



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Inteligencia emocional y ansiedad en profesionales de enfermería del área de
emergencia en un hospital de Lima.

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autor: Huamán Baca, Alicia Rebeca

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3488-5390>

Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

Línea de investigación general

Salud y bienestar

Lima – Perú

2023

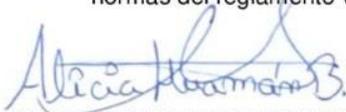
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo,... **HUAMÁN BACA ALICIA REBECA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL AREA DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL DE LIMA”**

Asesorado por el docente: Mg. Rewards Palomino Taquire DNI ... 44694649 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:325971364 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

HUAMÁN BACA ALICIA REBECA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:**43473210**

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Rewards Palomino Taquire

DNI: 44694649

Lima, 07 de febrero de 2024

Inteligencia emocional y ansiedad en profesionales de enfermería del área de emergencia en un hospital de Lima, 2023

Asesor: MG. Palomino Taquire, Rewards

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

Agradecimiento

“Quiero expresar mi gratitud a mi familia por su apoyo constante en todos mis proyectos y por enseñarme a crecer tanto personal como profesionalmente. También agradecer a mis padres, quienes me inculcaron valores y virtudes que he desarrollado a lo largo de mi vida. Además, deseo agradecer enormemente a la Universidad Norbert Wiener por brindarme las enseñanzas necesarias para culminar esta investigación.”

Índice

Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Justificación teórica	7
1.4.2. Justificación práctica	7
1.4.3. Justificación metodológica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Recursos.....	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas	14
2.2.1. La inteligencia emocional.....	14
2.2.2. Ansiedad	17
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22

2.3.2. Hipótesis específicas.....	22
3. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Método de la investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de la investigación.....	23
3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24
3.5.1. Población.....	24
3.5.2. Muestra.....	24
3.5.3. Muestreo.....	24
3.6. Variables y operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	27
3.7.3. Validación de instrumentos.....	28
3.7.4. Confiabilidad de instrumentos.....	28
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades.....	30
4.2. Presupuesto.....	31
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	40
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	41
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	43
Anexo 3: Consentimiento informado.....	47
Anexo 4: Reporte de originalidad.....	49

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La inteligencia emocional y el manejo de la ansiedad son aspectos importantes en los profesionales de enfermería que trabajan en las unidades de emergencia; ya que al desarrollar ciertas habilidades de inteligencia emocional y contar con estrategias efectivas de afrontamiento a la ansiedad, podrán mejorar su bienestar emocional, reducir la ansiedad, el cual tendrá un impacto directo sobre la calidad de atención en situaciones de emergencia (1).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS); el informe presentado en el 2020, refiere que la salud mental de los profesionales se vio afectada; donde el 58,2% presentó cuadros severos ansiedad; acompañado de miedo, frustración, culpa y desesperación, poniendo en peligro latente la salud física y mental del personal de enfermería. Por otro lado, en relación a la inteligencia emocional, el 55,6% de la población de enfermeros no mantuvo un control regular de las emociones (2).

En una investigación realizada en Irán, a profesionales de enfermería de la unidad de emergencia se encontró que el 63,5% evidenciaron un índice bajo de inteligencia emocional; así mismo el 78,5% presentaron un nivel de ansiedad alto, estos resultados guardan relación con el entorno en el trabajo en la unidad de emergencia (3).

Por otra parte, en México, se realizó un estudio a enfermeros del área de emergencia, donde se encontró que el 56,7% evidenciaron un índice bajo de inteligencia emocional, y el 99,7% presentaron severos cuadros de ansiedad, debido a la sobre carga laboral, por la falta de personal, bajo control de emociones, escasez de materiales e insumos para la atención al usuario (4).

En América Latina, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que alrededor del 60% de los profesionales de enfermería, se encuentran expuestos a una gran cantidad de responsabilidades estrictas, tales como la sobrecarga laboral, la presión del tiempo, los conflictos interpersonales en el trabajo, el contacto continuo con el sufrimiento del paciente, las consecuencias para el paciente de sus propios errores, la falta de experiencia y el trabajo a turnos entre otros (5).

Asimismo, en un estudio realizado en Brasil en el personal de enfermería en las unidades de emergencia, se evidenció que el 64,2% de participantes presentaban cuadros moderados de ansiedad, donde el 17,9% presentaban fatiga laboral, el 22,3% cuadros ansiosos a causa de la sobre carga laboral y el 24% de cuadros ansiedad eran debido a la falta de personal, por lo que debían extender sus horas de trabajo (6).

Asimismo, en Chile se realizó un estudio a un grupo de enfermeros, donde se encontró que el 43,8% presento un nivel regular de inteligencia emocional; los campos afectados fueron la comprensión emocional y el bienestar psicológico; por otra parte, el 41,4% presentó ansiedad en un nivel alto, debido a la poca percepción emocional y las malas relaciones interpersonales entre sus colegas del entorno laboral (7).

Ahora bien, en nuestro país se han diversos estudios, como es el caso de un estudio realizado en el departamento de Loreto, en profesionales de enfermería, donde se encontró un porcentaje de 67,8% de índice de bajo de inteligencia emocional; y por otra parte el 78,2% evidenció cuadros severos de ansiedad; lo cual hace difícil que el profesional de enfermería tenga un nivel de afrontamiento y poco control sobre las situaciones adversas relacionadas a la ansiedad, el cual repercuten en la deficiente atención al paciente (8).

El Ministerio de Salud (Minsa), por otra parte, en contraste con lo antes mencionado, informo que entre los años 2020 y 2021, el 68% de profesionales de enfermería evidenciaron

cuadros severos de ansiedad; sobre todo en aquellos que tienen más de 5 años de labor profesional y que realizan turnos rotativos; a esto se le añade las situaciones de poco control del manejo de las emociones en entornos laborales negativos (9).

En un estudio realizado en un hospital de la ciudad de Lima, se encontró resultados nada favorables en grupo de enfermeros de una unidad de emergencia, donde el 59,3% evidenciaban índices bajos de inteligencia emocional, asimismo el 82,1% profesionales de enfermería presentaron niveles altos de ansiedad; y las causas fueron dadas por la falta de materiales e insumos, añadido a ello la sobre carga laboral y la falta de personal (10).

Frente a lo expuesto en párrafos anteriores, y en relación al ámbito de investigación, específicamente en el unidad de emergencia en los profesionales de enfermería; estas enfrentan situaciones adversas, como la falta de control emocional, la sobre carga laboral, la falta de personal y de materiales; que consecuentemente pueden producir cuadros severos de ansiedad, y que a su vez repercute las actividades laborales; además presentan problemas físicos y psíquicos que provocan cambios de humor repentino, descontrol de las emociones, provocando a su vez bajo nivel de desempeño, mínima productividad en sus labores y desbalances en las relaciones interpersonales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad en profesionales de enfermería en la unidad de emergencia de un hospital en Lima?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la inteligencia emocional en su dimensión atención a las emociones se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un hospital en Lima?

