y la presión, lo que contribuye a un mejor bienestar personal y a una mayor capacidad para cuidar y apoyar a los pacientes. (26)

i. Teoría de enfermería de Callista Roy sobre la Inteligencia emocional.

La teoría de la adaptación de Calista Roy postula que la adaptación es un proceso complejo en el cual los individuos ajustan sus respuestas para hacer frente a los estímulos del entorno. En el contexto de los estudiantes universitarios, la transición a la vida universitaria implica enfrentar nuevos desafíos académicos, sociales y emocionales. La inteligencia emocional, según la teoría de Roy, juega un papel fundamental en este proceso de adaptación.

Los estudiantes universitarios con alta inteligencia emocional poseen la capacidad de reconocer y comprender sus propias emociones, incluyendo aquellas relacionadas con la ansiedad. Son conscientes de cómo estas emociones pueden influir en su rendimiento académico y bienestar general. Además, tienen la habilidad de regular sus emociones de manera efectiva, utilizando estrategias adaptativas para manejar el estrés y la ansiedad. Esto les permite afrontar los desafíos académicos con una mentalidad resiliente y proactiva.

La inteligencia emocional en estudiantes universitarios también se relaciona con el desarrollo de habilidades de

afrontamiento saludables. Estos estudiantes son capaces de identificar las situaciones estresantes que desencadenan su ansiedad y aplicar estrategias adecuadas para hacerles frente. (27)

2.2.2. Ansiedad

a. Definición de ansiedad

La ansiedad es una parte de la existencia humana, todos los humanos sentimos un nivel moderado de ella. El término ansiedad deriva del latín *anxietas*, que se refiere a un estado de agitación, inquietud o zozobra, siendo así una emoción difícil y desagradable que aparece ante una tensión emocional. La ansiedad se refiere a un grupo de diferentes manifestaciones físicas y psíquicas que no son causadas por peligros reales, sino que surgen de una crisis, se puede entrar en pánico, también puede tener síntomas obsesivos o histéricos. Aunque la ansiedad es similar al miedo, se distingue de él debido a que mientras el miedo es una alteración que se produce ante estímulos actuales, la ansiedad se relaciona con el adelanto de amenazas futuras que pueden ser reales o no.

El rasgo más característico de la ansiedad es su naturaleza anticipatoria, la capacidad de anticipar o informar peligro o riesgo, para la propia persona. (28)

b. Causas de la ansiedad.

Los modos de desarrollar ansiedad son varios, algunas personas pueden tener ansiedad debido a que poseen la tendencia de reaccionar impulsiva y exageradamente frente a algún problema, otras personas pueden volverse ansiosas a causa de algún evento desagradable, en otros casos un problema grave o la acumulación de varios problemas pequeños puede generar ansiedad. (29) Todos los seres humanos experimentamos un determinado nivel de

ansiedad por alguna o muchas situaciones que se nos puedan presentar, sin embargo, el incremento de este nivel de ansiedad ya se considera patológico y surge por la poca capacidad de afrontamiento de la persona, que se deja consumir por los problemas que se le presenten.

c. Factores de riesgo.

- **Sexo:** Las mujeres tienen mayor riesgo de generar trastorno de ansiedad, algunas causas de ello pueden deberse a factores hormonales y cultura (cuidar las necesidades de otros, ya sea en casa, en la comunidad o el trabajo). Está comprobado que la mujer es más vulnerable al estrés y la ansiedad, sin embargo, esto no significa que el varón pueda padecer de este trastorno de ansiedad.
- **Historial familiar:** El trastorno de ansiedad suele encontrarse en las familias, podría deberse a dinámicas familiares, como la falta de comunicación, dificultad para resolver problemas, sobreprotección, abuso y violencia. Algunas situaciones complicadas en la familia pueden generar que uno o varios de sus miembros se vean afectados por este trastorno de ansiedad, ya que la familia es el vínculo más fuerte del ser humano.
- **Factor genético:** Uno de cada cuatro parientes de primer grado puede verse afectado por el trastorno de ansiedad. Como en muchas patologías, la ansiedad también puede ser heredada por algún antecedente familiar.
- **Abuso de sustancias:** El consumo excesivo de la nicotina, alcohol, marihuana, cocaína y otras drogas puede elevar el riesgo de padecer trastorno de ansiedad. Estas sustancias poseen

componentes que alteran el funcionamiento del cerebro, además de producir dependencia, lo que genera ansiedad.

- Condiciones médicas: Pacientes con alguna afección o con dolor crónico poseen mayor riesgo de trastorno de ansiedad. El miedo y la preocupación por un estado de salud físico también afecta al estado psicológico y emocional.
- Factores socioeconómicos y étnicos: Personas de baja condición económica además de inmigrantes, tienen un riesgo mayor de generar trastorno de ansiedad, esto puede deberse a problemas para adaptarse en otro entorno, sentirse menos a los demás y pérdida de contacto con sus seres queridos. Todas las diversas carencias o dificultades sociales y económicas que puede atravesar una persona lo conducen a la preocupación excesiva y miedo constante por lo que va a suceder, esto desencadena un mayor nivel de ansiedad.
- Depresión: El trastorno de ansiedad suele ocurrir al mismo tiempo que la depresión, adolescentes con depresión están en riesgo de padecer ansiedad en la adultez. Estas dos patologías casi siempre van acompañadas y pueden suceder en cualquier etapa de la vida, pero mayormente en adolescentes y jóvenes que son más vulnerables.
- Factores culturales: Estudios revelan que la ansiedad se relacionaba con falta de lazos sociales y la sensación de amenaza en el entorno. El aislamiento social o la poca interacción con los demás también es un factor causante de ansiedad.
- Eventos estresantes en personas susceptibles: El trastorno de ansiedad suele aparecer después de un evento altamente

estresante, como la pérdida de un ser querido, una ruptura amorosa, el desempleo, algún accidente, u otros. (30) También podemos conocerlo como estrés postraumático a la poca habilidad de afrontamiento o superación de algún acontecimiento traumático o estresante, que desencadena el incremento del nivel de ansiedad.

d. Efectos de ansiedad.

La falta de tratamiento para los síntomas de ansiedad puede tener consecuencias graves en la vida de una persona, incluyendo pérdida de empleo, dependencia de sustancias, conductas autolesivas, deterioro de relaciones interpersonales, divorcio, aislamiento social, fracaso académico, bajo rendimiento laboral, ideas suicidas e intentos de suicidio. Cuando la ansiedad sobrepasa los límites normales y no se hace nada para detener su avance, esta llega a provocar graves consecuencias en la vida de la persona, daña su salud física y mental, así como también sus relaciones interpersonales, a medida que pasa más tiempo las complicaciones van incrementando y son mucho más difíciles de solucionar. Es crucial buscar intervención terapéutica para abordar estos síntomas y prevenir estas adversidades. (31)

e. Niveles de ansiedad.

- Ansiedad leve: Se caracteriza por tensiones comunes en la vida diaria, lo que genera una mayor percepción y puede estimular el aprendizaje y la creatividad. Toda persona experimenta en algún momento de su vida este nivel de ansiedad.
- Ansiedad moderada: La persona se enfoca en preocupaciones inmediatas, lo que resulta en una disminución del campo de percepción. Sin embargo, es posible redirigirse y centrarse en

otros aspectos. En este nivel de ansiedad ya se ve afectada la salud mental, sin embargo, la persona aún tiene la capacidad de controlarlo o hacer algo frente a ello.

- **Ansiedad grave:** Implica una reducción significativa del campo perceptivo, donde la persona se enfoca en detalles específicos y busca aliviar la ansiedad mediante comportamientos específicos. Para este nivel de ansiedad, la persona ya no es capaz de afrontarlo, se requiere de un determinado tratamiento para poder disminuir el impacto de la ansiedad.
- **Angustia:** Caracterizada por el temor, el miedo y el terror, provoca una incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad, incluso bajo dirección. La angustia puede desorganizar la personalidad y, si persiste durante un período prolongado, puede resultar fatal, ya que agota y puede llevar a la muerte. Se manifiesta a través de un aumento en la actividad motora, dificultad para relacionarse, percepción distorsionada y pérdida del pensamiento racional. (32)

f. Tipos de ansiedad.

- **Ansiedad psíquica:** Los síntomas psíquicos de la ansiedad incluyen síntomas centrales de la depresión (tristeza, desesperanza y nerviosismo (33)). Se refiere a todas las emociones, sentimientos y pensamientos negativos que afecten a la persona con este trastorno.
- **Ansiedad somática:** Entre los síntomas somáticos de la ansiedad se pueden resaltar las tensiones musculares, inquietud y temblor (33). Hace referencia a los problemas físicos que ocurren por la alteración del sistema nervioso causados por esta patología.

g. Síntomas de la ansiedad.

- Sensación de nerviosismo, agitación o tensión
- Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe
- Taquicardia
- Taquipnea (hiperventilación)
- Diaforesis
- Mareos
- Sensación de debilidad o fatiga
- Problemas de concentración
- Trastornos del sueño
- Problemas gastrointestinales
- Tener dificultad para controlar las preocupaciones
- Tener la necesidad de evitar las situaciones que generan ansiedad (34)

h. Diagnóstico.

El diagnóstico de un trastorno de ansiedad inicia en la revisión de la historia clínica, se descarta un origen médico o neurológico, posteriormente se establece una categoría nosológica que es fundamental para personas que han padecido ansiedad por años y que tuvo gran impacto en su vida. La CIE-10 describe los trastornos de ansiedad. Para considerar que una persona está padeciendo del trastorno de ansiedad se deben realizar varios estudios que descarten otras patologías, así como valorar los síntomas, el tiempo de enfermedad y otros datos que se consideren relevantes.

El diagnóstico diferencial es complejo debido a que múltiples sustancias y patologías producen síntomas ansiosos agudos y crónicos, cuando ya se descartó este tipo de enfermedad se

consideran los trastornos psiquiátricos comórbidos y finalmente los trastornos de ansiedad. El diagnóstico diferencial depende del tiempo, la duración, cantidad y severidad de los síntomas. (35)

i. Tratamiento.

La mayoría de pacientes son tratados de manera ambulatoria, se hace una evaluación médica completa, luego se determina el tratamiento, si requiere fármacos, apoyo psicoterapéutico y socioterapia. También es importante ofrecer al paciente un ambiente cómodo. El tipo de tratamiento que se emplee en un paciente con ansiedad va a depender de muchos factores, como el nivel de ansiedad, los daños ocasionados, el tiempo de enfermedad, su magnitud y otros aspectos.

El objetivo del tratamiento es disminuir los síntomas de la ansiedad, de este modo se evitarían las recaídas y permitirá al paciente volver a realizar sus actividades cotidianas de manera normal y adecuada, la educación y apoyo no solo es trabajada con el paciente, también con la familia y su entorno. Los fines del tratamiento contra la ansiedad incluyen la disminución del nivel de ansiedad y esto a su vez disminuirá los efectos provocados por este trastorno, como ya se mencionó anteriormente, toda persona experimenta un nivel leve de ansiedad, lo que se quiere es mantener este nivel o reducirlo si es mayor.

- Farmacoterapia: Los fármacos utilizados en esta patología son los ansiolíticos, quienes a su vez incluyen varias sustancias: Benzodiazepinas, antihistamínicos, agonistas de la serotonina, betabloqueadores, antiepilépticos, antidepresivos ansiolíticos y neurolepticos. Para elegir el ansiolítico adecuado para el paciente se consideran las reacciones adversas, los conocimientos del

médico sobre el medicamento y la situación del paciente, también se toman en cuenta las preferencias del paciente, así como también las posibilidades económicas y otros aspectos que se consideren relevantes.

Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) suelen ser los más apropiados, aunque son los más costosos. Los benzodiazepinas (BZD) pueden generar dependencia y no pueden ser usadas en adictos, pero tienen la ventaja de ser más rápidas al controlar síntomas y se usan en casos de urgencia. Los antidepresivos tricíclicos (ATC) pueden dañar el corazón, suelen ser peligrosas para adultos mayores y pacientes con comorbilidad. Los inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO) tienen uso restringido y se evitan en pacientes con riesgo de suicidio.

