

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

“Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

AUTORA: Mejia Huasco, Alexandra Siomara

ASESOR: Pajuelo Justo, Kemuel

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Mental

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Subárea: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Psicología

Código del Programa: P05

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 70305797

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI):45101308

Grado/Título: Maestro en gestión pública

Código ORCID: 0009-000-0732-8584

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Diestro Caloretti, Karina Vanessa	Maestra en administración de la educación.	25769441	0000-0002-0497-1889
2	Calero Bravo, Roberto Angelo	Magister en economía	71586889	0000-0002-7060-7866
3	Chiclote Robles, Leydi Jackeline	Maestra en educación, mención: investigación y docencia superior.	47165840	0000-0001-5689-7118

D

H



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **16:30 P.M.** horas del día **17** del mes de **abril** del año **dos mil veintiséis**, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- **MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI PRESIDENTE**
- **MG. MAXIMILIANA CELIS VICTORIO SECRETARIO**
- **MG. LEYDI JACKELINE CHICLOTE ROBLES VOCAL**
- **MG. ROBERTO ANGELO CALERO BRAVO (JURADO ACCESITARIO)**
- **ASESOR DE TESIS MG. KEMUEL PAJUELO JUSTO**

Nombrados mediante Resolución N° 0132-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - HUÁNUCO, 2025"**; Presentado por la Bachiller en Psicología, **SRA. MEJIA HUASCO, ALEXANDRA SIOMARA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de bueno.

Siendo las, 5:30 pm Horas del día 17 del mes de abril del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI
 0000-0002-0497-1889- DNI: 2576944
PRESIDENTE

obly

MG. ROBERTO ANGELO CALERO BRAVO

Leidy

MG. LEYDI JACKELINE CHICLOTE ROBLES

0000-0002-7060-7866- DNI: 71586889
SECRETARIO

0000-0001-5689-7118- DNI: 4765840
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ALEXANDRA SIOMARA MEJIA HUASCO, de la investigación titulada "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - HUÁNUCO, 2025", con asesor(a) KEMUEL PAJUELO JUSTO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3067-2025-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 02 de marzo de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

15%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca

Trabajo del estudiante

1%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios, a la virgen de Guadalupe y a mi madre Guadalupe Huasco Mendoza, por ser mi roca y mi inspiración constante. Gracias por tu amor incondicional y tu apoyo sin fin. Este logro es tuyo tanto como mío.

A mi hijo Alexis Mejia y mi hermano Luciano Rojas Huasco, por ser la luz de mi vida y mi motivación para seguir adelante. Espero que este logro sea un ejemplo para ti de que, con esfuerzo y dedicación, todo es posible.

A mi abuelita Gloria Lola Mendoza Amancio, que, aunque no estás aquí conmigo físicamente, siempre estás en mi corazón y en mis pensamientos. Este logro es también tuyo, y espero que estés orgullosa de mí desde donde estés te amo.

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad de Huánuco, por brindarme la formación académica y científica necesaria para desarrollarme como profesional en el campo de la Psicología, así como por proporcionarme los recursos y el entorno adecuados para la realización de la presente tesis.

De manera especial, agradezco a mi asesor de tesis Mg. Kemuel Pajuelo Justo, por su orientación constante, compromiso y valiosos aportes teóricos y metodológicos, los cuales fueron fundamentales para el adecuado desarrollo de este trabajo de investigación.

Finalmente, extiendo mi gratitud a los docentes de la carrera de Psicología por sus enseñanzas, dedicación y contribución a mi formación profesional. De igual forma, agradezco a los participantes del estudio, quienes con su disposición y colaboración hicieron posible la obtención de la información necesaria para esta investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVO	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	22
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	24

2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS.....	29
2.2.1. INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	29
2.2.2. IMPORTANCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ENTORNO LABORAL.....	30
2.2.3. RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SALUD MENTAL.....	32
2.2.4. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	33
2.2.5. TEORÍA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DE DANIEL GOLEMAN (1995).....	34
2.2.6. DIMENSIONES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	36
2.2.7. ANSIEDAD.....	39
2.2.8. FISIOLÓGÍA DE LA ANSIEDAD.....	41
2.2.9. SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD.....	42
2.2.10. FACTORES DESENCADENANTES DE LA ANSIEDAD EN EL TRABAJO.....	43
2.2.11. CONSECUENCIAS DE LA ANSIEDAD EN EL ÁMBITO LABORAL Y PERSONAL.....	44
2.2.12. TEORÍA DE LA ANSIEDAD LABORAL DE CHENG Y MCCARTHY.....	45
2.2.13. DIMENSIONES DE LA ANSIEDAD.....	46
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	49
2.4. HIPÓTESIS.....	50
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	50
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	50
2.5. VARIABLES.....	51
2.5.1. VARIABLE 1.....	51
2.5.2. VARIABLE 2.....	51
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	52
CAPÍTULO III.....	55

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	55
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	55
3.1.1. ENFOQUE.....	55
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	55
3.1.3. DISEÑO	56
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	56
3.2.1. POBLACIÓN	56
3.2.2. MUESTRA.....	57
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	58
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS...	63
3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN	63
3.4.2. PRUEBAS ESTADÍSTICAS (ESTADÍGRAFOS).....	67
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	68
CAPÍTULO IV	70
RESULTADOS	70
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	70
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	77
CAPÍTULO V	82
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	82
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES.....	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
ANEXOS	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cantidad de trabajadores del Centro de Salud la Unión – Huánuco 2025	57
Tabla 2 Validez de los instrumentos por juicio de expertos	62
Tabla 3 Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión percepción emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	70
Tabla 4 Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión claridad emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	71
Tabla 5 Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión reparación emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	72
Tabla 6 Niveles de la inteligencia emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	73
Tabla 7 Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad rasgo en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	74
Tabla 8 Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad estado en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	75
Tabla 9 Niveles de la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	76
Tabla 10 Prueba de normalidad Kolmogorov–Smirnov	77
Tabla 11 Correlación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	78
Tabla 12 Correlación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	79
Tabla 13 Correlación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	80
Tabla 14 Correlación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	81