- ¿Cómo la inteligencia emocional en su dimensión claridad emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un hospital en Lima?
- ¿Cómo la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un hospital en Lima?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad en profesionales de enfermería en la unidad de emergencia de un hospital público de Lima.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo la inteligencia emocional en su dimensión atención a las emociones se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un hospital en Lima.
- Identificar cómo la inteligencia emocional en su dimensión claridad emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un hospital en Lima.
- Identificar cómo la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un hospital en Lima.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La presente investigación espera aportar información clara y concisa, debido a que existe un vacío del conocimiento que se busca llenar, ya que hasta la actualidad no se han realizado publicaciones sobre estudios en las profesionales de enfermería de las unidades de emergencia. Por otra parte, se busca establecer un marco teórico sólido a la profesión de enfermería.

Además de explorar el conocimiento sobre inteligencia emocional y ansiedad, basados en la teoría de Hildergard Peplau, que aborda que su teoría puede ser aplicada para abordar y comprender la importancia de la comunicación y las relaciones interpersonales en entornos que presentes situaciones que generen ansiedad (11).

Por otra parte, Dorothy E. Jonhson; enfoca su teoría en que el individuo tiene la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las emociones propias y de los demás; por lo tanto, la inteligencia emocional debe desempeñar un papel crucial en su capacidad para sobrellevar y responder con certeza ante situaciones que originen cuadros de ansiedad (12).

Este enfoque representa una nueva forma de analizar la inteligencia emocional y la ansiedad; además se espera que el estudio genere definiciones y enfoques, para el manejo de la ansiedad en un entorno tan crítico como las unidades de emergencia, y que sean de beneficio tanto como para el personal de enfermería, como para los pacientes.

1.4.2. Justificación práctica

En base a la justificación practica se espera que el presente estudio, aporte evidencia científica para que los profesionales de enfermería que laboran en las unidades de emergencia sean capaces de resolver situaciones de conflicto de manera más efectiva y puedan tomar decisiones más concretas, para adaptarse a su entorno, y gestionar de eficazmente situaciones de ansiedad. Así mismo los resultados de la investigación tengan un

valor significativo en el manejo de la inteligencia emocional sobre la ansiedad, mediante la implementación de programas que promuevan la práctica de autocuidado y el manejo de la ansiedad en el entorno laboral.

Por lo tanto, el profesional de enfermería debe manejar habilidades que le permitan controlar sus emociones, establecer relaciones terapéuticas más efectivas, trabajo en equipo, manejo de situaciones de crisis y cuidar de su propio bienestar; solo así se podrá proporcionar una mejor calidad de atención y mantener un rendimiento óptimo en un entorno laboral altamente exigente como el de las unidades de emergencia (13).

1.4.3. Justificación metodológica

La investigación contiene utilidad metodológica; en base al aporte del positivismo, ya que mediante la utilización del método científico en la enfermería, se han aplicado los principios de la investigación cuantitativa, como la recopilación de datos objetivos y medibles, a través de instrumentos válidos y confiables; que permitan la utilización de análisis estadísticos para evaluar los resultados, para marcar un precedente en la investigación y para que a futuro sean de uso como antecedentes para futuras investigaciones.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo entre los meses de abril-diciembre del año 2023.

1.5.2. Espacial

El presente estudio desarrolla en el ámbito del Hospital Octavio Mongrut, ubicado en el distrito de San Miguel, departamento de Lima.

1.5.3. Recursos

La presente investigación usará bienes y servicios cuyo financiamiento en su totalidad, es asumido por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Millán y Escandón (14), realizaron un estudio en Colombia en el 2019, el cual tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en el personal de enfermería de la unidad de emergencia del Hospital Departamental San Antonio del Valle”. La metodología de la investigación de tipo cuantitativa, no experimental y de diseño transversal, con una muestra de 31 enfermeros. En base a los resultados se encontró que el 55% de las enfermeras un índice regular de inteligencia emocional; representado en una buena claridad de atención y niveles moderados de reparación emocional; por otra parte, el 54.8% de profesionales evidenció nivel moderado de ansiedad. Se concluye estableciendo una correlación positiva baja de 0.282, a su vez se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables, donde el valor de p es igual a 0,002 (14).

Castro (15) en su estudio realizado en Ecuador en el 2019, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en profesionales enfermeros de un Hospital de estado”. Se desarrollo un estudio con enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance correlacional y de corte transversal; en una muestra de 120 participantes en el ámbito hospitalario: Los resultados evidencian que el 48,5% de profesionales enfermeros presentaron un índice regular de inteligencia emocional y a su vez el 56,4% evidenciaron cuadros moderados de ansiedad. Por lo que se concluye estableciendo que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, con un grado correlación positiva moderada según Spearman de 0.424, y una significancia estadística según e valor de p igual a 0,001 (15).

Kousha, et al (16) en su estudio realizado en Irán en el 2019, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en profesionales enfermeros”. Se desarrollo un estudio con enfoque cuantitativo, Estudio de tipo descriptivo, diseño transversal que tuvo una muestra de 245 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó el cuestionario de Bar-On y la Depression Anxiety Stress Scales – 21, en su término el autor los autores concluyeron que existió una tasa de respuesta del 41% donde 26% eran varones y 74% del sexo femenino, la puntuación media fue de 330.24 con media de 38.5; las puntuaciones medias de ansiedad fue de 17.8 y en el tratamiento inferencial se halló una relación negativa de $R=-0.0525$; es decir a mayor inteligencia emocional será buen predictor de menor ansiedad en la muestra estudiada (16).

Marques (17) en su estudio realizado en Brasil en el 2019, que tuvo como esencial objetivo “Determinar la inteligencia emocional percibida de enfermería en un servicio de urgencia”. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo – correlacional y diseño no experimental transversal con muestra probabilística de 142 enfermeros que laboran en emergencia y técnica de la encuesta bajo el cuestionario TMMS-24, pudo hallar que 25.7% corresponden a sexo masculino y el 74.3% al femenino con edades mayoritarias entre 28-42 años con tiempos de laburo mayores a 3 años (75.1%); además se encontró que las enfermeras de urgencias tienen un nivel adecuado en los tres factores que conforman la inteligencia emocional, los mismos que manifiestan niveles moderados a alto en un 88.7% de aceptación, por otro lado la reparación emocional y el conjunto de actitudes fomentan alta confianza de respuestas ante sucesos; es decir alta inteligencia emocional; finalmente las enfermeras (os) tienen actitudes positivas, estos pueden estar influenciados por el nivel de Inteligencia de la enfermera, asimismo estos resultados ven sustentan la necesidad de formación de enfermería en esta área, tanto en el currículo de enfermería, o durante toda la vida, para permitir a las enfermeras desarrollar estrategias efectivas (17)

Alharthy et al. (18) en su estudio realizado en Arabia Saudita en el 2019, que tuvo como alcance principal “Determinar los niveles de ansiedad entre los profesionales de la salud que trabajan en los servicios de urgencias”. Estudio de diseño transversal, no experimental con muestra de 135 enfermeros que laboran en emergencia y técnica de la encuesta bajo el cuestionario TMMS-24 o Cuestionario de Ansiedad, pudo hallar que los resultados de este estudio indicaron que el 48% de los sujetos fueron observados sin un trastorno de ansiedad. Sin embargo, se identificaron grados moderados a leves de trastorno de ansiedad entre el 20,7 % y el 23,7 % de los sujetos, respectivamente. El trastorno de ansiedad grave se encontró entre el 7,6% de los encuestados. Se informó que los trabajadores de servicios de emergencia en específico los enfermeros tenían la puntuación GAD-7 más alta $P = 0,039$; por lo que se concluyó afirmando que más del 52% de los integrantes del equipo de emergencia manifiestan un trastorno de ansiedad moderado a severo que requiere consejería y derivación para apoyo y tratamiento, por lo que la ansiedad prolongada y no reconocida puede predisponer a una mayor morbilidad psiquiátrica, agotamiento y renuncias a las funciones (18).