- Benzodiazepinas: Las más usadas son el alprazolam, clonazepam, bromazepam, lorazepam y midazolam. Dentro de los efectos adversos podemos encontrar somnolencia, sedación, ataxia y amnesia anterógrada.
- Antihistamínicos: Son poco utilizadas, las más conocidas son la difenhidramina, hidroxicina y prometazina, Ocasionan sedación, pueden ser riesgosas en adultos mayores.
- Agonistas de la serotonina: La buspirona es la más utilizada, solo está indicada para pacientes con trastorno de ansiedad generalizada, no causa sedación, tampoco genera dependencia.
- Betabloqueadores: Se usan mayormente en pacientes que sufren de ansiedad por causa neurovegetativa, el más utilizado es el propanolol.
- Antidepresivos ansiolíticos: Se utilizan los ISRS, los ATC y los IMAO.

- Psicoterapia: Existen varios tipos de psicoterapia, pero se utiliza más la terapia cognitiva conductual (TCC), si posterior a 8 semanas de TCC no se evidencia mejora, se inicia medicación. Este modelo de tratamiento es utilizado en diversos trastornos mentales donde se apoya al paciente en el manejo de sus emociones y evitar que se produzcan recaídas. La TCC incluye psicoeducación, vigilancia de la angustia, reestructuración cognoscitiva y la exposición directa. La terapia cognitiva conductual es una herramienta útil de adaptación emocional. La psicoterapia de grupo es útil solo en algunos pacientes, el grupo puede brindar más apoyo. La terapia de familia y de pareja refuerza la terapia individual. La psicoterapia introspectiva (psicoanalítica) individual es la modalidad más utilizada. Existen varios tipos de psicoterapia, la elección de la más adecuada va a depender de diversos factores, en algunos casos es mejor el trabajo individual solo con el paciente, pero en otros es mejor el trabajo en grupo.
- Socioterapia: Se refiere a la realización de acciones psicosocioculturales a la comunidad, enfatizando en el ambiente laboral y educativo del que forma parte el paciente, ya que pueden ser sujetos de discriminación y estigmatización. La socioterapia mejora el pronóstico de la enfermedad y sirve como apoyo en la rehabilitación psicosocial del paciente. (35) Incluir al paciente con trastorno de ansiedad en actividades grupales le va a permitir volver a incluirse en la sociedad, este tipo de tratamiento tiene muchos beneficios, como la reinserción social, la pérdida del miedo y la liberación de la acumulación de sentimientos que el paciente suele guardarse para el mismo.

j. Ansiedad en jóvenes.

La ansiedad en jóvenes es uno de los problemas psicológicos más frecuentes, sobre todo en las chicas, con consecuencias significativas para su desarrollo como adultos. “La ansiedad en esta etapa vital interfiere de forma negativa y directa en la vida social, el bienestar, el desarrollo de adecuadas habilidades sociales y en el rendimiento académico, por lo que los adultos del entorno del joven, tanto padres y profesores, deben prestar atención a cualquier cambio que se produzca en los jóvenes”, menciona Sánchez López Álvaro, profesor e investigador del proyecto E-Motion Lab de la facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Se manifiesta de la misma forma que en los adultos, aunque en ocasiones los trastornos de ansiedad en esta edad pueden manifestarse con síntomas específicos como la ira, rabietas, inseguridad, dependencia de los adultos o aislamiento social.

“Los principales síntomas de ansiedad en jóvenes son: Palpitaciones, sensación de ahogo, cambios en la ingesta de alimentos, molestias estomacales, nerviosismo, inquietud, agitación, tensión muscular, cansancio, fatiga, preocupación excesiva, miedo, sensación de angustia, dificultad para tomar decisiones, problemas de sueño, cambios de ánimo, conductas de evitación, huida, aparición de conductas extrañas y riesgo o consumo de sustancias.” Menciona Ángela Socastro profesora e investigadora del proyecto E-Motion Lab de la facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) (36).

k. Consecuencias de un alto nivel de ansiedad.

Las consecuencias de padecer un trastorno de ansiedad pueden ser muy graves y poner en riesgo la salud de la persona, se incluyen consecuencias físicas y psicológicas. Un alto nivel de ansiedad desencadena una diversa serie de complicaciones que dañan la salud física y mental de la persona, así como su relación con los demás.

- Físicas: Si el trastorno de ansiedad no es tratado puede llevar a varias consecuencias físicas que a lo largo pondrían en riesgo la salud, estas consecuencias están directamente relacionados a los síntomas de la propia enfermedad que pueden prolongarse o intensificarse, como la taquicardia, mareos y disnea.

También podría llevar a sufrir enfermedades cardiovasculares, neurológicas y pulmonares.

A corto plazo, la ansiedad puede desencadenar cefalea recurrente, mareos y vértigos, problemas gastrointestinales, HTA, dificultad para dormir, dolores musculares y agotamiento.

- Psicológicas: Las consecuencias psicológicas de la ansiedad pueden ser más graves. La inseguridad y el miedo pueden conducir al aislamiento social, al encierro y la privación, sin embargo, la consecuencia principal de un trastorno de ansiedad no tratado es la depresión.

La ansiedad también puede desencadenar otros trastornos psicológicos como el trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico o las fobias, todo ello podría dañar nuestra vida social, laboral y familiar.

La separación con la sociedad también puede conducir a otra consecuencia que serían las adicciones (drogas, alcohol y otros), que por un momento servirían como refugio y apoyo para evadir

los problemas, pero a lo largo llegarían a destruir nuestra vida.

(37)

I. Trastornos de ansiedad.

- Trastorno de ansiedad generalizada: Es la presencia de preocupaciones excesivas y continuas que duran por lo menos 6 meses. Está vinculada con tres o más síntomas que incluyen: Inquietud, fatiga, desconcentración, irritabilidad, tensión muscular y trastornos del sueño. El trastorno de ansiedad generalizada es la ocurrencia de ansiedad constante cuyos síntomas tienen repercusiones en las actividades diarias que realiza la persona, también se acompaña de síntomas psíquicos y somáticos, destacando también el nerviosismo.
- Trastorno por estrés postraumático: Ocurre cuando la persona sufrió algún evento traumático donde tuvo alguna amenaza física, se caracteriza por la vivencia recurrente de recuerdos del acontecimiento que provocan malestar (irritabilidad, hipervigilancia, sobresalto excesivo, dificultad para dormir) así como el alejamiento de situaciones asociadas con el trauma. El trastorno de estrés postraumático genera pánico y ansiedad constante en la persona, quién vive recordando este suceso y siente temor de que vuelva a suceder, dicho miedo es intenso que causa problemas en la vida diaria de la persona y si no es tratado puede tener complicaciones graves.
- Trastorno obsesivo compulsivo: Son obsesiones (pensamientos, impulsos o imágenes repetidas y duraderos que provocan malestar o angustia de manera significativa) y las compulsiones, que son conductas o acciones repetidas que se hacen para

reducir el malestar causado por la obsesión o para evitar algún evento negativo. El trastorno obsesivo compulsivo es la acumulación de pensamientos excesivamente sobre determinado asunto que generan cambios negativos en el comportamiento del individuo, estas obsesiones pueden ocasionar problemas graves que pueden afectar a la propia persona, como también a su entorno cercano, familias, amigos y otras relaciones.

- Fobia social: Miedo constante por alguna situación social o aparición pública donde la persona se encuentra frente a un grupo del que no forma parte y teme ser criticado o condenado por su comportamiento. Por ello evita estas situaciones o se llevan a cabo con un alto grado de ansiedad e incomodidad. La fobia social puede generar en la persona un aislamiento parcial o total con la sociedad, lo que también perjudicaría sus relaciones intra e interpersonales, ya que el ser humano requiere de un vínculo con la sociedad para sentir bienestar y mantener un adecuado estado de salud.
- Fobia específica: Miedo elevado e intenso que surge por un objeto o situación específica (miedo a los animales, a la altura, aviones, ascensores, etc). Casi todo ser humano presenta alguna fobia específica, que puede tener una causa o también puede darse sin origen.
- Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica: Se caracteriza por síntomas que son considerados secundarios a los efectos físicos de la patología del paciente. También la preocupación excesiva por alguna patología médica genera ansiedad, así como los medicamentos que se usan en ella.

- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias: Se caracteriza por síntomas que son considerados secundarios a los efectos físicos de alguna droga o medicamento. (38) El abuso de algunas sustancias altera al sistema nervioso afectando a la salud mental y al cambio constante de emociones que también genera dependencia.

m. Ansiedad y abordaje de enfermería

Las personas que padecen un trastorno de ansiedad tienen síntomas complicados y padecen situaciones que interfieren en su vida cotidiana. El rol de enfermería es aliviar los síntomas apoyando al cumplimiento del tratamiento y siendo soporte emocional del paciente, debe prevenir la ocurrencia de complicaciones y ayudar a afrontar los problemas personales y sociales que pueda presentar el paciente.

Es importante emplear un enfoque terapéutico integral y humanístico en el cuidado del paciente con un trastorno de ansiedad. La enfermera debe centrarse en el cuidado holístico al paciente, respetando creencias y cultura, sin olvidar el cuidado humanizado e individual.

- Valoración: El(la) enfermero(a) debe conocer el estado del paciente y el significado de los síntomas que esté presente, con ello podrá realizar un diagnóstico enfermero adecuado y las actividades a realizar. Para ello llevará a cabo una entrevista amplia con el paciente, en un ambiente adecuado. Es importante que el personal de enfermería muestre empatía y comprensión con el paciente. El objetivo de la entrevista es valorar el estado actual y real del paciente, evidenciar signos y síntomas e identificar las consecuencias de estos. De ser necesario también

se debe entrevistar a familiares y cercanos al paciente para la búsqueda de otros datos relevantes.

- Observación: Es fundamental para identificar signos y síntomas. La buena observación ayuda a encontrar datos que se pueden obviar a simple vista.
- Acciones que debe realizar la enfermera
- Es muy importante que la enfermera realice acciones afirmativas para llegar al paciente, las que incluyen:
 - Administrar el tratamiento indicado por el médico, considerando efectos adversos.
 - Transmitir confianza y seguridad al paciente.
 - Mantener una conducta y trato apropiado al paciente.
 - Atender los requerimientos del paciente.
 - Escuchar al paciente.
 - Evitar el aislamiento del paciente con su entorno social.
 - Apoyar las estrategias de afrontamiento elegidas para disminuir el nivel de ansiedad del paciente y no intentar modificarlas.
 - Practicar la ética y el secreto profesional en todo momento, abstenerse de realizar comentarios relacionados con el paciente.
 - Consejos de enfermería para disminuir la ansiedad
 - Alimentarse de manera saludable y equilibrada.
 - Dormir y descansar bien.
 - Realizar manualidades.
 - Escuchar música relajante.
 - Evitar el consumo de alcohol, tabaco, cocaína, cafeína y otras sustancias que generen adicción e irritabilidad.

- Realizar algún ejercicio relajante como yoga, meditación, natación, caminatas y otros.
- Comer despacio, sin prisa y no saltarse las comidas.
- Hacer descansos en el trabajo y darse un tiempo libre.
- Emplear masoterapia. (39)

2.3. Definición de términos básicos

A. Inteligencia Emocional

La inteligencia emocional es la capacidad de poder reconocer nuestros sentimientos y el de los demás, además del manejo adecuado de estas emociones en nosotros mismos y en nuestras relaciones con la sociedad (40).

B. Ansiedad

La ansiedad es un mecanismo de afrontamiento natural que aparece frente a eventos amenazantes, puede ayudarnos a enfrentar los problemas que se nos presenten. Pero en ocasiones este sistema colapsa y funciona mal, la ansiedad aumenta desproporcionalmente e incluso aparece sin peligro aparente, el funcionamiento psicosocial y fisiológico se deteriora. Este nivel alto de ansiedad es tan fuerte u prolongada que interfiere con el funcionamiento normal del ser humano y se considera un trastorno (41).