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión percepción emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	70
Figura 2 Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión claridad emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	71
Figura 3 Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión reparación emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	72
Figura 4 Niveles de la inteligencia emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	73
Figura 5 Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad rasgo en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	74
Figura 6 Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad estado en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.....	75
Figura 7 Niveles de la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025	76

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025.

Método. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población y muestra estuvieron conformadas por 124 trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, empleándose muestreo censal. La técnica utilizada fue la psicométrica y los instrumentos aplicados fueron la Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES) y la Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS). Ambos instrumentos fueron validados por juicio de expertos. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba Rho de Spearman, previa verificación de no normalidad mediante Kolmogorov–Smirnov. El estudio respetó los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, contando con consentimiento informado.

Resultados. A nivel descriptivo, predominó un nivel medio de inteligencia emocional (54,0%) y un nivel moderado de ansiedad (67,7%). A nivel inferencial, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre inteligencia emocional y ansiedad ($p = 0,000$). Asimismo, se encontró relación significativa entre percepción emocional y ansiedad ($p = 0,000$), claridad emocional y ansiedad ($p = 0,000$), y reparación emocional y ansiedad ($p = 0,000$).

Conclusión. Existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025.

Palabras clave: Inteligencia emocional, Ansiedad, Personal de salud, Salud mental, Bienestar laboral. (Fuente: DECS – BIREME).

ABSTRACT

Objective. To determine the relationship between emotional intelligence and anxiety in workers at the La Unión – Huánuco 2025 Health Center. **Method.** The research had a quantitative approach, basic in nature, correlational in nature, and a non-experimental cross-sectional design. The population and sample consisted of 124 workers at the La Unión – Huánuco Health Center, using census sampling. The technique used was psychometric, and the instruments applied were the Emotional Intelligence Assessment Scale in Health Environments (EEIE-ES) and the Anxiety Assessment Scale for Health Personnel (EEAPS). Both instruments were validated by expert judgment. Spearman's Rho test was used for inferential analysis, after verification of non-normality using Kolmogorov–Smirnov. The study respected the ethical principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice, with informed consent. **Results.** At the descriptive level, a medium level of emotional intelligence (54.0%) and a moderate level of anxiety (67.7%) predominated. At the inferential level, a statistically significant relationship was found between emotional intelligence and anxiety ($p = 0.000$). Likewise, a significant relationship was found between emotional perception and anxiety ($p = 0.000$), emotional clarity and anxiety ($p = 0.000$), and emotional repair and anxiety ($p = 0.000$). **Conclusion.** There is a significant relationship between emotional intelligence and anxiety in workers at the La Unión – Huánuco 2025 Health Center.

Keywords: Emotional intelligence; Anxiety; Healthcare personnel; Mental health; Workplace well-being. (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

En el contexto del sector salud, los trabajadores se enfrentan de manera permanente a exigencias laborales que demandan un adecuado manejo emocional, tales como la atención directa a pacientes, la sobrecarga de trabajo y la responsabilidad inherente a la toma de decisiones clínicas. Estas condiciones pueden generar manifestaciones de ansiedad que afectan el bienestar psicológico y el desempeño laboral del personal. En este escenario, la inteligencia emocional se constituye como un recurso fundamental para reconocer, comprender y regular las emociones, permitiendo a los trabajadores afrontar de manera más adaptativa las demandas emocionales del entorno laboral. No obstante, en el ámbito del primer nivel de atención, aún es limitada la evidencia empírica que analice la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en trabajadores de salud, particularmente en el contexto del Centro de Salud La Unión – Huánuco.

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y con un diseño no experimental de corte transversal.

Por lo tanto, es necesario presentar este informe de tesis, dividido en cinco capítulos: el capítulo uno describe el problema de investigación, expresando claramente los objetivos de la investigación, las razones de la investigación, las limitaciones identificadas y viabilidad; el capítulo dos presenta el marco teórico de la investigación.

El capítulo tres presenta la metodología utilizada en el estudio, el capítulo cuatro presenta los resultados descriptivos e inferenciales, y finalmente se discuten los hallazgos en el capítulo cinco del informe de tesis.

El informe concluye con un resumen de las conclusiones, seguido de las recomendaciones, las fuentes bibliográficas citadas en la tesis y los anexos utilizados en este estudio de investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La ansiedad es una alteración emocional frecuente en contextos laborales con alta exigencia psicosocial, como el sector salud, donde los trabajadores enfrentan de manera continua situaciones críticas, toma de decisiones bajo presión y demandas institucionales intensas. Esta respuesta emocional, inicialmente adaptativa, puede tornarse desregulada o crónica, afectando negativamente el desempeño profesional, la salud integral y la calidad del servicio. En este escenario, la ansiedad no solo compromete el bienestar psicológico individual, sino que también incide en la dinámica organizacional, generando climas laborales tensos y menor eficacia asistencial. Por ello, resulta esencial considerar factores protectores internos como la inteligencia emocional, la cual permite a los trabajadores identificar, comprender y regular sus emociones frente al estrés. La inteligencia emocional, al fortalecer la resiliencia y la toma de decisiones equilibrada, emerge como un recurso clave para mitigar los efectos adversos de la ansiedad, especialmente en contextos de atención en salud donde las demandas emocionales son constantes (Aguilar et al., 2023).