Antecedentes nacionales

Sánchez y Espinoza (19), en el 2021, realizaron una investigación que tuvo como objetivo a “Determinar el grado de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes del Hospital de Apoyo María Auxiliadora”. Estudio que metodológicamente es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y método descriptivo, además usó el instrumento IDARE de Spielberg; donde concluyó que el nivel de ansiedad en los enfermeros profesionales del servicio de emergencia frente a la atención de pacientes en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora es moderada 81,3%; severa 12% y leve 6,7%; según dimensiones, en cuanto a los síntomas negativos tienen un nivel de

ansiedad moderada 82,7%, severa 9,3% y leve 8%; y en cuanto a los síntomas positivos tienen un nivel de ansiedad moderada 78,7%, severa 16% y leve 5,3% (19).

Meléndez y Otiniano (20), en su estudio en 2021, que buscaron primordialmente “Determinar la asociación de la inteligencia emocional y la ansiedad en enfermeras de unidades críticas COVID del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta”. Investigación de tipo aplicada y nivel correlacional con diseño no experimental transversal con una muestra de 62 enfermeras que se les suministró el instrumento denominada escala TMMS-24 y el STAI, donde encontraron que 8 (12.9%) tenían menos de 1 año laborando, 48 (77.4%) laboraban entre 1 a 5 años y 6 (9.7%) tenían más de 6 años en dicha institución de salud, además la mayor confluencia de personas encuestadas ostentan edades entre 25-35 años (83.9%) siendo todas del sexo femenino; concluyendo finalmente los autores que el nivel de inteligencia emocional se encuentra a un grado medio en según la manifestación de 61.3% y 38.7% consideran un nivel alto de inteligencia emocional; asimismo existe un nivel bajo y medio en un 45.2% y 54.8% respectivamente que en su análisis inferencial de correlación resultó un $p=0.000$; es decir correlación altamente significativo con Chi cuadrado=12.838 que corresponde a un alto nivel de significancia (20).

Peralta (21) en el 2021 en su estudio que se centró en “Determinar si existe relación entre la inteligencia emocional y ansiedad en consulta privada de la provincia Trujillo”. Estudio no experimental, descriptivo y correlacional que tuvo una muestra constituida por 241 profesionales de la salud quienes respondieron al instrumento denominado Cuestionario de Bar-On EQI para inteligencia emocional y el Cuestionario de Ansiedad de Hamilton que finalmente el autor concluyó que el 75.1% del total de la muestra presentaron un nivel de inteligencia emocional media, de igual modo, el 67.2% anunció una ansiedad menor. Además, el 42.3% anunció un nivel de inteligencia emocional media con una ansiedad

menor. Se concluye que hay una correlación importante $p= 0.00$; asimismo la dimensión adaptabilidad y el manejo de estrés, así como la dimensión interpersonal se relacionan significativa e indirectamente con la ansiedad (21).

Aguilar y Leonardo (22) en su investigación en 2019, que buscó “Evaluar la intervención de enfermería en la inteligencia emocional en enfermeras(os) del servicio de emergencia”. Estudio de cuasi experimental con diseño pre y post test con técnica de la encuesta bajo el instrumento de inteligencia emocional sobre una muestra de 12 enfermeros (as) donde el autor finalmente halló que en un 50.0% fue de 31 a 40 años, el sexo femenino predominó en los dos casos en 75.% y 83.3% respectivamente y según tiempo de servicios el 75.0% y 50.0% de los dos grupos poseían un tiempo de servicio de 1 a 10 años; además la inteligencia emocional evidenciadas por las enfermeras(os) del grupo en fase de prueba, a lo largo del pre test fue de una capacidad emocional promedio con un 66.7% seguido de un 33.3% en nivel prominente, en tanto que en el grupo control fue de 83.3 % en promedio seguido de un 16.7% que fue una capacidad emocional alta; los resultados sobre la capacidad de inteligencia emocional prueban que, en el grupo en fase de prueba luego de la participación, el 83.0 % alcanzaron una capacidad emocionalmente alta en tanto que el grupo control estuvo con una capacidad emocional promedio con un 91.7%. los resultados de la prueba de conjetura de acuerdo con la prueba estadística U de Mann-Whitney y Wilcoxon, encuentran que hay diferencias importantes $P = 0.000$ ($P < 0.05$) (22).

Vásquez (23) en su investigación realizado en 2018 buscó “Identificar la presencia de ansiedad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa”. Investigación que fue de diseño no experimental transversal, enfoque cuantitativo y tipo descriptivo –transversal con muestra constituida por 47 profesionales de enfermería, usó la técnica de la encuesta bajo el instrumento de

autoevaluación de ansiedad de Zung. El autor encontró que la distribución del personal participante según edad; las mayores frecuencias con 36.17% entre los 50 y 59 años; la edad promedio del personal de enfermería de emergencia fue de $49,02 \pm 11,76$ años; el 34,04% de personal labora por más de 30 años y 21,28% de 26 a 30 años, mientras que 19.15% lo hace de 6 a 15 años; finalmente concluye que existe síntomas de ansiedad en 6.38% del personal de enfermería del servicio de emergencia, existe relación directa entre los puntajes de síntomas de ansiedad, la insatisfacción laboral y el estrés ocupacional, además se encontró una tendencia a menores niveles de ansiedad conforme aumenta la edad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La inteligencia emocional

2.2.1.1. Definición

La inteligencia emocional se define como la capacidad que tiene la persona para reconocer, comprender y manejar sus propias emociones y de los demás, de una manera efectiva; lo cual implica ser consciente de nuestras emociones, y que influye en el pensamiento y comportamiento de las personas, por lo tanto es necesario que se deba aprender a gestionarlas de una manera muy saludable, de tal forma que contribuya a un mayor autoconocimiento, autocontrol, empatía y el desarrollo de habilidades sociales (24).

De tal manera, que en los profesionales de enfermería que laboran en las unidades de emergencia, la inteligencia emocional se debe desarrollar como una habilidad crucial para la labor que desempeñan, pues ciertas áreas suelen ser muy intensas, en situaciones con cuadros de ansiedad y emocionalmente desafiantes que requieren de una respuesta rápida y efectiva; permitiendo al profesional mantener la

calma, manejar sus emociones y establecer conexiones empáticas, lo que es fundamental para manejar un entorno positivo dentro del lugar de trabajo (25).

2.2.1.2. Dimensiones de la inteligencia emocional

Dimensión 1: Atención a las emociones

Se refiere a las características de la conciencia del cual tenemos respecto a nuestras emociones, además considera la capacidad para poder reconocer los diversos sentimientos, con la particularidad de saber cuál es su significado (26).

En el campo de la enfermería, la atención a las emociones implica ser consciente de las propias emociones como profesionales de enfermería y saber manejarlas adecuadamente, para mantener la calma y el equilibrio emocional en situaciones de ansiedad dentro de las unidades de emergencia (27).