C. Percepción Intrapersonal

Se refiere a la capacidad de percibir comprendiendo las propias emociones, estados internos y pensamientos. Implica tener conciencia de cómo nos sentimos y de cómo influyen esas emociones en nuestras acciones y decisiones (23).

D. Percepción Interpersonal

Es la capacidad de percibir y comprender las emociones y estados internos de los demás. Implica ser capaz de leer las señales emocionales

de otras personas, comprender sus sentimientos y/o necesidades, respondiendo de manera empática (23).

E. Asimilación emocional

Se refiere a la capacidad de gestionar nuestras propias emociones de manera saludable y adaptativa. Implica ser consciente de nuestras emociones, aceptarlas procesándolas adecuadamente, sin dejarnos llevar por impulsos descontrolados o reprimirlas de manera perjudicial (23).

F. Regulación emocional

Se refiere a la capacidad de regular y manejar las emociones propias de manera efectiva. Implica la capacidad de controlar las emociones negativas, reducir la intensidad de las reacciones emocionales cuando es necesario y utilizar estrategias adecuadas para gestionar el estrés y mantener un equilibrio emocional (23).

G. Ansiedad Psíquica

Los síntomas psíquicos de la ansiedad incluyen síntomas centrales de la depresión (tristeza, desesperanza y nerviosismo (33).

H. Ansiedad Somática

Entre los síntomas somáticos de la ansiedad se pueden resaltar las tensiones musculares, inquietud y temblor (33).

I. Síntomas Subjetivos

Son sensaciones subjetivas propias de la enfermedad, dentro de ellas tenemos: terror, inseguridad, susto, miedo a perder el control, miedo a morir y miedo a que pase lo peor (42).

J. Síntomas Neurofisiológicos

Son manifestaciones fisiopatológicas del sistema nervioso periférico, dentro de ellas encontramos: Debilidad en las piernas, manos temblorosas, cuerpo tembloroso, sensación de mareo, dificultad para relajarse y debilidad (42).

K. Síntomas Respiratorios

Los síntomas respiratorios de la ansiedad son: Dificultad para respirar, sensación de ahogo y opresión en el pecho o latidos acelerados (42).

L. Respuesta Autonómica

Forman parte del sistema nervioso autónomo y aparecen sin que la persona intervenga en ella, dentro de ellas encontramos: Oleadas de calor o bochornos, ruborización y sudoración que no es ocasionada por el calor (42).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe alta relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. Existe alta relación entre inteligencia emocional dimensión percepción intrapersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.
2. Existe alta relación entre inteligencia emocional dimensión percepción interpersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.
3. Existe alta relación entre inteligencia emocional dimensión Asimilación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.
4. Existe alta relación entre inteligencia emocional dimensión Regulación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.

2.5. Identificación de variables

V1: Inteligencia emocional: es una capacidad del estudiante de enfermería por reconocer sentimientos de las relaciones con la sociedad.

V2: Ansiedad: es un estado de bienestar, riesgo o enfermedad de las personas (estudiantes) como producto de su situación académica.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
INTELIGENCIA EMOCIONAL	<p>“La capacidad de controlar los sentimientos y emociones propios y ajenos, de distinguir entre ellos y de utilizar esta información para orientar el pensamiento y las acciones”.</p> <p>Bojórquez, 2021</p>	<p>Evalúa el nivel de inteligencia emocional percibida. Está compuesta por 16 ítems con una escala tipo Likert de 7 puntos y evalúa el nivel de inteligencia emocional percibido.</p>	Percepción intrapersonal.	<ul style="list-style-type: none"> ● Emociones personales. ● Necesidades y motivaciones emocionales. ● Pensamientos , emociones y comportamientos propios.
			Percepción interpersonal.	<ul style="list-style-type: none"> ● Emociones de los demás. ● Expresiones emocionales de los demás. ● Necesidades emocionales de los demás.
			Asimilación emocional.	<ul style="list-style-type: none"> ● Metas personales y motivación intrínseca. ● Habilidades y competencias emocionales. ● Alcanzar metas emocionales.
			Regulación emocional.	<ul style="list-style-type: none"> ● Propias emociones. ● Estrés y la frustración de manera saludable. ● Cambios emocionales y estabilidad emocional.

ANSIEDAD	<p>Es un estado de agitación, inquietud o zozobra, siendo así una emoción difícil y desagradable que aparece ante una tensión emocional.</p> <p>Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003</p>	<p>Evalúa una emoción difícil y desagradable de los estudiantes universitarios. Está compuesta por 21 ítems con una escala tipo Likert de 4 puntos.</p>	Psíquico.	<ul style="list-style-type: none"> ● Síntomas subjetivos
			Somático	<ul style="list-style-type: none"> ● Síntomas Neurofisiológicos ● Síntomas respiratorios ● Respuesta autonómica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La realidad social según Monje (2011), concibe con los diferentes caminos que se toma, la investigación en las ciencias de la salud puede abordar diferentes paradigmas o alternativas metodológicas, para el presente se abordó el enfoque cuantitativo (43).

El tipo de investigación para el presente fue básica denominada también pura o fundamental el que trata de acrecentar los conocimientos teóricos para el progreso de una determinada ciencia (44).

3.2. Nivel de investigación

Para Supo (2015), los niveles de la investigación están en concordancia con toda línea de investigación y esta comienza con el descubrimiento de un problema y busca la solución al mismo a través de los diferentes niveles de investigación; por esta razón la presente fue de nivel relacional por sus variables no son de causa y efecto, pero sí de asociación sin relación de dependencia (45)

3.3. Métodos de investigación

En la presente investigación se empleó el Método Científico, que está constituido por un conjunto de pasos o etapas bien establecidas que posibilitaron dirigir el proceso de investigación de forma óptima, de modo que permitió

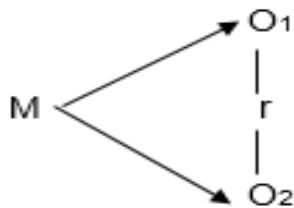
alcanzar su propósito, el conocimiento científico, de la manera más eficiente (46).

Entre otros métodos que empleó en la presente fue la forma del Método Inductivo por que usó el razonamiento mediante el cual, a partir del análisis de hechos singulares, se pretendió llegar a leyes y la otra forma fue el Método Deductivo porque utilizó el razonamiento que parte de una verdad universal para obtener conclusiones particulares (47).

3.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación alude a las artes con estilo en particular que según Ander-Egg (2011), es el esbozo, esquema, prototipo o modelo que indica el conjunto de decisiones, pasos, actividades y tareas necesarias para guiar el proceso de una investigación (44).

Para esta investigación según Artiles, Otero y Barrio (2008), corresponde a la investigación de campo por que los datos se recogieron directamente de la realidad, por lo cual se denominan primarios (48). Sin embargo, para establecer relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado según Hernández y Mendoza (2018), se empleó el diseño no experimental de tipo transversal correlacional (49). El esquema es el siguiente:



Donde:

M: Muestra

O₁: Valoración de la variable inteligencia emocional.

r: Relación de las variables.

O₂: Valoración de la variable ansiedad.

3.5. Población y muestra

La población fue homogénea y estuvo conformada por 155 estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería de la UNDAC – Filial Tarma según fuentes Extranet, 2023.

La muestra es finita y suficiente para la generalización de los resultados, con un muestreo probabilístico de tipo estratificado, conformado por 45 estudiantes.

SEMESTRES	M	N
Primero	34	10
Tercero	28	8
Quinto	28	8
Séptimo	39	11
Noveno	26	8
TOTAL	155	45

Criterios de inclusión

- Estudiantes en estado emocional estable.
- Estudiantes que deseen colaborar.
- Estudiantes con disposición de tiempo para participar.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con tratamiento de psicofármacos por ansiedad.
- Trastornos mentales o físicas.
- Estudiantes que se rehúsan a participar.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las instalaciones de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ubicados en la Campiña de Sacsamarca fue el espacio geográfico para la recogida de datos.

3.6.1. Técnicas

Entrevista estructurada: emplea una encuesta (o guion de entrevista) con el objeto de asegurarse que a todos los encuestados se les hacen las preguntas de manera estandarizada, esto es, de igual modo y en el mismo orden (43), en el proyecto se trabajó en un contacto directo con el estudiante utilizando dos instrumentos en físico donde el individuo respondió a los ítems para posteriormente analizar los datos obtenidos.

3.6.2. Instrumentos

Escala de Inteligencia emocional Wong y Law (WLEIS): Una escala psicométrica “tienen como objetivo establecer una relación de función entre estímulos ambientales (físicos, sociales) y el comportamiento del individuo” (50), en el presente estudio consta de 21 preguntas en 4 dimensiones: percepción intrapersonal, percepción interpersonal, asimilación emocional y regulación emocional.

Inventario de ansiedad de Beck (BAI): El inventario es aquella que mide la personalidad mediante “una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos” (51), permitió obtener información en 21 preguntas.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de los instrumentos de investigación sigue a las variables y dimensiones, estos con la finalidad de estar centrado en los objetivos del estudio.

La validación comprendió con 3 profesionales de la Ciencias de la Salud: Mg. Oscar Alfonso Baldeón Day, Mg. Juan Aníbal Gaspar Samaniego y Dr. Antony Paúl Espíritu Martínez quienes dijeron que los instrumentos de investigación son APLICABLES.

La confiabilidad se sujeta en primer lugar, la escala de inteligencia emocional (WLEIS; Wong y Law) para la variable inteligencia emocional que evaluó 16 reactivos y una consistencia interna de 0.92. La calificación fue de 1 -

7 puntos evaluados a cuatro dimensiones: 1) propias emociones o percepción intrapersonal en 4 reactivos con una consistencia interna de 0.87. 2) emociones de los demás o percepción interpersonal en 4 reactivos con una consistencia interna de 0.90. 3) emociones o asimilación en 4 reactivos con una consistencia interna de 0.84. 4) regulación de las emociones en 4 reactivos con una consistencia interna de 0.83.

En segundo lugar, el inventario de ansiedad de Beck (BAI) para la variable de ansiedad se evaluó mediante este instrumento, conformado por 21 reactivos. La calificación se hace a través de una escala tipo Likert de 0 a 3, donde 0 significa la ausencia del síntoma y 3 su severidad máxima. El puntaje total se obtiene de la suma de cada uno de los reactivos, siendo 0 el puntaje mínimo y 63 el máximo y su característica es de una alta consistencia interna ($\alpha = 0.83$).

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Luego de la obtención de los datos con criterios de inclusión y exclusión para el procesamiento de la información se consideró realizar lo siguiente: Verificación y conformidad de los instrumentos, Elaboración de la base de datos en el SPSS v27, Elaboración de las tablas estadísticas y de los gráficos estadísticos en el Excel, Aplicación de la prueba estadística pertinente a las variables en estudio, Análisis e interpretación de los datos obtenidos con SPSS v27 y Elaboración de las conclusiones y recomendaciones del estudio.

3.9. Tratamiento estadístico

Primero se procedió a pasar las preguntas de las encuestas realizadas, cada una de ellas con su respectiva categorización, después se realizó el vaciamiento de datos de los instrumentos rellenos.

Después de ello se realizó la elección del estadístico, según nuestro tipo de estudio el cual es correlacional, entonces como la elección de la prueba fue paramétrica, se analizó las variables y se decidió escoger la prueba paramétrica

Rho de Pearson, porque nuestras variables son politómicas; y por último se realizó la interpretación de la prueba estadística aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Se elaboraron tablas cruzadas considerando los resultados registrados de ambas variables y se realizaron gráficos de dispersión con regresión lineal para determinar la relación de las variables.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Para la presente investigación se utilizaron los principios de la ética y bioética, respeto de las personas por medio de su reconocimiento de la dignidad expresada por medio del consentimiento informado, la justicia, el reclutamiento y la selección de los participantes fue de forma cuantitativa, beneficencia, la protección del participante es responsabilidad del investigador siendo responsables de su bienestar físico, social y mental.

Respeto: Se aceptó la decisión de los estudiantes de enfermería de participar en la presente investigación. Además, los datos obtenidos fueron utilizados solo con fines de investigación.