La ansiedad es una respuesta emocional frente a situaciones percibidas como amenazantes, que puede afectar el pensamiento, la conducta y el estado fisiológico. En el ámbito laboral, especialmente en el sector salud, esta emoción puede volverse disfuncional debido a las exigencias constantes y al estrés crónico. Se distingue entre ansiedad estado, que es transitoria y circunstancial, y ansiedad rasgo, que refleja una predisposición estable a reaccionar con ansiedad ante diversas situaciones. Esta diferenciación permite comprender mejor los efectos de la ansiedad en el desempeño del personal sanitario (Spielberger y Reheiser, 2020).

El problema de la ansiedad se presenta con particular intensidad en el ámbito de la salud, donde los trabajadores enfrentan exigencias físicas y

emocionales permanentes, además de la presión por tomar decisiones clínicas en contextos muchas veces inciertos. Esta carga emocional sostenida puede favorecer la aparición de trastornos ansiosos, afectando no solo el bienestar del profesional, sino también la calidad del servicio que ofrece. Diversas investigaciones han advertido que el entorno sanitario reúne condiciones propicias para el desarrollo de síntomas de ansiedad, especialmente cuando no existen mecanismos adecuados de contención emocional ni estrategias institucionales orientadas al autocuidado del personal (Cabieses et al., 2025).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) la ansiedad es uno de los trastornos mentales más comunes a nivel global, afectando a aproximadamente 301 millones de personas en 2020, lo cual representa cerca del 4% de la población mundial; además, tan solo 1 de cada 4 personas con ansiedad recibe tratamiento adecuado.

A nivel mundial, se estima que únicamente el 36% de la población muestra un elevado nivel de inteligencia emocional, lo que subraya la necesidad global de promover el desarrollo de esta competencia fundamental para el bienestar y el rendimiento en el ámbito laboral. Entre 2019 y 2023, se observó una disminución aproximada del 5,5% en los puntajes globales de inteligencia emocional, de acuerdo con un estudio realizado por Six Seconds, lo cual indica una tendencia alarmante en la gestión de las emociones. Asimismo, se ha demostrado que la inteligencia emocional influye en un 58% en el rendimiento laboral, y que el 90% de los empleados de alto rendimiento exhiben niveles elevados de esta competencia (Six Seconds, 2024).

Este fenómeno tiene un impacto significativo en la productividad económica, ya que la depresión y los trastornos de ansiedad cuestan al mundo hasta 1 billón de dólares al año en pérdida de productividad laboral. Estas cifras reflejan la magnitud del problema de la ansiedad como un desafío de salud pública global, con implicaciones tanto individuales como sociales y económicas (Financial Times, 2024).

En América Latina, la ansiedad constituye un problema significativo de salud pública, se estima que aproximadamente una de cada siete personas en la región ha experimentado un trastorno de ansiedad a lo largo de su vida, según un metaanálisis regional que incluyó 36 estudios entre 1990 y 2024. En términos de prevalencia puntual, cerca del 6,6% de la población presenta actualmente algún trastorno ansioso, y el 3,3% enfrenta síntomas en el momento de la evaluación (Errazuriz et al., 2025).

Además, en 2021, el 7,3% de la población latinoamericana reportó síntomas de ansiedad, cifra que supera el promedio global (4,7%) y el de los países de la OCDE (6,4%). Estas cifras reflejan una carga creciente de ansiedad en la región, evidenciando la necesidad de fortalecer los sistemas de salud mental y diseñar estrategias preventivas y de intervención focalizadas (Valle, 2025).

En América Latina, diversos estudios evidencian que los niveles de inteligencia emocional en la población laboral se sitúan en rangos medios, con marcadas diferencias entre países. Investigaciones recientes en México, Chile y Perú señalan que entre el 55% y el 65% de los trabajadores presentan un nivel moderado de desarrollo emocional, mientras que solo alrededor del 25% alcanza niveles altos de competencia emocional. Estos resultados reflejan la necesidad de fortalecer la educación emocional en los espacios laborales, particularmente en el sector salud, donde la inteligencia emocional se asocia con la disminución de estrés, ansiedad y agotamiento profesional, y con una mejora en la calidad del servicio asistencial (Valdiviezo y Rivera, 2022).

En Perú, de acuerdo con datos proporcionados por el Ministerio de Salud (MINSA) en 2025, se reportaron más de 182,000 casos de ansiedad atendidos en las instalaciones del Ministerio durante el año 2023. Este hecho resalta una notable demanda de servicios de salud mental y la creciente presión que esta situación impone sobre el sistema de salud. Además, una investigación llevada a cabo en un centro de salud nacional indicó que más del 50% del personal mostró síntomas de ansiedad leve, tanto a nivel de rasgo como en su estado emocional (Cabieses et al., 2025).

En la región de Huánuco, una investigación desarrollada en el Centro de Salud Aparicio Pomares evidenció que el 64.6% de los trabajadores asistenciales presentaban un nivel alto de inteligencia emocional, mientras que el 35.4% restante mostraba un nivel medio. Estos resultados sugieren que, si bien una mayoría posee habilidades emocionales desarrolladas, aún existe una proporción significativa del personal con competencias emocionales por fortalecer, lo que puede influir en su desempeño y bienestar laboral (Universidad de Huánuco, 2021).