Los profesionales de enfermería que laboran en las unidades de emergencia, deben tener la capacidad para reconocer las emociones, y comprender como estas pueden afectar el bienestar físico y emocional; lo cual implica prestar atención a los signos no verbales, como el lenguaje corporal, las experiencias faciales y el tono de voz, las mismas que permitirán identificar las emociones que se están experimentando, para poder ser gestionadas de la manera más efectiva (28).

Dimensión 2: Claridad emocional

Se refiere a la comprensión y conocimiento de las emociones, además de tener claro como distinguir las, entendiendo su evolución e integración en nuestro pensamiento (29).

Dentro del ámbito de enfermería, la claridad emocional le permite al profesional de enfermería de las unidades de emergencia, gestionar sus emociones de manera efectiva y adaptable, lo que impacta de manera directa en la calidad de la atención que brindan al usuario y sus familias; por lo tanto el manejo de las

emociones es de suma ayuda para responder de manera efectiva a las necesidades emocionales de los pacientes y mantener un equilibrio emocional saludable (30).

Dimensión 3: Reparación emocional

Está dirigido a la capacidad que se tiene para llevar a cabo la regulación, así como el control de las emociones de índole positivo o negativo (31).

Para los profesionales de enfermería, la reparación emocional implica la capacidad de brindar apoyo y consuelo emocional a sus semejantes, cuando estas se encuentran en situaciones dolorosas, traumáticas o estresantes; por lo que quienes poseen esta habilidad pueden ayudar a las personas a lidiar con sus emociones, promoviendo la resiliencia y fomentar un ambiente de cuidado y comprensión (32).

De tal manera que la relación emocional, representa una dimensión clave para la inteligencia emocional en enfermería, ya que abarca el reconocimiento, la comprensión y el manejo adecuado de las emociones, tanto en uno mismo como en los pacientes para proporcionar un cuidado compasivo y efectivo; desarrollando habilidades que contribuyan a la atención con calidad; estableciendo el bienestar tanto en los profesionales de enfermería de las unidades de emergencia (33).

2.2.1.3. Inteligencia emocional y la enfermería

Los profesionales de enfermería que laboran en las unidades de emergencia, están en constante relación interpersonal con los pacientes a su vez estos se afrontan situaciones de sufrimiento enfermedad y dolor, por lo que es importante que desarrollen un buen equilibrio emocional para comprender los diversos procedimientos que se realizan el servicio de emergencia (34).

La inteligencia emocional, es fundamental en los profesionales de enfermería de las áreas de emergencia, ya que permite para el manejo de una buena comunicación entre colegas y con otros miembros del equipo de estas unidades; al contar con ciertas

habilidades emocionales pueden expresarse claramente, escuchar de manera activa y así responder de manera adecuada a las necesidades que requieran las unidades de trabajo; creando así relaciones sólidas y de confianza entre los miembros del equipo de emergencia (35).

Muchas veces se ha hecho notar que los profesionales de enfermería disponen de pocas habilidades para el manejo de las emociones, por lo que en situaciones críticas y de entornos laborales negativos, se presentan situaciones de miedo, ansiedad y desesperación, que afectan su labor; por ello el desarrollo de tales habilidades mejora la salud emocional y mental, ya que estos niveles de ansiedad se ven disminuidos cuando se usan diversas habilidades y estrategias emocionales; es por ello que es necesario que estas capacidades personales permitan establecer una vinculación positiva emocional para proporcionar diversas condiciones de cuidado de carácter óptimo (36).

2.2.2. Ansiedad

2.2.2.1. Definición

Se define como un estado emocional de carácter displacentero vinculado a pensamientos negativos que pueden involucrar un diagnóstico o evaluación cognitiva que el sujeto realiza en referencia a la situación que percibe como peligro o amenaza (37).

En el campo de la profesión de enfermería, la ansiedad se presenta como un tema de suma relevancia, ya que al trabajar en las unidades de emergencia, el profesional percibe un ambiente con alta carga de estrés; ya que al ser una unidad en la que los pacientes llegan en situaciones críticas muy a menudo, se crea una sensación crítica constante de urgencia y presión para brindar una atención rápida y efectiva; las razones por la que pueden experimentar ansiedad podrían ser,

situaciones de alto nivel de estrés, falta de control, largas jornadas de trabajo, responsabilidad, entre otros (38)

2.2.2.2. Dimensiones

Dimensión 1: Ansiedad psíquica

Se refiere a los estados de ansiedad respecto a la tensión, trastornos cognitivos, tensión, ánimo e insomnio (39).

Los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de emergencia a menudo enfrentan situaciones altamente estresantes y emotivas, como la atención a pacientes gravemente enfermos o lesionados, la toma de decisiones rápidas y complejas, la gestión de múltiples emergencias al mismo tiempo y la presión por brindar una atención de alta calidad (40).

Puede manifestarse de diferentes formas en los profesionales de enfermería de las unidades de emergencia; algunos síntomas comunes pueden incluir preocupación excesiva, inquietud, irritabilidad, dificultad para tratar, insomnio, fatiga y tensión muscular; de tal forma que estos síntomas pueden interferir con el desempeño laboral y el bienestar general de los profesionales de enfermería (41).

Dimensión 2: Ansiedad somática

Se refiere a los estados de ansiedad respecto centrado en los estados físicos y corporales experimentados por un cuadro ansioso, en que presentan palpitaciones, sudoración temblores, dificultad para respirar, dolor de cabeza, molestias estomacales, entre otros (42).

En los profesionales de enfermería, la ansiedad somática es relevante debido a la presencia de situaciones estresantes y demandantes del entorno laboral; por lo que los profesionales de enfermería se enfrentan a situaciones de alta presión,

decisiones rápidas y a menudo críticas, así como la exposición a situaciones traumáticas y emocionalmente intensas (43).

2.2.2.3. Características

La ansiedad toma en cuenta una valoración multidimensional que se elabora por tres factores principales como son el cognitivo fisiológico y motor el cual se interrelacionan entre sí así mismo la ansiedad. También incluye respuestas emocionales específicamente respuestas de carácter displacentero en la persona como la desconcentración el miedo la incapacidad, por ello sus características son (44):

- Es un estado emocional similar a la ira, pero distinto al aire desde un enfoque análisis cualitativo
- Es una emoción totalmente desagradable
- Es una respuesta que se orienta hacia el futuro es decir como amenaza o un peligro de carácter inminente.
- No existe amenaza real en caso de que esté existiere.
- La respuesta es proporcional a lo que acontece la amenaza.
- Existen sensaciones corporales muy molestas (44).

2.2.2.4. La ansiedad como estado y/o rasgo

La ansiedad como rasgo es la predisposición de percibir distintas circunstancias en el ambiente como amenazantes lo que se convierte en una predisposición que frecuentemente se contesta a estados de ansiedad; asimismo esta ansiedad como estado es referido a toda respuesta del individuo frente a distintas situaciones en específicos y esenciales que se caracterizan por ser transitoria y fluctuante (45).

La ansiedad debe establecerse como estado o como rasgo, se refiere un estado emocional de respuestas inmediatas que pueden ser modificables, y se combinan sentimientos, como nerviosismo y tensión. Así mismo cuando se estudia este tipo de ansiedad como un rasgo de personalidad, se individualizan las respuestas que las personas dan a conocer, y pueden ser particularizadas como estables, entendiendo a está como una disposición o un rasgo (46).