Justicia: Participaron todos los estudiantes voluntarios, sin distinción de raza, sexo, credo o cultura.

No maleficencia: La aplicación del instrumento no causó ningún daño a la población participante.

Autonomía: El instrumento fue aplicado de manera individual, previa firma del consentimiento informado.

A todos los participantes de la investigación, se brindó información clara sobre los objetivos de la realización del trabajo, para la comprensión de los participantes, su disposición para apoyarnos en el trabajo y que sus datos personales son manejados cautelosamente con fines académicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo de estudio fue realizado para determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y el nivel de Ansiedad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Filial Tarma.

Se inició con los aspectos administrativos, en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Filial Tarma, luego la solicitud de permiso de trabajo de campo con respuesta afirmativa para la ejecución del proyecto de investigación, finalmente se realizó la visita para la aplicación de los instrumentos de investigación a los estudiantes de los diversos semestres así mismo se informó a los docentes del procedimiento a realizar con quienes accedimos el permiso para la aplicación de los instrumentos y el consentimiento informado, contamos con el I° al IX° semestres; éste último se ubicaron en los diferentes establecimientos de Salud que realizaban su internado con el permiso correspondiente se procedió a aplicar las encuestas a los internos considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Una vez finalizada la aplicación de los instrumentos a los estudiantes, se procedió a la recopilación de datos y el análisis respectivo con los programas de Excel y SPSS.

Finalmente se realizó la interpretación de datos y la prueba de hipótesis.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Inteligencia emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023

INTELIGENCIA EMOCIONAL	ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		EN RIESGO		PATOLOGIC O			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SUFICIENTE	24	53	2	4	0	0	26	58
EN PROCESO	2	4	15	33	0	0	17	38
INSUFICIENTE	0	0	1	2	1	2	2	4
TOTAL	26	58	18	40	1	2	45	100

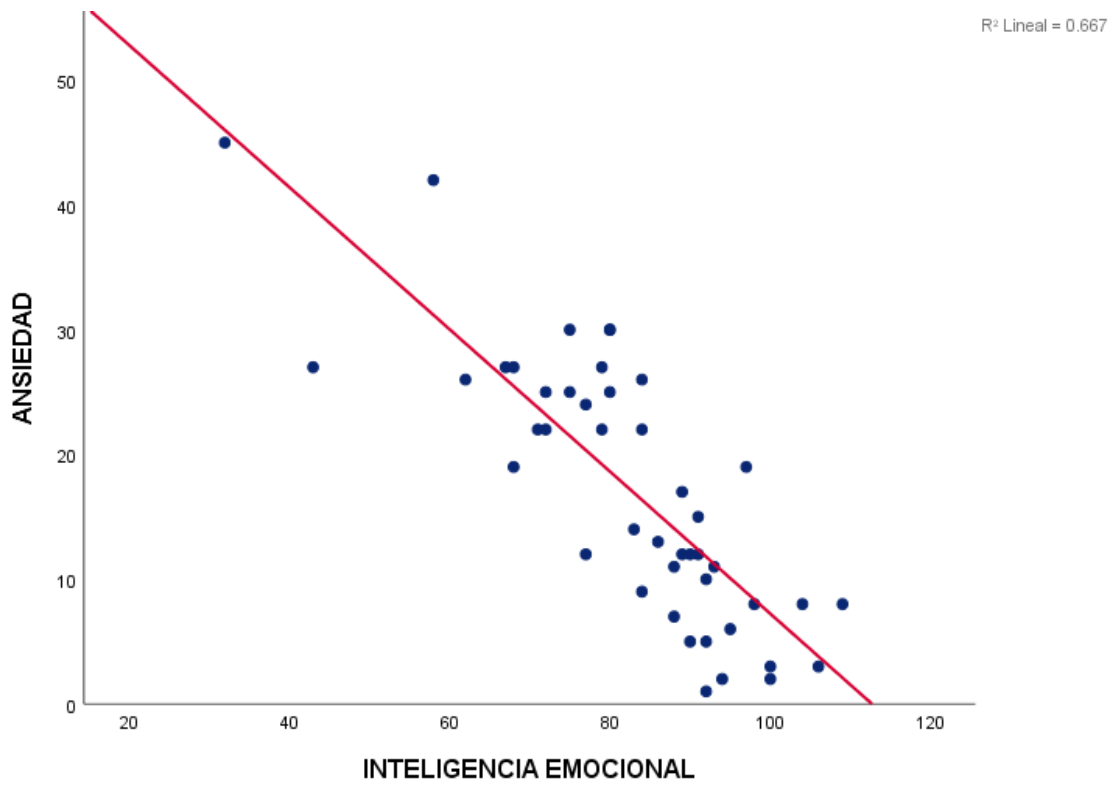
Fuente: Cuestionarios de Inteligencia Emocional y Ansiedad

Interpretación:

En esta tabla N°1 se observa a los estudiantes de enfermería con las principales variables de estudio, donde la Inteligencia Emocional de la población investigada es suficiente en el 58% (26), se encuentran en proceso en el 38% (17) y es insuficiente en el 4% (2), a su vez, ellos manifiestan tendencias normales de ansiedad en el 58% (26), ansiedad en riesgo en el 40% (18) y ansiedad patológica en el 2% (1).

En la relación de las variables de estudio se encuentra que más de mitad de la población (53%), es decir 24 estudiantes de enfermería estudiados evidencian suficiente inteligencia emocional y presentan tendencias normales de ansiedad.

Gráfico 1. Inteligencia emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023



Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Relación de la dimensión Percepción Intrapersonal y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma 2023

PERCEPCIÓN INTRAPERSONAL	ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		EN RIESGO		PATOLÓGICO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SUFICIENTE	24	53	5	11	0	0	29	64
EN PROCESO	2	4	12	27	0	0	14	31
INSUFICIENTE	0	0	1	2	1	2	2	4
TOTAL	26	58	18	40	1	2	45	100

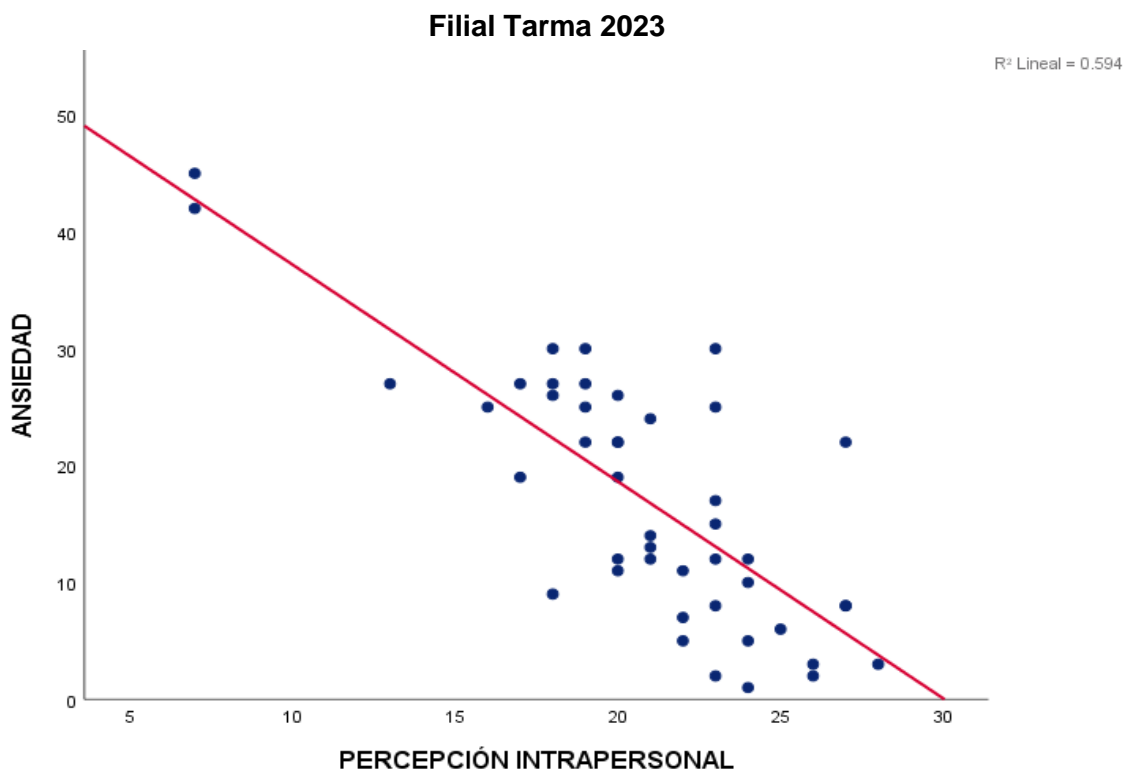
Fuente: Cuestionarios de Inteligencia Emocional y Ansiedad

Interpretación:

En esta tabla N°2 se observa a los estudiantes de enfermería en su dimensión percepción intrapersonal y la variable ansiedad, donde en la dimensión percepción intrapersonal es suficiente en el 64% (29), se encuentran en proceso en el 31% (14) y es insuficiente en el 4% (2) de la población investigada, a su vez, ellos manifiestan tendencias normales de ansiedad en el 58% (26), ansiedad en riesgo en el 40% (18) y ansiedad patológica en el 2% (1).

En la relación de la dimensión percepción intrapersonal y la variable ansiedad se encuentra que más de mitad de la población (53%), es decir 24 estudiantes de enfermería estudiados evidencian suficiente percepción intrapersonal y presentan tendencias normales de ansiedad.

Gráfico 2. Relación de la dimensión Percepción Intrapersonal y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión



Fuente: Tabla 2

**Tabla 3. Relación de la dimensión Percepción Interpersonal y Ansiedad en
estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Filial Tarma 2023**

PERCEPCIÓN INTERPERSONAL	ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		EN RIESGO		PATOLOGIC O			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SUFICIENTE	25	56	8	18	0	0	33	73
EN PROCESO	1	2	10	22	0	0	11	24
INSUFICIENTE	0	0	0	0	1	2	1	2
TOTAL	26	58	18	40	1	2	45	100

Fuente: Cuestionarios de Inteligencia Emocional y Ansiedad

Interpretación:

En esta tabla N°3 se observa a los estudiantes de enfermería en su dimensión percepción interpersonal y la variable ansiedad donde en la dimensión percepción interpersonal es suficiente en el 73% (33), se encuentran en proceso en el 24% (11) y es insuficiente en el 2% (1) de la población investigada, a su vez, ellos manifiestan tendencias normales de ansiedad en el 56% (25), ansiedad en riesgo en el 40% (18) y ansiedad patológica en el 2% (1).

En la relación de la dimensión percepción intrapersonal y la variable ansiedad se encuentra que más de mitad de la población (56%), es decir 25 estudiantes de enfermería estudiados evidencian suficiente percepción interpersonal y presentan tendencias normales de ansiedad.