El Centro de Salud La Unión, ubicado en el distrito homónimo de la provincia de Dos de Mayo en Huánuco, cumple una función esencial como primer punto de atención en salud para una población rural y urbana circundante, ofreciendo servicios de atención primaria en consulta externa, atención preventiva, promoción de la salud y emergencias básicas, en este tipo de establecimientos los trabajadores enfrentan cargas laborales intensas y diversidad de tareas. La atención directa al paciente, sumada a restricciones de infraestructura y recursos humanos, puede favorecer niveles elevados de exigencia emocional y activadores de ansiedad crónica entre los trabajadores.

Diversos estudios realizados en el Perú evidencian que la ansiedad afecta significativamente al personal de salud, especialmente en el primer nivel de atención. En la región Lambayeque, se reportó que cerca de la mitad del personal asistencial presentaba síntomas de ansiedad, en su mayoría en niveles leves y moderados (Sigüeñas y Tuesta, 2022).

En el Perú, estudios recientes indican que el 63,9% de los profesionales de enfermería presentan un nivel adecuado de inteligencia emocional, el 19,4% un nivel excelente y el 16,7% un nivel bajo. Además, un metaanálisis confirmó que la inteligencia emocional tiene una influencia significativa en el rendimiento académico y laboral en distintos sectores, incluyendo el ámbito de la salud (Vásquez & Córdova, 2022).

De forma similar, investigaciones recientes identifican una alta frecuencia de malestar emocional en trabajadores sanitarios, donde la ansiedad coexiste con otras alteraciones como estrés y depresión. Esta

situación confirma que la ansiedad constituye un problema latente que puede comprometer el bienestar psicológico y el desempeño laboral del personal de salud (Collantes et al., 2024).

La ansiedad en trabajadores del sector salud continuará siendo una amenaza para su bienestar emocional y desempeño laboral si no se implementan intervenciones efectivas a tiempo. Estudios recientes indican que, en contextos laborales exigentes, los trabajadores presentan niveles elevados de ansiedad, incluso en ausencia de crisis sanitarias, lo que sugiere una vulnerabilidad persistente (Cabieses, 2024).

Para prevenir el agravamiento de la ansiedad en el personal sanitario, es esencial implementar intervenciones individuales y organizacionales que contribuyan a gestionar el bienestar emocional. A nivel individual, programas basados en terapia cognitivo-conductual (TCC) y técnicas de relajación, incluyendo intervenciones como mindfulness, Técnicas de libertad emocional o retiros breves de resiliencia, han demostrado eficacia para reducir niveles de ansiedad y estrés en trabajadores de salud. Por ejemplo, intervenciones de mindfulness han reportado mejoras significativas en la regulación emocional y disminución de síntomas ansiosos (Catapano et al., 2023).

En cuanto a la intervención organizacional, factores como liderazgo sensible, apoyo institucional, y la disponibilidad de insumos adecuados (como equipamiento y condiciones de trabajo estables) se han asociado con menores niveles de ansiedad y mejor bienestar laboral. Aunque la evidencia es más robusta a nivel individual, estos enfoques organizacionales demuestran un impacto positivo al favorecer un entorno emocionalmente seguro para los trabajadores (CDC, 2024).

Dado esta problemática, resultó pertinente intervenir en el Centro de Salud La Unión – Huánuco, ya que sus trabajadores se enfrentan cotidianamente a una combinación de exigencias emocionales, sobrecarga laboral y limitaciones en infraestructura que incrementan el riesgo de desarrollar ansiedad. Este establecimiento, al brindar atención primaria a poblaciones rurales y urbanas, concentra funciones críticas que exigen

respuestas rápidas y una alta tolerancia al estrés. Por ello, evaluar la ansiedad y su relación con la inteligencia emocional en este contexto permitió identificar factores protectores y vulnerabilidades, aportando evidencia útil para diseñar estrategias de apoyo psicoemocional orientadas al bienestar del personal de salud y la mejora del clima organizacional.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025?
2. ¿Cuál es la relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025?
3. ¿Cuál es la relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.
2. Analizar la relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

3. Describir relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio se fundamentó en una justificación teórica que contempla los cambios y las crecientes demandas que han enfrentado las organizaciones de salud. En este contexto, se destaca que las condiciones laborales, la carga emocional y la estabilidad psicológica del personal se han consolidado como elementos cruciales para el desempeño y la calidad del servicio proporcionado. En este marco, la inteligencia emocional se ha erigido como un recurso psicológico esencial que capacitó a los profesionales de la salud para identificar, analizar y gestionar sus emociones, impactando de manera directa en su capacidad para enfrentar situaciones de estrés o que provocan ansiedad.

Se advirtió, por tanto, la necesidad de profundizar en el análisis de la relación entre ambos constructos inteligencia emocional y ansiedad, especialmente en los establecimientos del primer nivel de atención, donde los recursos resultaron limitados y las exigencias asistenciales fueron elevadas. El desarrollo de una investigación basada en fundamentos teóricos obtenidos de artículos científicos, libros especializados, tesis académicas y documentos institucionales permitió ampliar la base de conocimiento sobre la forma en que las competencias emocionales actuaron como factores protectores frente a la aparición o intensificación de síntomas ansiosos en contextos laborales sanitarios.