2.2.2.5. La ansiedad como trastorno

Se le conoce como trastorno de ansiedad, cuando esta ansiedad deja parámetros que son normales y se vuelve con alta gravedad al punto de que a la persona se le altera su vida diaria. Asimismo, estos trastornos de ansiedad son aquellos que se vivencian diariamente con frecuencia, ya que son los que engloban una considerable serie de cuadros clínicos con cosas en común en dónde se resalta esta ansiedad de carácter patológico que se manifiesta en distintos desajustes a nivel somático, cognitivo y conductual (47).

En el campo de la enfermería es común encontrar situaciones que genera ansiedad, tales como la sobre carga laboral, la falta de toma de decisiones, el manejo deficiente de situaciones de emergencia, la difícil interacción con los pacientes, entre otros factores; los profesionales de enfermería experimentan cuadros de ansiedad relacionada en su mayoría con el rendimiento laboral, con el miedo a cometer errores o la preocupación de no brindar el mejor cuidado posible a sus pacientes; por lo que puede enfrentar desafíos emocionales a lidiar con situaciones que le causen incomodidad como situaciones de dolor y el estado crítico del paciente, causando ansiedad y estrés en los enfermeros (48).

Es importante destacar que los profesionales de enfermería que laboran en las unidades de emergencia, deben saber reconocer los síntomas de la ansiedad, como la

preocupación excesiva, nerviosismo, inquietud, irritabilidad, problemas con el sueño, entre otros; para así buscar la ayuda necesaria; por lo tanto es fundamental que las instituciones de salud promuevan un entorno laboral saludable y brinden recursos de apoyo para el manejo de la ansiedad; asimismo los profesionales de enfermería deben adoptar medidas para cuidar su bienestar mental, mantener una buena alimentación, realizar ejercicio y establecer límites adecuados con el apoyo de sus familias (49).

2.2.2.6. Teorías de enfermería relacionadas a inteligencia emocional y la ansiedad

A. El Modelo de Hildergard Peplau:

La teoría de Peplau se centra principalmente en las relaciones interpersonales en enfermería; enfatizando la importancia de la comunicación y la interacción; sin embargo desde una perspectiva de la inteligencia emocional, es posible aplicar la teoría en los profesionales de enfermería de las unidades de emergencia, ya que a menudo se enfrentan a situaciones estresantes y emocionalmente intensas; por ello la inteligencia emocional desempeña un papel crucial en el manejo de la ansiedad; y ayuda llevar un buen manejo del desarrollo de la inteligencia emocional, para gestionar ciertas emociones y cuadros de ansiedad, permitiéndole así brindar un buen cuidado efectivo y de calidad (49).

B. Teoría de los Sistemas Conductuales de Dorothy E. Johnson:

La teoría se basa en la premisa de que las personas son sistemas comportamentales complejos que interactúan constantemente con su entorno; específicamente la teoría no se enfoca en la inteligencia emocional o la ansiedad; pero proporciona una base sólida para

comprender como los profesionales de enfermería pueden enfrentarse y manejar las demandas emocionales y la ansiedad asociado a la labor en las unidades de emergencia; por lo tanto es necesario reconocer que estos entornos críticos que generan ansiedad, y pueden afectar su capacidad para manejar las emociones de manera equilibrada y saludable (50).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad en profesionales de enfermería de la unidad de emergencia de un hospital en Lima.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad en profesionales de enfermería de la unidad de emergencia de un hospital en Lima.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la dimensión atención a las emociones y el nivel de ansiedad en profesionales de enfermería de la unidad de emergencia de un hospital en Lima.

Existe relación significativa entre la dimensión claridad emocional y el nivel de ansiedad en profesionales de enfermería de la unidad de emergencia de un hospital en Lima.

Existe relación significativa entre la dimensión reparación emocional y el nivel de ansiedad en profesionales de enfermería de la unidad de emergencia de un hospital en Lima.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación será de método hipotético – deductivo, ya que posee particularidades y maneras en sí misma para llevar a cabo una práctica científica, que además considera la observación del fenómeno, formulación de hipótesis, deducciones de las consecuencias, empíricamente contrastar los efectos, concluir las predicciones y culminar con el confrontamiento de los hechos (51).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio de investigación será de enfoque cuantitativo, ya que considera esencial un conocimiento de índole objetivo y está vinculada a prácticas y normas de las ciencias naturales, construye hipótesis en base a revisión exhaustiva de literaria para luego someterlas a prueba, obteniendo resultados a partir de la recolección de datos en instrumentos válidos, abordados a través de procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales (52).

3.3. Tipo de la investigación

La presente investigación será de tipo aplicada, ya que el mismo, es un proceso que genera conocimiento en base al método científico que se dirige a mejorar la salud y atención de las personas en relación con su participación efectiva (53).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación será de diseño no experimental, ya que no se llevará a cabo ninguna manipulación de las variables, solo serán medidas tal y como se encuentran sin intromisión alguna del investigador para medir causas y efectos. Será de nivel descriptivo – correlacional, ya que pretende en primer lugar el análisis de las características principales y esenciales del fenómeno que contienen relevancia en una realidad. Será de corte transversal;

debido a que los datos recolectados se llevaran a cabo en un determinado lapso de tiempo definido en base a una población objetivo (54).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población del presente estudio estará constituida por las 65 profesionales de enfermería que laboran en la institución de salud en la unidad de emergencia de dicho nosocomio.

3.5.2. Muestra

La muestra según el investigador será igual a la población al ser una población relativamente pequeña, es decir, representa el 100% de la población a criterio personal; misma muestra que cuidadosamente seguirá los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

➤ Criterios de inclusión

- Enfermeras(os) que laboren en el servicio de emergencia con antigüedad mayor a 2 años.
- Enfermeras(os) que voluntariamente tengan intención de participar.
- Enfermeras(os) que firmen el consentimiento informado.

➤ Criterios de exclusión

- Enfermeras(os) que se encuentren con permisos especiales o de vacaciones.
- Enfermeras (os) que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Personas con ocupaciones o profesionales diferentes a la enfermería.
- Familiares de los profesionales.

3.5.3. Muestreo

El muestreo será de tipo no probabilístico y de clasificación por conveniencia; ya que debido a que la población muy pequeña, es muy limitado obtener una muestra representativa, por lo se decide optar por el tipo de muestreo antes mencionado (54).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rango)
VARIABLE 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL	Es la habilidad para valorar, percibir y expresar diversas emociones con precisión, además de generar sentimientos que otorguen facilidad para conseguir regular las emociones con la promoción de un crecimiento intelectual y sobre todo emocional (55).	Son las habilidades que un individuo adquiere en su nacimiento y aprende en el pasar de su vida que se destaca por la atención, claridad y reparación emocional y será medido por el Cuestionario Trait Meta Mood Scale – 24 o TMMS-24 con rangos finales de bajo, aceptable y excelente índice de inteligencia emocional.	Atención emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Atención • Preocupación • Dedicación • Estado de animo • Sentimientos 	Ordinal	Bajo índice: 0 – 40 puntos
			Claridad emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Claridad en sentimientos • Sentimientos en diferentes situaciones • Comprensión de emociones • Sentimientos sobre las personas 	Ordinal	Aceptable índice: 41 – 80 puntos
			Reparación emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de tristeza • Pensamientos positivos de la vida • Energía • Cambio de actitud 	Ordinal	Excelente índice: 81 – 120 puntos