Gráfico 3. Relación de la dimensión Percepción Interpersonal y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

Filial Tarma 2023

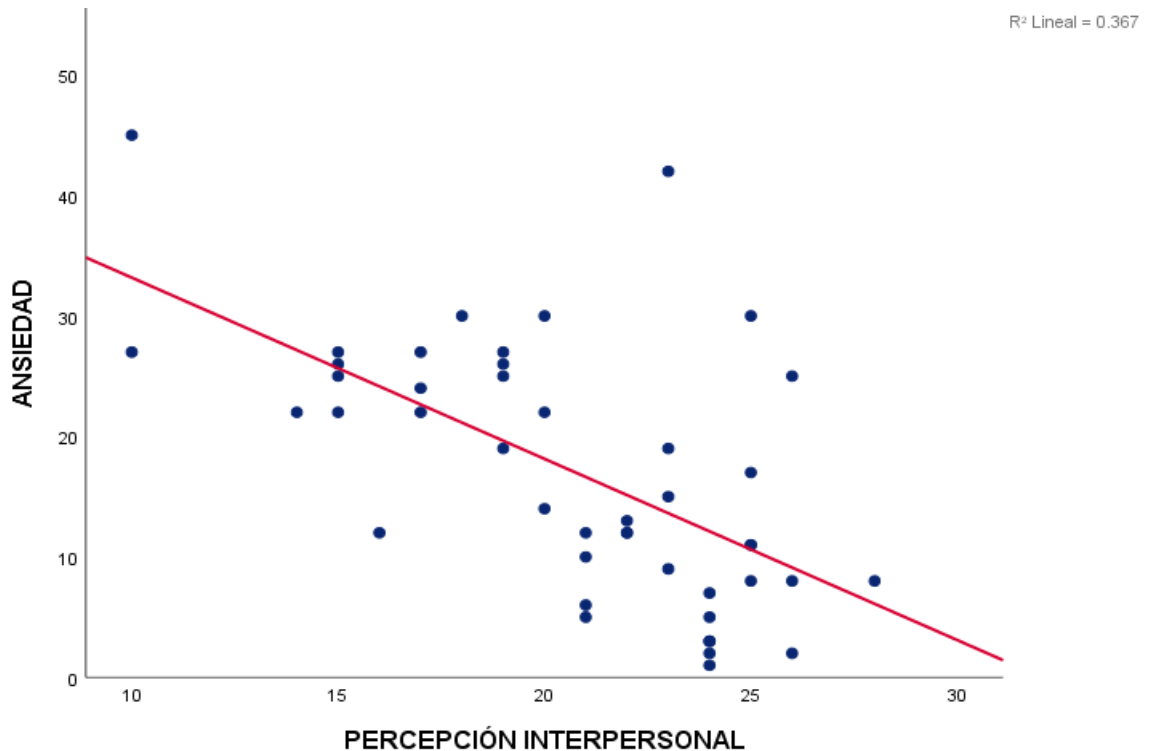


Tabla 4. Relación de la dimensión Asimilación Emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

Filial Tarma 2023

ASIMILACION EMOCIONAL	ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		EN RIESGO		PATOLOGIC O			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SUFICIENTE	19	42	2	4	0	0	21	47
EN PROCESO	7	16	15	33	0	0	22	49
INSUFICIENTE	0	0	1	2	1	2	2	4
TOTAL	26	58	18	40	1	2	45	100

Fuente: Cuestionarios de Inteligencia Emocional y Ansiedad

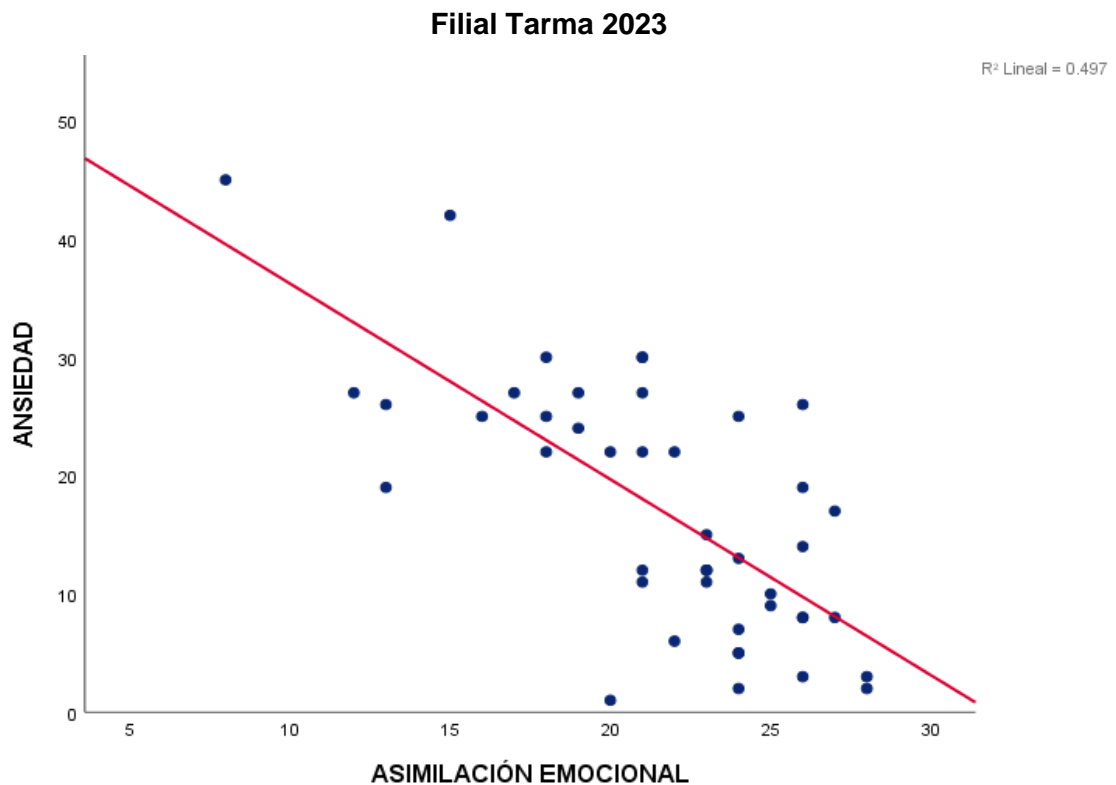
Interpretación:

En esta tabla N°4 se observa a los estudiantes de enfermería en su dimensión asimilación emocional y la variable ansiedad donde en la dimensión asimilación

emocional es suficiente en el 47% (21), se encuentran en proceso en el 49% (22) y es insuficiente en el 4% (2) de la población investigada, a su vez, ellos manifiestan tendencias normales de ansiedad en el 58% (26), ansiedad en riesgo en el 40% (18) y ansiedad patológica en el 2% (1).

En la relación de la dimensión asimilación emocional y la variable ansiedad se encuentra que menos de la mitad de la población (42%), es decir 19 estudiantes de enfermería estudiados evidencian suficiente asimilación emocional y presentan tendencias normales de ansiedad.

Gráfico 4. Relación de la dimensión Asimilación Emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión



Fuente: Tabla 4

**Tabla 5. Relación de la dimensión Regulación Emocional y Ansiedad en
estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Filial Tarma 2023**

REGULACIÓN EMOCIONAL	ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		EN RIESGO		PATOLOGIC O			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SUFICIENTE	26	58	18	40	1	2	45	100
EN PROCESO	0	0	0	0	0	0	0	0
INSUFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	26	58	18	40	1	2	45	100

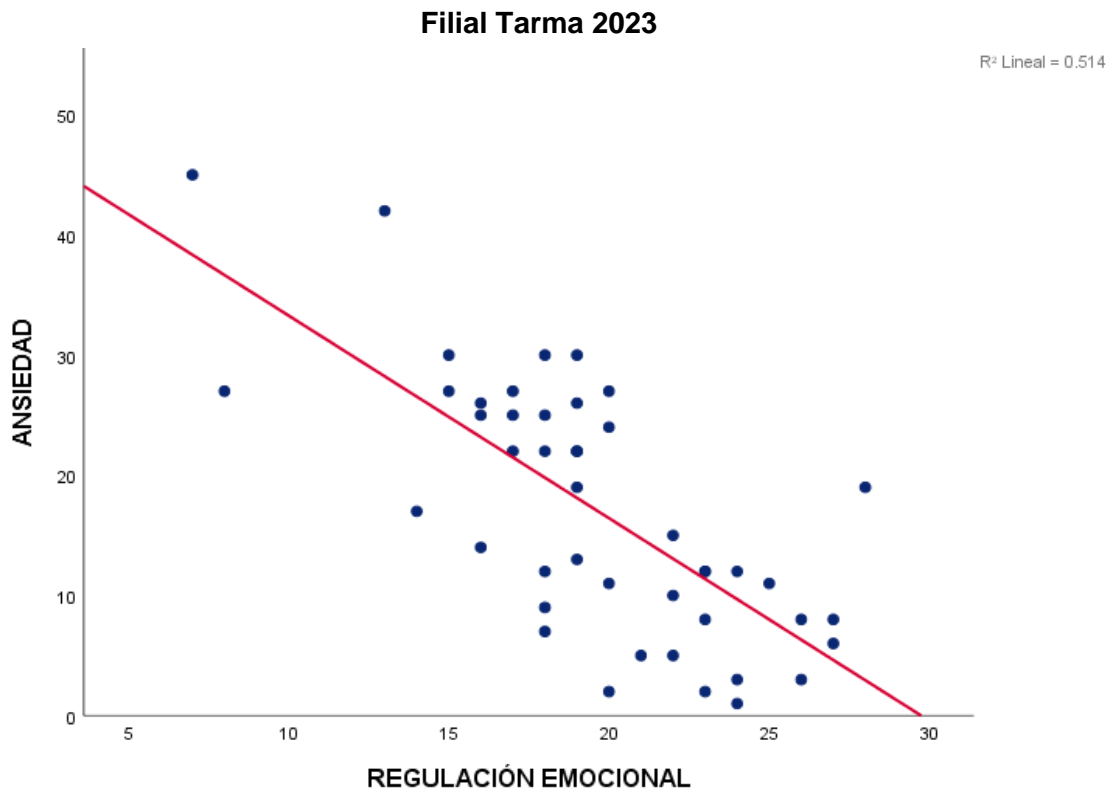
Fuente: Cuestionarios de Inteligencia Emocional y Ansiedad

Interpretación:

En esta tabla N°5 se observa a los estudiantes de enfermería en su dimensión regulación emocional y la variable ansiedad donde en la dimensión regulación emocional es suficiente en el 100% (45) de la población investigada, a su vez, ellos manifiestan tendencias normales de ansiedad en el 58% (26), ansiedad en riesgo en el 40% (18) y ansiedad patológica en el 2% (1).

En la relación de la dimensión regulación emocional y la variable ansiedad se encuentra que más de mitad de la población (58%), es decir 26 estudiantes de enfermería estudiados evidencian una suficiente regulación emocional y presentan tendencias normales de ansiedad.

Gráfico 5. Relación de la dimensión Regulación Emocional y Ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión



Fuente: Tabla 5

4.3. Prueba de Hipótesis

4.3.1. Hipótesis General

Valor de probabilidad

		Inteligencia Emocional	Ansiedad
Inteligencia Emocional	Correlación de Pearson	1	-.817**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	45	45
Ansiedad	Correlación de Pearson	-.817**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	45	45

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

Decisión estadística:

En la tabla N°01 se presenta los resultados de la relación de las variables: Inteligencia Emocional y Ansiedad; donde se obtiene que la correlación de Pearson = - 0,817 y el p valor = 0.000; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, en conclusión, existe relación negativa alta entre ambas variables.

Valor p 0,000<0,05

Ha = Se acepta

Ho =Se rechaza

4.3.2. Hipótesis Específica 1

Valor de probabilidad

		Ansiedad	Percepción Intrapersonal
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	-.771**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	45	45
Percepción Intrapersonal	Correlación de Pearson	-.771**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	45	45

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

Decisión estadística:

En la tabla N°02 se presenta los resultados de la relación de la primera dimensión de la primera variable y la segunda variable: Percepción intrapersonal y Ansiedad; donde se obtiene que la correlación de Pearson = -0,771 y el p valor = 0.000; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, en conclusión, existe relación negativa alta entre dimensión y variable.

Valor p 0,000<0,05

Ha = Se acepta

Ho =Se rechaza

4.3.3. Hipótesis Específica 2

Valor de probabilidad

		Ansiedad	Percepción Interpersonal
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	-.606**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	45	45
Percepción Interpersonal	Correlación de Pearson	-.606**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	45	45

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

Decisión estadística:

En la tabla N°03 se presenta los resultados de la relación de la segunda dimensión de la primera variable y la segunda variable: Percepción interpersonal y Ansiedad; donde se obtiene que la correlación de Pearson = -0,606 y el p valor = 0.000; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, en conclusión, existe relación negativa moderada entre dimensión y variable.

Valor p $0,000 < 0,05$

Ha = Se acepta

Ho =Se rechaza

4.3.4. Hipótesis Específica 3

Valor de probabilidad

		Ansiedad	Asimilación Emocional
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	-.705**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	45	45
Asimilación Emocional	Correlación de Pearson	-.705**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	45	45

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

Decisión estadística:

En la tabla N°04 se presenta los resultados de la relación de la tercera dimensión de la primera variable y la segunda variable: Asimilación emocional y Ansiedad; donde se obtiene que la correlación de Pearson = -0,705 y el p valor = 0.000; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, en conclusión, existe relación negativa alta entre dimensión y variable.