Asimismo, el estudio buscó generar conocimiento útil y contextualizado, el cual sirvió como sustento para futuras intervenciones en salud ocupacional orientadas a fortalecer el bienestar del personal de salud. De este modo, se contribuyó a la promoción de entornos laborales más saludables y emocionalmente sostenibles, con un impacto positivo

tanto en la salud mental del personal como en la atención brindada a la población usuaria.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En relación con la justificación práctica, esta se abordó a partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, los cuales proporcionaron una base para el desarrollo de propuestas destinadas a la mejora del bienestar emocional del personal de salud. Los hallazgos facilitaron la identificación de la relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en el lugar de trabajo, permitiendo así el desarrollo de estrategias preventivas y de intervención adaptadas a las necesidades específicas de los empleados.

A partir de dicha información, se pudieron diseñar programas de fortalecimiento emocional que promovieron el desarrollo de competencias como la autorregulación, la empatía, la conciencia emocional y la gestión del estrés, aplicables tanto a nivel individual como institucional. Estas acciones contribuyeron a la creación de ambientes laborales más saludables, favoreciendo la estabilidad psicológica del recurso humano, el fortalecimiento de los equipos de salud y, en consecuencia, la mejora en la calidad de atención brindada a la población usuaria.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En relación con la justificación metodológica, en el presente estudio se utilizaron instrumentos validados para llevar a cabo la recolección de datos de las dos variables en cuestión: inteligencia emocional y ansiedad. Los instrumentos mencionados fueron elegidos en función de su validez psicométrica y su utilización en estudios anteriores en el ámbito de la salud, lo que facilitó una evaluación precisa de las percepciones del personal respecto a sus habilidades emocionales y al grado de malestar psicológico relacionado con la ansiedad.

En el estudio se utilizaron instrumentos estructurados y previamente adaptados al contexto peruano para evaluar las variables inteligencia emocional y ansiedad en trabajadores del sector salud. Para la medición de la inteligencia emocional, se aplicó un cuestionario que abordó dimensiones clave como la percepción, claridad y reparación emocional, lo que permitió conocer cómo los trabajadores identificaron y regularon sus emociones frente a situaciones laborales exigentes. Por otro lado, la ansiedad fue evaluada mediante una escala que distinguió entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, posibilitando analizar tanto la respuesta emocional inmediata ante el estrés laboral como la predisposición general a experimentar ansiedad. Ambos instrumentos fueron seleccionados por su idoneidad en entornos sanitarios, lo que facilitó una evaluación integral y pertinente de las competencias emocionales y del malestar psicológico del personal, contribuyendo a una mejor comprensión de las dinámicas emocionales que influyeron en su desempeño y bienestar organizacional.

De igual forma, el enfoque metodológico de la investigación se basó en un marco cuantitativo, caracterizado por un diseño correlacional y de nivel relacional. Esto aseguró la ejecución de un estudio riguroso, sistemático y factible, facilitando así un análisis científico del problema identificado desde una perspectiva objetiva y medible.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

Las limitaciones señaladas en el presente estudio están asociadas con la limitada existencia de investigaciones previas que analicen de manera específica la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en el personal de centros de salud de atención primaria, en particular en el contexto del Centro de Salud La Unión – Huánuco y en instituciones comparables dentro de la región. La escasa disponibilidad de investigaciones locales ha dificultado la comparación directa de los resultados, lo que subraya la necesidad de promover una mayor producción científica en este campo a nivel regional.

Asimismo, otra limitación estuvo asociada a la disponibilidad de tiempo del personal para participar en la aplicación de los instrumentos, considerando las exigencias propias de su labor asistencial, administrativa y comunitaria. Esta situación pudo afectar la fluidez del proceso de recolección de datos; sin embargo, se procuró coordinar los momentos de aplicación de manera flexible y respetuosa de las funciones y horarios del personal encuestado.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

Fue factible, debido a que se tuvo con los recursos humanos, logísticos y financieros necesarios para su ejecución. Asimismo, se gestionó la autorización correspondiente ante la dirección del Centro de Salud La Unión – Huánuco, institución que mostró disposición para colaborar con investigaciones orientadas a fortalecer el bienestar del personal y mejorar la atención en salud en el primer nivel de atención.

Para la recolección de datos, se utilizaron instrumentos previamente utilizados en contextos sanitarios, los cuales demostraron validez y confiabilidad en estudios similares y fueron sometidos a juicio de expertos con la finalidad de confirmar su adecuación al entorno local. Dichos instrumentos permitieron evaluar la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad desde la percepción del propio personal, asegurando una recolección de datos válida, ética y técnicamente ordenada. Estas condiciones garantizaron que el estudio se desarrollara con rigurosidad metodológica y que sus resultados fueran útiles para la formulación de propuestas aplicables y replicables en contextos institucionales afines.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Ibrahim et al., (2025) desarrollaron su investigación “La inteligencia emocional como mediadora de la ansiedad y la ambigüedad de roles entre las enfermeras que atienden a pacientes geriátricos en estado crítico”, tuvieron como objetivo investigar el papel de la inteligencia emocional como mediador entre la ansiedad y la ambigüedad de roles entre las enfermeras que atienden a pacientes geriátricos críticamente enfermos. Se siguió un diseño de investigación analítica correlacional descriptiva. Los sujetos del estudio fueron seleccionados utilizando la técnica de muestreo intencional e involucraron a 250 unidades de cuidados intensivos en los hospitales de la Universidad de South Valley en la ciudad de Qena, Egipto. Se utilizaron cuatro herramientas para la recolección de datos: datos sociodemográficos y ocupacionales de enfermeras de cuidados críticos, la Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law (WLEIS), el Trastorno de Ansiedad Generalizada de 7 ítems (GAD-7) y la ambigüedad del Rol Laboral. El estudio reveló una correlación negativa significativa entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad entre los enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos (UTI), con un coeficiente de correlación de $r = -0,366$ y un valor de $P = 0,000$. Además, se identificó una correlación positiva entre la inteligencia emocional y la ambigüedad de roles, con un coeficiente de $r = -0,630$ y un valor de $P = 0,000$. Por otro lado, se documentó una relación negativa entre la ansiedad y la ambigüedad de roles, con un coeficiente de $r = -0,327$ y un valor de $P = 0,000$. El presente análisis subraya la relevancia de la inteligencia emocional en la gestión de la ansiedad y la ambigüedad de roles entre las enfermeras que proporcionan atención a pacientes geriátricos en estado crítico.