<p>VARIABLE 2:</p> <p>NIVEL DE ANSIEDAD</p>	<p>Es la emoción de tensión en el cual normal que se se puede reflejar su presenta en comportamiento situaciones donde el individuo se siente psíquicos y amenazado por un peligro de carácter somáticas que interno o externo, afectan el convirtiéndose en funcionamiento del anormal cuando se individuo y será desproporciona y se medio por la Escala propone como de Ansiedad de prolongada para el Hamilton con rangos desencadenante finales de ansiedad estímulo (56). leve, moderada y severa.</p>	<p>Se refiere a un estado basado en aspectos psíquicos y características somáticas que afectan el funcionamiento del individuo y será medio por la Escala de Ansiedad de Hamilton con rangos finales de ansiedad leve, moderada y severa.</p>	<p>Ansiedad psíquica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inquietud • Tensión, fatigabilidad • Miedo • Desconcentración, no conciliar el sueño • Depresión • Agitación nerviosa 	<p>Ordinal</p>	<p>Ansiedad leve: 0 – 19 puntos</p>
	<p>Ansiedad somática</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Molestias musculares • Sofocos y debilidades • Taquicardias, latidos vasculares • Sensación de opresión • Sensación de estómago vacío • Micciones frecuentes • Sudoración excesiva 	<p>Ordinal</p>	<p>Ansiedad moderada: 20 – 39 puntos</p> <p>Ansiedad severa: 40 – 56 puntos</p>		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La investigación usará como técnica, la encuesta, aquella que permite obtener información a partir de datos recopilados mediante el uso de preguntas basado en las dimensiones e indicadores de las variables (52).

3.7.2. Descripción de instrumentos

- A.** El instrumento que medirá la variable inteligencia emocional, será el Cuestionario Trait Meta Mood Scale – 24 o TMMS-24 elaborado por Salovey y Mayer en el año 1995, adaptado al castellano por Fernández-Berrocal et al., y validado en el Perú por la investigadora peruana Lic. Mey Chang en su Tesis de Licenciatura ejecutado en el año 2017. El instrumento consta de 3 dimensiones y 24 ítems con alternativas tipo escala de Likert que son valoradas con Nada de acuerdo=1, Algo de acuerdo=2, Bastante de acuerdo=3, Muy de acuerdo=4 y Totalmente de acuerdo=5; con rangos y valoración final de bajo índice (0-40 puntos), aceptable índice (41-80 puntos) y excelente índice (81-120 puntos) (31).
- B.** El instrumento que medirá la variable nivel de ansiedad, será la Escala de Ansiedad de Hamilton o HAS creado por Max Hamilton en 1959, adaptado al castellano por Lobo et al. en el año 2002, y validado en el Perú por el investigador peruano Lic. Luis Vásquez en su Tesis de Maestría ejecutado en el año 2020. El instrumento consta de 2 dimensiones y 14 ítems con alternativas tipo escala de Likert que son valoradas con Ninguno=0, Leve=1, Moderado=2, Grave=3 y Muy grave=4; con rangos y valoración final de ansiedad leve (0-19 puntos), moderada (20-39 puntos) y severa (40-56 puntos) (46).

3.7.3. Validación de instrumentos

- A. La validez del instrumento que mide la inteligencia emocional, se realizó mediante el procedimiento de juicio de expertos, donde a través de los indicadores de claridad, pertenencia y redacción, se emitieron las respuestas de los jueces expertos; y a través de la prueba de concordancia se determinó la validez de instrumento, con un resultado de 0,86 (31).
- B. La validación del instrumento que mide el nivel de ansiedad, fue realizada mediante el proceso de juicio de expertos, donde los jueces emitieron sus respuestas, y a través de la prueba de concordancia se obtuvo un valor de 0,98; resultado que finalmente concluye determinado que el instrumento tiene una excelente validez (46).

3.7.4. Confiabilidad de instrumentos

- A. La confiabilidad del instrumento que mide la inteligencia emocional fue realizada mediante la prueba estadística de alfa cronbach; el resultado de la prueba emitió un valor de 0,866; lo cual nos indica que el instrumento presenta una excelente confiabilidad para ser aplicado (31).
- B. La confiabilidad del instrumento que mide el nivel de ansiedad fue ejecutada mediante el Alfa de Cronbach, en el cual resultó un valor de 0.89, resultado que determina que el instrumento presenta una confiabilidad alta (46).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La recolección de datos del presente estudio de investigación será llevada a cabo a través de los instrumentos debidamente validados y fiables. El procesamiento de datos se dará, a través de la tabulación de los datos recogidos por parte de los instrumentos de recolección de la información, para posteriormente ser almacenados en una base de datos, que se realizará en el programa Excel, para luego ordenarlos, clasificarlos y codificarlos.

Para el análisis de los datos, los datos almacenados serán trasladados al programa estadístico SPSS versión 27, para su análisis respectivo; los resultados serán presentados en tablas de frecuencia y porcentaje, con su respectiva interpretación; en segundo lugar se utilizará la estadística inferencial para establecer la relación de las variables, y comprobar las hipótesis planteadas; para luego establecer la prueba estadística correspondiente a través de la prueba normalidad, la cual define es el estadístico de prueba que se utilizara para determinar la relación de la variables; el resultado de la prueba de normalidad, nos indica si los datos a recopilados son de distribución normal o no misma; según el resultado se compara con el valor de p (0,05), para luego establecer si se utilizará una prueba paramétrica (R de Pearson o no paramétrica (Rho de Spearman), para encontrar la relación de las variables.

3.9. Aspectos éticos

La investigación sigue los principios éticos dictaminados en el reglamento interno y comité de ética de la Universidad Norbert Wiener en referencia al respeto por la confidencialidad e intimidad, además del consentimiento informado protegiendo la autonomía, la imparcialidad y objetividad, transparencia que previene conflictos de intereses, divulgación responsable de resultados de la investigación, rigor y honestidad científica; además sigue los principales principios bioéticos, como son:

- La autonomía es relativa a la libre decisión de participar o no en el estudio dando su autorización a través del consentimiento informado
- La justicia es dada en el respeto de los fines de la investigación, y en usabilidad del mejoramiento y beneficio de los participantes con trato equitativo y mantenimiento de la privacidad.
- La no maleficencia Es dada en la actuación del profesional de enfermería basado en sus experiencias y conocimientos para evitar daños de manera intencional a los pacientes.