Valor p 0,000<0,05

Ha = Se acepta

4.3.5. Hipótesis Especifica 4

Valor de probabilidad

		Ansiedad	Regulación Emocional
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	-.717**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	45	45
Regulación Emocional	Correlación de Pearson	-.717**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	45	45

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

Decisión estadística:

En la tabla N°05 se presenta los resultados de la relación de la cuarta dimensión de la primera variable y la segunda variable: Regulación emocional y Ansiedad; donde se obtiene que la correlación de Pearson = -0,717 y el p valor = 0.000; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, en conclusión, existe relación negativa alta entre dimensión y variable.

Valor p 0,000<0,05

Ha = Se acepta

Ho =Se rechaza

4.4. Discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados de la presente investigación efectuada en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Filial-Tarma se tiene en la determinación de la relación entre inteligencia emocional y ansiedad, donde en los antecedentes de Bojórquez y Moroyoqui. (2020) (9) hallaron que la mayoría de los estudiantes poseen habilidades adecuadas de inteligencia emocional con niveles de ansiedad que oscilan entre medio y alto; la mayoría de los estudiantes exhibieron niveles que oscilaron entre adecuados y excelentes en esta habilidad. Álvarez y Haro (2023) (10) indican en su estudio sobre la relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de ansiedad estado rasgo de los estudiantes universitarios. Recalde (2022) (16) halló en su estudio una correlación negativa $Rho = -.700$ y altamente significativa $.000$, que indica al aumento del nivel de inteligencia emocional disminuye el nivel de ansiedad hacia las matemáticas. Sandoval (2020) (18) encontró correlaciones negativas o inversas, bajas y muy significativas entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad Rasgo-Estado en estudiantes de una Facultad de Ciencias de la Salud. Las bases teóricas del presente estudio resaltan a Bojorquez y Moroyoqui (2020) (9) sobre la inteligencia emocional es la capacidad de identificar los propios estados emocionales y los de otros, incluyendo la capacidad para manejarlos y controlarlos; así como también, el manejo de las relaciones sociales y la ansiedad citado por Sierra, Ortega y Zubeidat (2021) (28) como un estado de agitación, inquietud o zozobra, siendo así una emoción difícil y desagradable que aparece ante una tensión emocional. Al respecto nuestro estudio concluye que más de la mitad de la población (53%), es decir 24 estudiantes de enfermería evidencian suficiente inteligencia emocional y presentan tendencias normales de ansiedad. El resultado permite afirmar que existe relación negativa alta entre ambas variables.

Al no encontrar antecedentes para establecer la relación entre inteligencia emocional dimensiones percepción interpersonal, percepción intrapersonal, asimilación emocional y regulación emocional con la variable ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, tenemos a Álvarez y Haro (2023) (10) obtuvo que la prevalencia de un nivel adecuado en las tres áreas de inteligencia emocional: atención, claridad y reparación, con respecto a la ansiedad se evidencia niveles altos en las dimensiones ansiedad estado y ansiedad rasgo; entonces; la existencia de relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de ansiedad estado rasgo de los estudiantes universitarios. También Ayala et. al. (2021) (11) observaron la relación significativa entre inteligencia emocional y los niveles de depresión y ansiedad, específicamente en las dimensiones de atención y reparación emocional. Así mismo, Ardiles et. al. (2021) (12) en su estudio concluyó en las dimensiones de inteligencia emocional y la sintomatología evaluada estaban asociadas con un bajo rendimiento académico. En tanto que Ormeño y Vílchez (2022) (15) hallaron relación entre las dimensiones: percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación de emociones con la ansiedad; la inteligencia emocional se relaciona con la ansiedad de manera inversa, por lo que, a mayor nivel de inteligencia emocional, mayores serán los niveles de ansiedad.

Por lo vertido en líneas anteriores Fernandez y Extremera (2006) (23) dimensiona la inteligencia emocional en percepción intrapersonal, percepción interpersonal, asimilación emocional y regulación emocional que son de gran importancia para controlar y regular las emociones como una necesidad vital en los problemas emocionales. En el presente estudio. por nuestra parte tenemos los siguientes: la dimensión percepción intrapersonal y la variable ansiedad se encuentra que más de la mitad de la población (53%), es decir 24 estudiantes de enfermería evidencian percepción intrapersonal suficiente y tendencias

normales de ansiedad. El resultado permite afirmar que existe relación negativa alta entre dimensión y variable. La dimensión percepción intrapersonal y la variable ansiedad se encuentra que más de mitad de la población (56%), es decir 25 estudiantes de enfermería evidencian percepción interpersonal suficiente y tendencias normales de ansiedad. El resultado permite afirmar que existe relación negativa moderada entre dimensión y variable. La dimensión asimilación emocional y la variable ansiedad se encuentra que menos de la mitad de la población (42%), es decir 19 estudiantes de enfermería evidencian asimilación emocional suficiente y tendencias normales de ansiedad. El resultado permite afirmar que existe relación negativa alta entre dimensión y variable. Para finalizar, la dimensión regulación emocional y la variable ansiedad se encuentra que mas de mitad de la población (58%), es decir 26 estudiantes de enfermería evidencian regulación emocional suficiente y tendencias normales de ansiedad. El resultado afirma que existe relación negativa alta entre dimensión y variable.

CONCLUSIONES

De acuerdo con la presente investigación realizada a los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, se puede concluir que:

1. Más de la mitad de la población (53%), es decir 24 estudiantes de enfermería evidencian una suficiente inteligencia emocional y presentan tendencias normales de ansiedad. El resultado permite aceptar la H_a y rechazar H_o , dado que Rho de Pearson = -0,817 y $pvalor= 0,000$, se concluye que existe relación negativa alta entre ambas variables.
2. En cuánto a la dimensión percepción intrapersonal y la variable ansiedad se encuentra que más de la mitad de la población (53%), es decir 24 estudiantes de enfermería evidencian una suficiente percepción intrapersonal y presentan tendencias normales de ansiedad. El resultado permite aceptar la H_a y rechazar H_o , dado que Rho de Pearson = -0,771 y $pvalor= 0,000$, se concluye que existe relación negativa alta entre dimensión y variable.
3. En la relación de la dimensión percepción intrapersonal y la variable ansiedad se encuentra que más de mitad de la población (56%), es decir 25 estudiantes de enfermería evidencian una suficiente percepción interpersonal y presentan tendencias normales de ansiedad. El resultado permite aceptar la H_a y rechazar H_o , dado que Rho de Pearson = -0,606 y $pvalor= 0,000$, se concluye que existe relación negativa moderada entre dimensión y variable.
4. En la relación de la dimensión asimilación emocional y la variable ansiedad se encuentra que menos de la mitad de la población (42%), es decir 19 estudiantes de enfermería evidencian una suficiente asimilación emocional y presentan tendencias normales de ansiedad. El resultado permite aceptar la H_a y rechazar H_o , dado que Rho de Pearson = -0,705 y $pvalor= 0,000$, se concluye que existe relación negativa alta entre dimensión y variable.
5. Y finalmente, en la relación de la dimensión regulación emocional y la variable ansiedad se encuentra que mas de mitad de la población (58%), es decir 26

estudiantes de enfermería evidencian una suficiente regulación emocional y presentan tendencias normales de ansiedad. El resultado permite aceptar la H_a y rechazar H_0 , dado que Rho de Pearson = -0,717 y p valor= 0,000, se concluye que existe relación negativa alta entre dimensión y variable.

RECOMENDACIONES

- A los docentes, enfermeros y psicólogos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Filial Tarma, se recomienda potenciar el manejo de emociones y la inteligencia emocional en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.
- Incluir Programas educativos de salud mental en la institución, ya que es una herramienta beneficiosa que reduce la ansiedad.
- Realizar seguimiento continuo a los estudiantes que resultaron con ansiedad en riesgo o ansiedad patológica, para comprobar su mejoría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado, Eloy Chacón; De la Cera, Dayana Xatruch; Lara, Marisol Fernández; Arias, Rebeca Murillo. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. [Online]; 2021. Acceso 03 de Mayo de 2023. Disponible en:
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>.
2. Delgado Chacón. Eloy et. al. Generalidades sobre el trastorno de la ansiedad. Revista Cúpula. 2021; 35(1).
3. Ayala-Servín N, Duré Martínez MA, Urizar González CA, Insaurralde-Alviso A, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A, et al. Emotional intelligence associated with levels of anxiety and depression in medical students of a public University. [Online]; 2021. Acceso 03 de Mayo de 2023.
4. Mamani PR. Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19. [Online]; 2022. Acceso 03 de Mayo de 2023. Disponible en:
<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>.
5. Vivanco, Thalia. Ansiedad y depresión aquejan a más de 17 mil habitantes en la región Junín. [Online]; 2022. Acceso 03 de Mayo de 2023. Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/mas-de-17-mil-casos-de-ansiedad-y-depresion-aquejan-a-la-region-junin-noticia/>.
6. Forcadell López, Eduard; Fullana Rivas, Miguel; Lázaro García, Luisa; Lera Miguel, Sara. Pronóstico de los Trastornos de Ansiedad. Portalclinic. 2019.

7. García García, Xiomara; Cusme Torre, Nadihezka. Aplicación del modelo de callista roy como herramienta de adaptación al estrés. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023; VI(1): p. 23.
8. Tortella Feliu, Miquel; et.al. Retos de la investigación psicológica en salud mental. *Scielo*. 2016; 27(01).
9. Bojórquez Cecilia y Moroyoqui Shayuri. Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Espacios*. 2020; 41(13).
10. Alvarez Coello, Gabriela Estefanía y Haro Mayorga, Andrea Sofía. Relación entre inteligencia emocional y ansiedad estado rasgo en estudiantes universitarios. Proyecto de investigacin. Ambato: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
11. Ayala Servín, Nicolás et. al. Inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una Universidad pública. *Scielo*. 2021; LIV(02).
12. Ardiles Irarrázabal, Rodrigo et.al. Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*. 2020; 26(27).
13. Nieves Gutiérrez Á. Inteligencia emocional percibida en estudiantes de educación superior: análisis de las diferencias en las distintas dimensiones. *Actualidades en Psicología*. 2020; 34(128).

14. Cuadra Arévalo AM. Inteligencia emocional asociada a ansiedad ante los exámenes en estudiantes de medicina. Tesis profesional. Trujillo: Universidad Prozada Antenor Orrego.
15. Ormeño Alvarez, Melannie; Vilchez Revilla, Anthony. La inteligencia emocional y la ansiedad de los estudiantes de un instituto tecnológico en Lima, 2021. Tesis profesional. Lima: Universidad Privada del Norte.
16. Recalde Morales J. Inteligencia emocional y ansiedad hacia las matemáticas en estudiantes universitarios, Lima 2022. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo.
17. Vallejo Cusipuma, Eva Victoria y De la Cruz Alvarado, Nathaly Medalit. Inteligencia emocional y estrés académico en universitarios de psicología Lima Norte en el 2021. Tesis. Lima: Universidad Privada del Norte, Lima.
18. Medina Victoria PS. Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad en Lima norte. Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Lima.
19. Bojorquez Diaz C. Inteligencia emocional, ansiedad y resiliencia en la vida universitaria. Primera ed. Mexico: CONACYT; 2021.
20. Trujillo Flores, Mara Maricela; Rivas Tovar, Luis Arturo. Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. Innovar. 2005; 15(25).
21. Dueñas Buey, María Luisa. Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa. Innovar. 2002;(5): p. 77-96.