Zhang et al., (2024) desarrollaron una investigación titulada “La relación entre la ambigüedad de roles y la ansiedad en enfermeros de unidades de cuidados intensivos: el papel mediador de la inteligencia emocional”, el objetivo fue explorar los efectos de la ambigüedad de roles sobre la ansiedad en enfermeras de unidades de cuidados intensivos y los mecanismos que median la inteligencia emocional. se utilizó un método de muestreo por conveniencia para recopilar datos de 360 enfermeras de unidades de cuidados intensivos en un total de 7 hospitales en la provincia de Shaanxi, la provincia de Hunan, Beijing y la provincia de Jiangsu, China. La ambigüedad de roles se asoció significativa y positivamente con la ansiedad en los enfermeros de la UCI ($p < 0,01$). Se estableció un mecanismo mediador entre la ambigüedad de roles y la ansiedad para la inteligencia emocional ($p < 0,01$). La ambigüedad de roles tiene un impacto significativo en la salud mental de las enfermeras de cuidados intensivos, y la inteligencia emocional juega un papel mediador en la reducción de la ambigüedad de roles y la ansiedad en las enfermeras.

Cao et al., (2022) desarrollaron su investigación titulada “La influencia de la inteligencia emocional en el agotamiento laboral de los trabajadores de la salud y el papel mediador de la violencia en el lugar de trabajo: un estudio transversal”, la finalidad de esta investigación fue analizar el grado de burnout entre los profesionales de la salud que han sido objeto de violencia en el entorno laboral en China, evaluar el impacto de la inteligencia emocional en el burnout de estos trabajadores y determinar el papel mediador de la violencia laboral en este contexto. Un estudio transversal fue implementado para recoger datos de seis hospitales públicos terciarios localizados en tres provincias (ciudades) de China, concretamente en las regiones oriental (Shandong y Tianjin) y occidental (Gansu). Se empleó un análisis descriptivo, un análisis univariado, un análisis de correlación de Pearson, así como un análisis de mediación, con el propósito de evaluar el grado de agotamiento laboral entre los profesionales de la salud que han sido víctimas de violencia, así como para investigar el impacto de la inteligencia

emocional en dicho agotamiento y el rol mediador de la violencia en el entorno laboral. La inteligencia emocional de los profesionales de la salud muestra una correlación negativa significativa con el nivel de agotamiento laboral, evidenciado por los siguientes coeficientes de correlación: Agotamiento emocional ($r = 0,18, p < 0,01$), Despersonalización ($r = 0,24, p < 0,01$) y Reducción del rendimiento personal ($r = 0,24, p < 0,01$). Asimismo, se observa una correlación negativa significativa entre la inteligencia emocional y la frecuencia de episodios de violencia en el entorno laboral ($r = -0,22, p < 0,01$).

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Apaza et al., (2025) desarrollaron su tesis titulada “Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de un centro preuniversitario de la ciudad de Puno, 2024”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en estudiantes de un centro preuniversitario de la ciudad. El estudio se desarrolló bajo un enfoque de tipo correlacional–descriptivo. La población muestral estuvo integrada por 329 estudiantes de ambos sexos, asimismo, se aplicó el modelo estadístico de correlación Rho de Spearman, con el fin de establecer la relación entre las variables de investigación. Los resultados indicaron una correlación positiva, de baja magnitud y estadísticamente significativa, entre la inteligencia emocional y la ansiedad en estado ($\rho = .270; p < 0.01$). En contraposición, en lo que se refiere a la ansiedad como rasgo, se observó una correlación positiva de baja magnitud, aunque esta no alcanzó un nivel de significancia estadística ($\rho = .083; p > 0.05$). Concluyeron que los participantes demostraron una adecuada capacidad para regular sus emociones aun en un entorno caracterizado por elevados niveles de competitividad académica, el cual tiende a generar considerables manifestaciones de ansiedad estado.

Aquije y Torres (2023) desarrollaron su tesis titulada “Inteligencia emocional y ansiedad en una muestra de docentes de Educación Secundaria, 2020”, El estudio tuvo como propósito analizar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en un grupo de docentes de

educación secundaria de la provincia de Chincha. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, empleando el método inductivo y un diseño no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo–correlacional. La población estudiada estaba compuesta por 80 docentes, de los cuales se seleccionó una muestra de 43 participantes utilizando un método de muestreo no probabilístico. Para la recopilación de datos, se emplearon dos instrumentos: el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn y la Escala de Ansiedad de Zung. Los hallazgos indicaron que el 58,1% de los docentes exhibía un nivel elevado de inteligencia emocional, mientras que el 60,5% no reportó síntomas de ansiedad. El análisis estadístico llevado a cabo reveló un coeficiente de correlación de $r = .197$ junto con un valor de $p = .205$, lo que llevó a la aceptación de la hipótesis nula y, por consiguiente, a la conclusión de que no existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en la muestra analizada. En conclusión, se determinó que ambas variables funcionan de manera independiente en los docentes de educación secundaria analizados, ya que no se encontró evidencia de asociación estadísticamente significativa entre ellas.