4.2. Presupuesto

BIENES UTILIZADOS			
Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Incidencia
Laptop	1	1850.00	54.30%
Memoria USB	1	30.00	1.68%
Útiles de escritorio	Global	100.00	3.05%
Imprevistos	Global	200.00	4.50%
Subtotal		S/ 2,180.00	63.5%
SERVICIOS UTILIZADOS			
Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Incidencia
Internet	125 h	250.00	4.70%
Transporte interno y externo	Global	220.00	7.50%
Asesor externo en estadística	Global	300.00	11.23%
Empastado (tesis)	8	100.00	3.74%
Imprevistos	Global	200.00	9.36%
Subtotal		S/ 1,070.00	36.5%
TOTAL		S/ 3,250.00	100%

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mesa N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Ene. [Internet]. 2019; 13(3): 13310. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010
2. Lozano A. Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatr [Internet]. 2020; 83(1): 51 – 56 pp. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687>
3. Edonis E. Inteligencia emocional en enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado en Lima Norte. Revista Cuidado y Salud Pública. [Internet]. 2022; 2(2): 29 – 35 pp. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/50>
4. Gil C, Arévalo J. Inteligencia emocional y carga laboral en profesionales de Enfermería, en tiempos de COVID-19. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2023; 39 (1): 10 – 22 pp. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5570>
5. Jeff V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Rev Per Med Exp Salud Pública. [Internet]. 2020; 37(2): 1 – 8 pp. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
6. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index Enfermería [Internet]. 2020; 29 (4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
7. Veliz A, Dorner A, Soto A, Reyes J, Ganga F. Emotional intelligence and psychological well-being in nursing professionals from southern Chile. [Internet], 2018; 16(2): 259 – 266 pp. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061493009/html/>

8. Vila M. Repercusión en la salud mental del profesional de enfermería que atiende pacientes con COVID-19 Hospital Regional de Loreto Iquitos. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12737/7535>
9. Camarena L, Camarena M, Fernández W, Gonzales S, Cárdenas M. Tipo de familia e inteligencia emocional en enfermeros de un hospital público de Perú. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. [Internet]. 2022; 11(1): 3-7 pp. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101205
10. Novoa Y. Inteligencia emocional y depresión en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital nacional. Lima. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20241>
11. Campos A, Santiago C. Relación terapéutica enfermera – paciente aplicando la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del usuario en un hospital de Lima. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2016. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/438>
12. Torres E, Fretel N, Coral M, Ramírez I. Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hospital de Pucallpa. *Revista de Investigación en Salud VIVE* [Internet]. 2021; 4 (10): 64 - 72. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/76>
13. Aldazabal Y. Estrés y ansiedad durante la pandemia en enfermeros que laboral en primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. *Àgora Revista Científica* [Internet]. 2020; 7 (2): 107 - 113. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125>

14. Millán P, Escandón M. La inteligencia emocional y su relación con la ansiedad en el personal de enfermería de emergencia del Hospital Departamental San Antonio Municipio de Roldanillo, Valle. [Tesis de Licenciatura]. Colombia: Universidad Católica de Pereira; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/8291>
15. Castro N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Ene. [Internet]. 2019; 13(3): 13310. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010
16. Kousha M, Alizadeth H, Heydarzadeh A. Emotional intelligence and anxiety in nursing professionals in the Iranian health system. J Family Med Prim Care [Internet]. 2018; 7 (2): 420 - 424. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060923/>
17. Marques Felipe LA. Inteligência Emocional Percebida do Enfermeiro e a Pessoa em fim de vida no Serviço de Urgência [Tesis de Maestría]. Brasil: Escola Superior de Enfermagem; 2017. Disponible en: <https://www.rc.aap.pt/detail.jsp?id=oai:repositorio.esenfc.pt:6446>
18. Nesrin A, Osama A, Mohammed A, Ahmed A. Assessment of Anxiety Level of Emergency Health-care Workers by Generalized Anxiety Disorder-7. Int J Appl Basic Med Res [Internet]. 2017; 7 (3): 150- 154. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28904912/>
19. Sánchez C, Espinoza X. Ansiedad en enfermeros del servicio de emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62564>
20. Meléndez M, Otiniano S. Inteligencia emocional asociada a la ansiedad en enfermeras de unidad críticas COVID del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-Es Salud, 2021 [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [citado 2022 nov 21]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8497>

21. Peralta C. Inteligencia emocional y ansiedad en consulta privada de la provincia de Trujillo. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71201/Peralta_PCE-SD.pdf?sequence=1
22. Aguilar Y, Leonardo C. Intervención de enfermería en la inteligencia emocional en enfermeras(os) del servicio de emergencia. Clínica San Juan de Dios, Arequipa. [Tesis de Especialización]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10770>
23. Vásquez H. Factores laborales relacionados a la presencia de síntomas de ansiedad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7314>
24. Salovey P, Mayer J. Emotional Intelligence. *Imagin Cogn Pers* [Internet]. 2018; 9 (3):15-40. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
25. Goleman D. Inteligencia Emocional. Editorial Kairón S.A.; 1995. 512 p.
26. Bar-On R. Emotional and social intelligence: Insights from the emotional quotient inventory. En: *Handbook of Emotional Intelligence* [Internet]. San Francisco: Jossey-Bass; 2019. p. 363-88. Disponible en: [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1430403](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1430403)
27. Gardner H. Estructuras de la mente: La teoría de las inteligencias múltiples. México D.F: Fondo de Cultura Económica; 2016.
28. Tisocco F, Bruno F, Stover J. Inteligencia emocional, Sintomatología Psicopatológica y rendimiento académico en estudiantes de Psicología de Buenos Aires. *Revista de*

- Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2019; 6 (2): 111 - 123.
Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/132066?show=full>
29. Gómez M, Delgado M, Gómez R. Education, emotions and health: Emotional education in Nursing. Procedia-Social and Behavioral Sciences [Internet]. 2017; 23(7): 492 - 498.
Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042817300952>
30. Nespereira T, Vázquez M. Inteligencia Emocional y Manejo del Estrés en Profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias Hospitalarias. EC [Internet]. 2017; 27 (3): 172 - 178.
Disponible en: <https://medes.com/publication/121697>
31. Chang M. Relación entre la inteligencia emocional y respuesta al estrés en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana. [Tesis de Licenciatura en Psicología]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/818>
32. Castillo C, Chacón T, Díaz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2016; 5 (20): 230 - 237.
Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572016000400230&script=sci_abstract
33. Quintero A, Yasno D, Riveros O, Castillo J, Borrález B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Revista Colombiana de Cirujía [Internet]. 2017; 3(2): 115 - 120. Disponible en: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/15>
34. Díaz I, Iglesia G. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. Summa Psicológica UST [Internet]. 2019; 16 (1): 42 - 50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>

35. Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R. Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Publicaciones de psicología aplicada [Internet]. 2018; Disponible en: <https://web.teaediciones.com/ejemplos/stai-manual-extracto.pdf>
36. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-Estar e Subjetividade [Internet]. 2020; 3 (1): 50 - 59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
37. Baeza J, Balaguer G, Belchi I, Coronas M, Guillamón N. Higiene y prevención de la ansiedad. Madrid (España): Díaz de Santos; 2008. 183 p.
38. Czernik G, Giménez N, Almiróns L, Larroza G. Ansiedad Rasgo-Estado en una Escuela de Formación Profesional de la ciudad de Resistencia (Chaco). Comunicaciones Científicas y Tecnológicas. 2006;21(3):25-35.
39. Moreno G. Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. CienciAmérica [Internet]. 2020; 9 (2): 251 - 255. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746438>
40. Coello Mendoza MC. Ansiedad en adultos jóvenes del Cantón Vinces por pandemia COVID-19 en el Ecuador. UG; 2020.
41. Nicolini H. Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. Cir Cir [Internet]. 2020; 88 (5): 1 - 6. Disponible en: https://www.cirugiaycirujanos.com/frame_esp.php?id=354
42. Fiestas F, Piazza M. Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio de salud mental. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2014; 31(1): 39 - 47. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342014000100006&script=sci_abstract