22. Goleman, Daniel. Las Cinco Dimensiones de la Inteligencia Emocional. deganadores..
23. Fernandez Berroal, Pablo; Extremera Pacheco, Natalio. La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. 2005; 19(03).
24. Guevara Gomez, Lidia. La inteligencia emocional. Temas para la educación. 2011;(12).
25. Torres Ruiz, Angela Esther. Inteligencia emocional en el contexto universitario: Retos para el docente. Educare. 2021; 23(3).
26. Hernández Vargas, Clara Ivette; Dickinson Bannack, María Eloísa. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. Investigación en educación mexicana. 2014; Marzo(11).
27. Diaz de Flores, Leticia; et.al. Analisis de conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan. 2002; 2(1).
28. Sierra, Juan Carlos; Ortega, Virgilio; Zubeidat, Ihab. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade. 2003; 3(1).
29. Báez Gallo K. Ansiedad como controlarla. 20025000th ed. Sanidad GVDd, editor. Vasco; 2002.
30. Amy Scholten, MPH. Factores de Riesgo para el Trastorno de Ansiedad Generalizada. Western New York Urology Associates. 2015.

31. Hospital San Jose Capestrano. sanjuancapestrano.com. [Online]; 2019. Acceso 19 de Mayo de 2023. Disponible en:
<https://www.sanjuancapestrano.com/trastornos/ansiedad/sintomas-efectos/>.
32. Salud Navarra. Tipos de ansiedad. SaludNavarra. : p. 4.
33. Psiquiatría. psiquiatría.com. [Online]; 2020. Acceso 23 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://psiquiatría.com/glosario/index.php?wurl=ansiedad-somatica-y-psicologica>.
34. Mayo Clinic. Mayoclinic.org. [Online].; 2023. Acceso 19 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>.
35. Escobar F. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad. Acta neurológica colombiana. 2010;(18): p. 177-189.
36. Martínez Arredondo, Eva. Cuidateplus.marca.com. [Online]; 2020. Acceso 23 de Mayo de 2023. Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/2020/12/13/ansiedad-adolescentes-causas-tratamiento-175994.html>.
37. Centro de Psicología Avanzada. centrodepsicologiaavanzada.com. [Online]; 2022. Acceso 23 de Mayo de 2023. Disponible en:
<https://centrodepsicologiaavanzada.com/consecuencias-fisicas-y-psicologicas-de-la-ansiedad>.
38. Martínez Mallen, Mayra; Lopez Garza, David. Trastornos de ansiedad. Revista Neurología, neurocirugía y psiquiatría. 2011; 44(3).

39. Gallego, Yolanda. Trastorno de ansiedad y abordaje de enfermería. revista medica. 2019; 1(1).
40. Jiménez Jiménez, Alicia. Inteligencia emocional. AEPap. 2018; 3: p. 457-469.
41. Sociedad Española de Medicina Interna. fesemi.org. [Online].; 2023. Acceso 04 de Junio de 2023. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>.
42. Diaz Barriga, Cenlti; Gonzales Celis, Ana. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos. Psicología y Salud. 2019; 29(1).
43. Monje Álvarez, Carlos Arturo. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica Neiva: Universidad Sucolombiana; 2011.
44. Ander-Egg, Ezequiel. Aprender a investigar: nociones básicas para la investigación social. Primera ed. Argentina: Brujas; 2011.
45. Maldonado JÁ. La metodología de la investigación (fundamentos); 2015.
46. Martínez Pérez, Raúl y Rodríguez Esponda, Eddy. Manual de Metodología de la Investigación Científica; s/f.
47. Maya, Esther. Métodos y técnicas de investigación: Una propuesta ágil para la presentación de trabajos científicos en las áreas de arquitectura, urbanismo y disciplinas afines. Primera ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2014.

48. Artilles Visbal, Leticia et al. Metodología de la investigación Hernández MLA, editor. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
49. Hernández-Sampieri, Roberto y Mendoza Torres, Christian Paulina. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. Primera ed. Hernández-Sampieri R, editor. México: Mc Graw Hill; 2018.
50. Mendes Lobão, William y Gomes Menezes, Igor. Análisis Psicométrico de la Escala de Predisposición a la Aparición de Eventos Adversos en el Cuidado de Enfermería en UTI. Revista Latino-Americano. Enfermagem. 2013; 21(1).
51. Díaz-Barriga, Centli Guillén y González-Celis Rangel, Ana Luisa. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos. Psicología y Salud, Vol. 29, Núm. 1: 5-16, enero-junio de 2019. 2019; 29(1).

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:		
¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?	Determinar la relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.	Existe relación entre inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.	Variable 1: Inteligencia emocional	Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo.
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		
¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional dimensión percepción intrapersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?	Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión percepción intrapersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.	Existe relación entre inteligencia emocional dimensión percepción intrapersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.	Dimensiones: · Percepción intrapersonal. · Percepción interpersonal. · Asimilación emocional. · Regulación emocional.	Nivel de investigación: Relacional.
¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional e su dimensión percepción interpersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?	Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión percepción interpersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.	Existe relación entre inteligencia emocional dimensión percepción interpersonal y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.	Variable 2: Ansiedad	Método de investigación: Deductivo, inductivo, estadístico.
			Dimensiones: · Ansiedad somática. · Ansiedad psíquica.	Diseño de la Investigación: No experimental, tipo transversal-correlacional
				Población muestral: Población homogénea de 155 estudiantes de Enfermería de la UNDAC Filial Tarma. Muestra suficiente, muestro no probabilístico de tipo intensional de 45 unidades.
				Instrumentos: Escala de inteligencia emocional

<p>¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional dimensión Asimilación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión Asimilación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma</p>	<p>Existe relación entre inteligencia emocional dimensión Asimilación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.</p>		<p>(WLEIS; Wong y Law, 2002) e Inventario de ansiedad de Beck (Beck et al., 1988)</p> <p>Técnicas: Encuestas</p> <p>Plan de análisis de datos. Software estadístico Excel, Word, SPSS v.27 y Minitab para tablas y gráficos.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional dimensión Regulación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre inteligencia emocional dimensión Regulación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma</p>	<p>Existe relación entre inteligencia emocional dimensión Regulación emocional y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.</p>		

ANEXO 2: ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE WONG Y LAW (WLEIS)

INTRODUCCIÓN:

El presente instrumento tiene como objetivo: medir el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes universitarios de enfermería de la UNDAC. La información que se proporcione será totalmente confidencial.

Edad: _____ **Sexo:** _____ **Grado de Instrucción:** _____

Estado civil: _____ **Semestre:** _____

INSTRUCCIONES:

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

1	2	3	4	5	6	7
Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo

N°	ITEMS	VALORES						
1	La mayoría de las veces sé distinguir porqué tengo ciertos sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
2	Conozco siempre las emociones de mis amigos a través de sus comportamientos.	1	2	3	4	5	6	7
3	Siempre me fijo metas y luego intento hacerlo lo mejor para alcanzarlas.	1	2	3	4	5	6	7
4	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera racional.	1	2	3	4	5	6	7
5	Tengo una buena comprensión de mis propias emociones.	1	2	3	4	5	6	7
6	Soy un buen observador de las emociones de los demás	1	2	3	4	5	6	7
7	Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente.	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy capaz de controlar mis propias emociones.	1	2	3	4	5	6	7
9	Realmente comprendo lo que yo siento.	1	2	3	4	5	6	7
10	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás.	1	2	3	4	5	6	7
11	Soy una persona auto-motivadora.	1	2	3	4	5	6	7

12	Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado.	1	2	3	4	5	6	7
13	Siempre sé si estoy o no estoy feliz.	1	2	3	4	5	6	7
14	Tengo una buena comprensión de las emociones de las personas que me rodean.	1	2	3	4	5	6	7
15	Siempre me animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda.	1	2	3	4	5	6	7
16	Tengo un buen control de mis propias emociones	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO 3: INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

INTRODUCCIÓN:

El presente instrumento tiene como objetivo: medir el nivel de ansiedad de los estudiantes universitarios de enfermería de la UNDAC. La información que se proporcione será totalmente confidencial.

Edad: _____ **Sexo:** _____ **Grado de Instrucción:** _____

Estado civil: _____ **Semestre:** _____

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un cuestionario, donde hay 21 afirmaciones. Elija una afirmación en cada pregunta que describa mejor como se ha sentido en la ÚLTIMA SEMANA incluyendo hoy. Evite dejar enunciados sin responder.

N°	Ítems	Nada	Leve	Moderado	Severo
1	Torpe o entumecido (No puede hacer las cosas bien)				
2	Acalorado (con mucho calor sin razón alguna)				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse)				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable (no siente que está bien, con respecto al ánimo)				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo (con la mente en blanco)				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos (como dolor de estómago, diarrea o gases sin razón)				
19	Con desvanecimientos (como si se fuera a desmayar)				
20	Con rubor facial (con la cara roja)				
21	Con sudores, fríos o calientes				

ANEXO 4: SOLICITUD DE PERMISO A LA INSTITUCIÓN

SOLICITA: Permiso de campo clínico para ejecutar proyecto de investigación.

COORDINADOR GENERAL DE LA UNDAC FILIAL TARMA

Nosotros, Andree Fabrizio, Leonardo Yauri y Katerin Coraima Leyva Puentes, identificados con DNI N° 72812564 y 73302487; egresados de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-Filial Tarma, nos dirigimos ante Ud. Respetuosamente y exponemos:

Que, siendo necesario contar con una autorización y permiso de campo clínico para ejecutar nuestro Proyecto de Investigación titulado: "Inteligencia emocional y ansiedad en Estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-Filial Tarma, 2023". En los estudiantes de enfermería del I, III, V, VII y IX semestre.

Se adjunta:

- Matriz de consistencia.
- Instrumentos.

POR LO EXPUESTO:

Solicito a Ud. Acceder a la presente por ser de justicia.

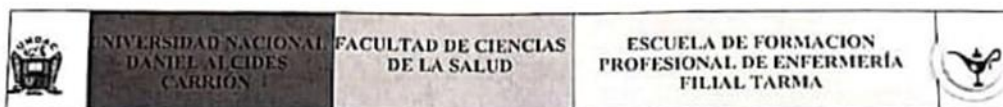



Andree Fabrizio Leonardo Yauri
DNI N°: 72812564


Katerin Coraima Leyva Puentes
DNI N°: 73302487

Tarma, Lunes, 05 de Junio del 2023

ANEXO 5: PROVEÍDO DE PERMISO DE EJECUCIÓN



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

PROVEIDO N° 0012-2023-SDEPE-FT/UNDAC

VISTO: La solicitud de los estudiantes LEONARDO YAURI, Andree Fabrizzio y LEYVA PUENTE, Katerin Coraima egresados de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería, quienes solicitan permiso para ejecución de Proyecto de Investigación titulado "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA 2023". **SE AUTORIZA** con los estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería Filial Tarma.

Tarma, 12 de junio del 2023.