Cruz et al., (2021) desarrollaron su tesis titulada “Inteligencia emocional y ansiedad en personas adultas de la comunidad Profam Santa Rosa - Ancon, 2021”, El objetivo primordial de la investigación fue evidenciar la correlación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en la población adulta de la comunidad PROFAM Santa Rosa. El análisis se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, y empleando un diseño no experimental de carácter transversal. Se implementó un muestreo censal que facilitó la inclusión de un total de 135 participantes en el estudio. Se emplearon dos herramientas estandarizadas para la evaluación: el Inventario de Coeficiente Emocional (BarOn–ICE) y la Escala de Ansiedad de Zung. Los hallazgos indicaron la existencia de una correlación positiva, aunque de reducida magnitud, entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los adultos analizados ($p = 0.003 < 0.05$; $Rho = .135$). Los hallazgos sugieren que, aunque la inteligencia emocional y la ansiedad guardan cierta relación

en esta población, dicha asociación se caracteriza por ser débil y diferencial según las dimensiones de la inteligencia emocional, resaltando especialmente el papel de las habilidades interpersonales y el manejo del estrés como factores vinculados de manera significativa con la ansiedad.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

Alomía (2023), desarrollo su tesis titulada “Compromiso organizacional e inteligencia emocional en docentes de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco - 2023”, el propósito de esta investigación fue analizar la correlación entre el compromiso organizacional y la inteligencia emocional de los educadores en el nivel secundario de la Institución Educativa Experimental Nuestra Señora de la Merced, Huánuco - 2023. El estudio fue realizado desde una perspectiva cuantitativa, empleando un diseño correlacional. La población y la muestra de estudio estuvieron compuestas inicialmente por 70 docentes de la institución educativa, las cuales se redujeron a 31 docentes después de la aplicación de criterios de exclusión. Se les administraron los cuestionarios correspondientes a la Escala de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen, así como al Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On, facilitando así la ejecución de un análisis de datos tanto descriptivo como inferencial. Los hallazgos del estudio revelaron que el 51.6% de los docentes se posicionan en un nivel que les permite desarrollar inteligencia emocional, mientras que el 54.5% de los docentes manifestaron un nivel medio de compromiso organizacional. Se concluyó que no hay correlación entre las variables de compromiso organizacional e inteligencia emocional de los docentes, dado que se obtuvo un nivel de significancia (0.919) superior a 0.05, situación que se repite en todas las dimensiones analizadas en este estudio.

Basilio (2021) desarrolló su tesis titulada “Inteligencia emocional y ansiedad en los estudiantes del Colegio Nacional Mixto Príncipe Illathupa en el contexto de la pandemia Covid – 19, Huánuco - 2021”. El

estudio se enmarcó en un nivel correlacional, de tipo sustantivo y con un diseño relacional, orientado a establecer la vinculación entre la inteligencia emocional y la ansiedad estado–rasgo en una muestra de 230 estudiantes. Para el análisis de los datos se aplicó la prueba estadística r de Pearson, obteniéndose un valor de $p = -0,041$, lo que permitió aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, confirmándose así la existencia de una relación entre las variables. En síntesis, la investigación permitió concluir que la inteligencia emocional se relaciona de manera significativa con la ansiedad estado–rasgo en los estudiantes evaluados, confirmando la relevancia de esta variable psicológica en el ámbito educativo.

Ubaldo (2021) desarrolló su tesis titulada “Relación entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral en trabajadores asistenciales del Centro de Salud Aparicio Pomares de Huánuco 2021”, El propósito de este estudio fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y el rendimiento laboral de los empleados asistenciales del C.S. Aparicio Pomares de Huánuco. Este estudio empleó un diseño cuantitativo, analítico, observacional, transversal con un marco correlacional. Se involucró una muestra de 82 trabajadores de la salud y se utilizaron dos instrumentos: una escala de inteligencia emocional y una escala de evaluación del desempeño laboral. El análisis inferencial fue realizado mediante la aplicación del estadístico Chi Cuadrado de independencia, estableciendo un nivel de significancia del 5,0% ($p < 0,05$). En el proceso de evaluación de la inteligencia emocional de los profesionales en el sector asistencial, se encontró que el 64,6% de los participantes demostraron niveles elevados de inteligencia emocional, mientras que el 35,4% presentaron niveles moderados de la misma. En lo que respecta al desempeño laboral, se observó que el 59,8% de los empleados exhibió un rendimiento elevado, mientras que el 40,2% también demostró un nivel de desempeño alto. El análisis estadístico de hipótesis indicó una correlación significativa entre la inteligencia emocional y el rendimiento laboral de los empleados objeto de estudio [$X^2 = 8,887$; $p = 0,003$]. En relación con las dimensiones

examinadas, se observó que la inteligencia emocional, específicamente en las áreas de autoconciencia ($p = 0,010$), autocontrol ($p = 0,007$), motivación ($p = 0,000$), empatía ($p = 0,001$) y relaciones interpersonales ($p = 0,004$), exhibe una correlación significativa con el rendimiento laboral de los participantes en el estudio. Se estableció una correlación entre la inteligencia emocional y el rendimiento laboral de los trabajadores asistenciales del C.S. Aparicio Pomares de Huánuco, aceptándose así la hipótesis de esta investigación.