43. Blanco G. Estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas. Revista de la Facultad de Medicina. 2004;27(1):29-35.
44. Chacón R, Grau A. Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes oncológicos. Revista Cubana Oncológica [Internet]. 1997; 13(2): 118 - 125. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-2230>
45. Gil P, Carretero N, Roldán M. Algunos procesos psicosociales sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería). Ansiedad y Estrés. 2005;11(2-3):281-90.
46. Vásquez L. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores el Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID-19. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2022 nov 21]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49971>
47. Aujapiña M. Ansiedad en el profesional de enfermería que atienden a pacientes del área de emergencia de un Hospital Nacional: [Tesis de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/912>
48. Obando R, Arévalo J, Aliaga R. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Rev. Enfer. Human. [Internet]; 2020; 29(4): 225 – 239 pp. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
49. Quilca L, Quillaturpa Y. Inteligencia emocional y ansiedad en enfermeras de la Red de Salud Chupaca, Huancayo. [Tesis de Licenciatura]: Perú: Universidad Nacional del Centro de Perú; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/9254>

50. Cubas R. Inteligencia emocional relacionado con la ansiedad del personal de salud del Centro de Salud, La Victoria Sector II, Chiclayo. [Tesis de Licenciatura]. Perú. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5414>
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.) México: Mc Graw Hill.; 2016. 630 – 632 pp.
52. Briones G. Metodología de la Investigación Cuantitativa en las Ciencias Sociales [Internet]. Bogotá: ARFO Editores e Impresores; 2000 [citado 2022 oct 16]. Disponible en: <https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/metodologia-de-la-investigacion-guillermo-briones.pdf>
53. Amezcua M. Investigación aplicada en cuidados de la salud. Index de Enfermería [Internet]. 2010; 19 (4): 237 - 239. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300001
54. Baena G. Metodología de la Investigación. 3era ed. México D.F: Grupo Editorial Patria; 2017. 1-157 p.
55. an D. La práctica de la inteligencia emocional. 1era ed. New York: Editorial Kairós; 2010. 1-536 p.
56. Beck A. Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. 1era ed. New York: Desclée De Brouwer; 2013. 1-992 p.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables/dimensiones	Metodología
<p align="center">Problema general</p> <p>¿Cómo la inteligencia emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima?</p> <p align="center">Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la inteligencia emocional en su dimensión atención a las emociones se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima?</p> <p>¿Cómo la inteligencia emocional en su dimensión claridad emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima?</p>	<p align="center">Objetivo general</p> <p>Determinar cómo la inteligencia emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima.</p> <p align="center">Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo la inteligencia emocional en su dimensión atención a las emociones se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima.</p> <p>Identificar cómo la inteligencia emocional en su dimensión claridad emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de</p>	<p align="center">Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima</p> <p align="center">Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión atención a las emociones y el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión claridad emocional y el nivel de ansiedad en enfermería del</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Inteligencia emocional</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención a las emociones • Claridad emocional • Reparación emocional 	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No Experimental, nivel correlacional, de corte transversal</p> <p>Muestra: Muestra no probabilística por conveniencia de 65 enfermeras (os) que laboran en el servicio de emergencia del Hospital</p>

<p>¿Cómo la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima?</p>	<p>emergencia de un Hospital de Lima</p> <p>Identificar cómo la inteligencia emocional en su dimensión reparación emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima.</p>	<p>área de emergencia de un Hospital de Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión reparación emocional y el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Nivel de ansiedad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad psíquica • Ansiedad somática 	<p>Octavio Mongrut, en el año 2023.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario TMMS-24 y Escala de Ansiedad de Hamilton – HAS</p>
--	--	--	---	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Estimado participante, los cuestionarios presentes son de carácter anónimo y confiable, su aplicación tiene como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad por tal motivo se pide su colaboración marcando con una (X) las situaciones que se asemejan a su realidad, tomando en cuenta las siguientes escalas:

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

CUESTIONARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL TMMS-24

1	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo por lo que siento.	1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a como me siento.	1	2	3	4	5
9	Tengo claro mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5

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

**CUESTIONARIO DE NIVEL DE ANSIEDAD – ESCALA DE ANSIEDAD DE
HAMILTON**

Estimado participante, los cuestionarios presentes son de carácter anónimo y confiable, su aplicación tiene como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad por tal motivo se pide su colaboración marcando con una (X) las situaciones que se asemejan a su realidad, tomando en cuenta las siguientes escalas:

- Nunca = 0
- Leve = 1
- Moderado = 2
- Grave = 3
- Muy grave = 4

N.º	SINTOMAS	NINGUNO	LEVE	MODERADO	GRAVE	MUY GRAVE
		0	1	2	3	4
1	¿Siente usted inquietud, se siente preocupado, espera de lo peor, aprehensión, temor, irritabilidad?					
2	¿Ha tenido usted la sensación de tensión, fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, llanto fácil, temblor, sensación de no poder quedarse en un lugar?					
3	¿Tiene miedo usted a la oscuridad, a la gente desconocida, a quedarse solo, a los animales grandes, a las multitudes, etc.?					
4	¿Tiene usted dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no satisfecho con cansancio al despertar, malos sueños, pesadillas, terrores nocturnos?					

5	¿Tiene usted dificultad de concentración o memoria reducida?					
6	¿Siente usted que a perdido el interés de las cosas, no disfruta con sus pasatiempos, depresión, despertar precoz, variaciones del humor a lo largo de día?					
7	¿Presenta usted dolores y molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas clónicas, rechinar de dientes, voz poco firme o insegura?					
8	¿Tiene usted zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo?					
9	¿Tiene usted taquicardia, palpitaciones dolores de pecho, latidos vasculares, extrasístoles?					
10	¿Siente usted presión en el pecho o sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea?					
11	¿Tiene usted dificultad para tragar, meteorismo, dispepsia, dolor antes y después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborigmos, diarrea, estreñimiento, pérdida de peso?					
12	¿Tiene usted amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia, perdida de libido?					
13	¿Tiene usted sequedad de boca, enrojecimiento, palidez, sudoración excesiva, vértigos, cefaleas de tensión, erizamiento de cabello?					
14	¿Cómo se siente ahora; tenso, incómodo, agitación nerviosa de las manos, se frota los dedos, aprieta los puños, inestabilidad, postura cambiante, temblor de manos, ceño fruncido, facies tensa, traga de saliva, eructa, ¿pupilas dilatadas?					

Anexo 3: Consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Alicia Rebeca Huamán Baca

Título: “Inteligencia emocional y nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima, 2023.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Inteligencia emocional y nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar cómo la inteligencia emocional se relaciona con el nivel de ansiedad en enfermería del área de emergencia de un Hospital de Lima, 2023.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Responder al cuestionario del conocimiento sobre estimulación temprana
- Responder al cuestionario de las prácticas sobre estimulación temprana

La encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no tiene riesgos físicos ni psicológicos.

Beneficios

Usted se beneficiará a través de la implementación de estrategias de salud mental que admitan prevenir la ansiedad y otras patologías psicológicas en el entorno laboral.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Alicia Huamán Baca o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombres:

DNI:.....

Firma:.....

Anexo 4: Reporte de originalidad

Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-02-28 Submitted works	1%
2	Universidad Wiener on 2023-12-08 Submitted works	1%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	1%
4	Universidad Wiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
5	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
6	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%