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Formación Profesional de Enfermería Filial Tarma

Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
SUB DIRECTOR

C.c.
JLBD/ycel
Archivo

ANEXO 6: VALIDACION DE EXPERTOS Y CONFIABILIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

N° ITEMS	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
DIMENSIÓN 1 PERCEPCIÓN INTRAPERSONAL							
1	La mayoría de las veces sé distinguir porqué tengo ciertos sentimientos.	X		X		X	
5	Tengo una buena comprensión de mis propias emociones.	X		X		X	
9	Realmente comprendo lo que yo siento.	X		X			X
13	Siempre sé si estoy o no estoy feliz.	X		X		X	
DIMENSIÓN 2 PERCEPCIÓN INTERPERSONAL							
2	Conozco siempre las emociones de mis amigos a través de sus comportamientos.	X		X		X	
6	Soy un buen observador de las emociones de los demás.	X		X		X	
10	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás.	X		X		X	
14	Tengo una buena comprensión de las emociones de las personas que me rodean.	X		X		X	
DIMENSIÓN 3 ASIMILACIÓN EMOCIONAL							
3	Siempre me fijo metas y luego intento hacerlo lo mejor para alcanzarlas.	X		X		X	
7	Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente.	X		X		X	
11	Soy una persona auto-motivadora.	X		X		X	
15	Siempre me animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda.	X		X			X
DIMENSIÓN 4 REGULACIÓN EMOCIONAL							
4	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera racional.	X		X		X	
8	Soy capaz de controlar mis propias emociones.	X		X		X	
12	Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado.	X		X		X	
16	Tengo un buen control de mis propias emociones	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Oscar Alfonso Baldeón Day

DNI: 21079106

Especialidad del validador: Licenciado en psicología

07 de Agosto del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ANSIEDAD

N° ITEMS	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
DIMENSIÓN 1 ANSIEDAD PSÍQUICA							
5	Con temor a que ocurra lo peor	X		X		X	
8	Inestable (no siente que está bien, con respecto al ánimo)	X		X		X	
9	Atemorizado o asustado	X		X		X	
14	Con miedo a perder el control	X		X		X	
16	Con temor a morir	X		X		X	
17	Con miedo	X		X		X	
DIMENSIÓN 2 ANSIEDAD SOMÁTICA							
1	Torpe o entumecido (No puede hacer las cosas bien)	X		X		X	
2	Acalorado (con mucho calor sin razón alguna)	X		X		X	
3	Con temblor en las piernas	X		X		X	
4	Incapaz de relajarse (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse)	X		X		X	
6	Mareado, o que se le va la cabeza	X		X		X	
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	X		X		X	
10	Nervioso	X		X		X	
11	Con sensación de bloqueo (con la mente en blanco)	X		X		X	
12	Con temblores en las manos	X		X		X	
13	Inquieto, inseguro	X		X		X	
15	Con sensación de ahogo	X		X		X	
18	Con problemas digestivos (como dolor de estómago, diarrea o gases sin razón)	X		X		X	
19	Con desvanecimientos (como si se fuera a desmayar)	X		X		X	
20	Con rubor facial (con la cara roja)	X		X		X	
21	Con sudores, fríos o calientes	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Oscar Alfonso Baldeón Day

DNI: 21079106

Especialidad del validador: Licenciado en psicología

07 de Agosto del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

N° ITEMS	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
	DIMENSIÓN 1 PERCEPCIÓN INTRAPERSONAL						
1	La mayoría de las veces sé distinguir porqué tengo ciertos sentimientos.	X		X		X	
5	Tengo una buena comprensión de mis propias emociones.	X		X		X	
9	Realmente comprendo lo que yo siento.	X		X			X
13	Siempre sé si estoy o no estoy feliz.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 2 PERCEPCIÓN INTERPERSONAL						
2	Conozco siempre las emociones de mis amigos a través de sus comportamientos.	X		X		X	
6	Soy un buen observador de las emociones de los demás	X		X		X	
10	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás.	X		X		X	
14	Tengo una buena comprensión de las emociones de las personas que me rodean.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 3 ASIMILACIÓN EMOCIONAL						
3	Siempre me fijo metas y luego intento hacerlo lo mejor para alcanzarlas.	X		X			X
7	Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente.	X		X		X	
11	Soy una persona auto-motivadora.	X		X		X	
15	Siempre me animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda.	X		X			X
	DIMENSIÓN 4 REGULACIÓN EMOCIONAL						
4	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera racional.	X		X		X	
8	Soy capaz de controlar mis propias emociones.	X		X		X	
12	Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado.	X		X		X	
16	Tengo un buen control de mis propias emociones	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Gaspar Samaniego, Juan Anibal DNI: 42664779

Especialidad del validador: Lic. Enf., Docente en Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

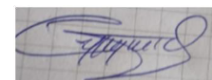
07 de Agosto del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ANSIEDAD

N° ITEMS	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
	DIMENSIÓN 1 ANSIEDAD PSÍQUICA						
5	Con temor a que ocurra lo peor	X		X		X	
8	Inestable (no siente que está bien, con respecto al ánimo)	X		X		X	
9	Atemorizado o asustado	X		X		X	
14	Con miedo a perder el control	X		X		X	
16	Con temor a morir	X		X		X	
17	Con miedo	X		X		X	
	DIMENSIÓN 2 ANSIEDAD SOMÁTICA						
1	Torpe o entumecido (No puede hacer las cosas bien)	X		X		X	
2	Acalorado (con mucho calor sin razón alguna)	X		X		X	
3	Con temblor en las piernas	X		X		X	
4	Incapaz de relajarse (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse)	X		X		X	
6	Mareado, o que se le va la cabeza	X		X		X	
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	X		X		X	
10	Nervioso	X		X		X	
11	Con sensación de bloqueo (con la mente en blanco)	X		X		X	
12	Con temblores en las manos	X		X		X	
13	Inquieto, inseguro	X		X		X	
15	Con sensación de ahogo	X		X		X	
18	Con problemas digestivos (como dolor de estómago, diarrea o gases sin razón)	X		X		X	
19	Con desvanecimientos (como si se fuera a desmayar)	X		X		X	
20	Con rubor facial (con la cara roja)	X		X		X	
21	Con sudores, fríos o calientes	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Gaspar Samaniego, Juan Anibal DNI: 42664779

Especialidad del validador: Lic. Enf., Docente en Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

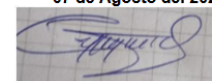
07 de Agosto del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

N° ITEMS	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
	DIMENSIÓN 1 PERCEPCIÓN INTRAPERSONAL						
1	La mayoría de las veces sé distinguir porqué tengo ciertos sentimientos.	x		x		x	
5	Tengo una buena comprensión de mis propias emociones.	x		x		x	
9	Realmente comprendo lo que yo siento.	x		x			x
13	Siempre sé si estoy o no estoy feliz.	x		x		x	
	DIMENSIÓN 2 PERCEPCIÓN INTERPERSONAL	Si	No	Si	No	Si	No
2	Conozco siempre las emociones de mis amigos a través de sus comportamientos.	x		x		x	
6	Soy un buen observador de las emociones de los demás	x		x		x	
10	Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás.	x		x		x	
14	Tengo una buena comprensión de las emociones de las personas que me rodean.	x		x		x	
	DIMENSIÓN 3 ASIMILACIÓN EMOCIONAL	Si	No	Si	No	Si	No
3	Siempre me fijo metas y luego intento hacerlo lo mejor para alcanzarlas.	x		x			x
7	Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente.	x		x		x	
11	Soy una persona auto-motivadora.	x		x		x	
15	Siempre me animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda.	x		x			x
	DIMENSIÓN 4 REGULACIÓN EMOCIONAL	Si	No	Si	No	Si	No
4	Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera racional.	x		x		x	
8	Soy capaz de controlar mis propias emociones.	x		x		x	
12	Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado.	x		x		x	
16	Tengo un buen control de mis propias emociones	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Antony Paul Espíritu Martínez DNI: 47672057

Especialidad del validador: Lic. Enf., Docente en Universidad Nacional Alto Andina de Tarma

14 de Agosto del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ANSIEDAD

N° ITEMS	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
	DIMENSIÓN 1 ANSIEDAD PSÍQUICA						
5	Con temor a que ocurra lo peor	x		x		x	
8	Inestable (no siente que está bien, con respecto al ánimo)	x		x		x	
9	Atemorizado o asustado	x		x		x	
14	Con miedo a perder el control	x		x		x	
16	Con temor a morir	x		x		x	
17	Con miedo	x		x		x	
	DIMENSIÓN 2 ANSIEDAD SOMÁTICA	Si	No	Si	No	Si	No
1	Torpe o entumecido (No puede hacer las cosas bien)	x		x		x	
2	Acalorado (con mucho calor sin razón alguna)	x		x		x	
3	Con temblor en las piernas	x		x		x	
4	Incapaz de relajarse (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse)	x		x		x	
6	Mareado, o que se le va la cabeza	x		x		x	
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	x		x		x	
10	Nervioso	x		x		x	
11	Con sensación de bloqueo (con la mente en blanco)	x		x		x	
12	Con temblores en las manos	x		x		x	
13	Inquieto, inseguro	x		x		x	
15	Con sensación de ahogo	x		x		x	
18	Con problemas digestivos (como dolor de estómago, diarrea o gases sin razón)	x		x		x	
19	Con desvanecimientos (como si se fuera a desmayar)	x		x		x	
20	Con rubor facial (con la cara roja)	x		x		x	
21	Con sudores, fríos o calientes	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Antony Paul Espíritu Martínez DNI: 47672057

Especialidad del validador: Lic. Enf., Docente en Universidad Nacional Alto Andina de Tarma

14 de Agosto del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO –ALFA DE CRONBACH

N°	Cuestionario de Inteligencia Emocional																TOTAL
	Percepción Intrapersonal				Percepción Interpersonal				Asimilación Emocional				Regulación Emocional				
	1	5	9	13	2	6	10	14	3	7	11	15	4	8	12	16	
1	7	7	7	4	6	7	1	7	7	2	6	7	7	6	7	7	95
2	3	5	6	6	2	1	5	6	5	4	6	6	4	4	4	5	72
3	4	4	5	6	4	5	4	6	4	4	4	6	3	4	5	4	72
4	4	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	79
5	4	5	5	3	5	5	5	4	4	3	3	3	5	5	4	5	68
6	5	5	5	5	2	6	3	5	6	6	5	6	5	6	2	5	77
7	7	4	4	5	4	4	6	5	6	6	7	7	3	5	5	6	84
8	4	3	6	6	5	4	7	4	6	3	6	6	4	3	4	4	75
9	6	5	5	5	4	4	5	4	6	4	5	4	5	5	5	5	77
10	3	3	5	7	6	6	7	4	6	7	6	6	2	4	6	6	84
11	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	6	109
12	6	6	6	5	4	4	2	5	6	6	6	6	4	5	4	5	80
13	7	5	5	6	7	6	6	6	7	7	6	7	3	4	3	4	89
14	7	7	7	7	6	6	6	6	7	7	7	7	6	7	6	7	106
15	5	4	4	4	4	3	5	5	5	4	3	5	5	4	4	4	68
Varianza	2.2	1.6	0.92	1.16	2.2	2.38	3	1	0.96	2.67	1.58	1.23	1.98	1.26	1.8	0.96	
Sumatoria	27																
Varianza de suma	149																

$\alpha:$	Coficiente de confiabilidad del instrumento	0.87
k:	Numero de items del instrumento	16
$\sum_{i=1}^k S_i^2$	Sumatoria de varianzas de los items	27
S_t^2	Varianza total del instrumento	149

N°	Cuestionario de Ansiedad																					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	
2	2	0	3	2	2	0	0	2	0	2	1	0	1	0	2	0	0	0	2	1	2	22
3	2	1	1	1	2	0	3	1	1	2	2	0	1	1	1	2	2	1	0	0	1	25
4	1	0	1	2	2	2	1	2	2	1	0	0	1	2	1	0	0	3	1	0	0	22
5	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	0	2	1	0	2	1	0	1	0	0	19
6	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	12
7	2	1	0	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	0	0	26
8	1	0	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	0	0	2	3	3	0	0	30
9	1	1	0	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	0	2	2	0	0	1	1	24
10	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	9
11	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
12	0	2	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1	2	1	1	2	25
13	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	2	0	1	2	17
14	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
15	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	0	2	0	0	0	0	27
Varianza	0.6	0.37	0.69	0.52	0.65	0.51	0.73	0.6	0.73	0.52	0.56	0.51	0.46	0.46	0.52	0.77	0.73	1.4	0.76	0.22	0.62	
Sumatoria	13																					
Varianza de suma	69																					

$\alpha:$	Coficiente de confiabilidad del instrumento	0.85
k:	Numero de items del instrumento	21
$\sum_{i=1}^k S_i^2$	Sumatoria de varianzas de los items	13
S_t^2	Varianza total del instrumento	69

ANEXO 7: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Imagen 1 Presentación del proyecto al primer semestre



Imagen 2 Aplicación de cuestionarios a primer semestre



Imagen 3 Presentación y explicación sobre los cuestionarios al tercer semestre



Imagen 4 Aplicación de instrumentos al tercer semestre



Imagen 5 Presentación de cuestionarios a los estudiantes del quinto semestre



Imagen 6 Aplicación de cuestionarios al quinto semestre



Imagen 7 Aplicación de cuestionarios a estudiantes del séptimo semestre



Imagen 8 Aplicación de instrumentos a los internos de Palcamayo



Imagen 9 Aplicación de cuestionarios a internos en el Hospital de Tarma