Navarro y Berrospi (2020) desarrollaron su investigación titulada “Nomofobia, procrastinación académica y baja inteligencia emocional como factores de riesgo para ansiedad estado en estudiantes de medicina del segundo al sexto año de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco 2020”, El presente estudio se propuso examinar la relación entre la nomofobia, la procrastinación académica y la baja inteligencia emocional, considerando estos elementos como factores de riesgo potenciales para la ansiedad situacional en estudiantes de medicina que cursan del segundo al sexto año en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. El presente trabajo constituyó un estudio analítico, observacional y de diseño de casos y controles. La muestra consistió en 168 estudiantes, divididos en 84 casos y 84 controles, que fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se implementaron cuatro instrumentos estandarizados: el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE), la Escala de Procrastinación Académica (EPA), la escala TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale) que evalúa la inteligencia emocional, y el Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q) destinado a la medición de la nomofobia. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la aplicación de la prueba de Chi-cuadrado y la estimación del Odds Ratio (OR). Los resultados indicaron que, entre las variables sociodemográficas, los adultos jóvenes mostraron una asociación significativa con la ansiedad estado ($p = 0,003$; $OR = 2,82$). Con respecto a las variables de exposición, se observó que la procrastinación académica presenta una asociación significativa con la ansiedad, especialmente en los casos de baja autorregulación

académica ($p = 0,001$; $OR = 11,35$) y en los niveles moderados y altos de postergación de actividades ($p = 0,009$; $OR = 2,40$). Por otro lado, se observó una correlación significativa y positiva entre la nomofobia y la ansiedad estado ($p = 0,000$; $OR = 3,50$). Finalmente, la inteligencia emocional mostró una correlación inversa; específicamente, los bajos niveles en las dimensiones de claridad ($p = 0,000$; $OR = 5,06$) y reparación emocional ($p = 0,000$; $OR = 8,33$) se asociaron de manera significativa con niveles elevados de ansiedad. En conclusión, los hallazgos permitieron establecer que el incremento de la nomofobia y de la procrastinación académica eleva de manera considerable el riesgo de presentar ansiedad estado en los estudiantes de medicina, mientras que un mayor desarrollo de la inteligencia emocional, especialmente en la capacidad de claridad y reparación, actúa como un factor protector frente a esta condición psicológica.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. INTELIGENCIA EMOCIONAL

La inteligencia emocional, según su modelo de capacidades, se conceptualiza como la competencia para identificar con precisión, valorar y comunicar emociones, así como para acceder a o generar sentimientos que favorezcan el razonamiento, interpretar la información emocional y gestionar las emociones con el fin de fomentar el desarrollo emocional e intelectual (Mayer y Salovey, 1990).

Desde una perspectiva conductual, Boyatzis (2018) considera que la inteligencia emocional comprende un conjunto de competencias observables que permiten al individuo reconocer, comprender y utilizar la información emocional propia y ajena para lograr un desempeño eficaz. Este enfoque permite vincular la inteligencia emocional con resultados laborales y organizacionales, lo que resulta especialmente relevante en entornos sanitarios, donde las demandas emocionales influyen directamente en la calidad del servicio.

En el ámbito aplicado Bru-Luna et al. (2021) destaca que la inteligencia emocional funciona también como un factor protector frente al desgaste emocional en entornos laborales. Su desarrollo se asocia con estrategias de afrontamiento más adaptativas y con mayores niveles de bienestar psicológico, por lo cual se justifica su análisis en estudios sobre salud mental ocupacional.

Desde la psicología de la salud y del trabajo, la inteligencia emocional se configura como un constructo clave para comprender la forma en que los trabajadores del sector sanitario afrontan las demandas emocionales inherentes a su labor. Los aportes de Mayer y Salovey permiten entenderla como una capacidad cognitivo-emocional que facilita la percepción, comprensión y regulación de las emociones, procesos indispensables para un razonamiento adecuado y una toma de decisiones eficaz en contextos clínicos. Complementariamente, el enfoque de competencias de Boyatzis amplía esta visión al destacar la manifestación observable de la inteligencia emocional en el desempeño laboral, lo que resulta especialmente pertinente en los servicios de salud, donde la interacción constante con pacientes, colegas y situaciones de alta presión exige un manejo emocional competente. En este marco, la evidencia señalada por Bru-Luna y colaboradores refuerza el valor de la inteligencia emocional como un recurso psicológico protector frente al desgaste emocional y la ansiedad laboral, al favorecer estrategias de afrontamiento adaptativas y mayores niveles de bienestar, justificando plenamente su estudio en investigaciones orientadas a la salud mental ocupacional de los trabajadores de centros de salud.

2.2.2. IMPORTANCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ENTORNO LABORAL

En el contexto laboral, la inteligencia emocional (IE) ha emergido como un elemento fundamental que influye en el desempeño, la capacidad de adaptación ante cambios y la calidad del ambiente organizacional. A diferencia del coeficiente intelectual, la inteligencia emocional permite a los empleados identificar, comprender y regular sus

propias emociones, así como interpretar y responder de manera adecuada a las emociones ajenas, lo que es fundamental en entornos de alta exigencia interpersonal, como es el caso del sector de la salud. La literatura indica que un elevado nivel de inteligencia emocional entre el personal de salud se asocia con una mayor empatía, una regulación emocional más efectiva en contextos de estrés y una mayor eficiencia en la resolución de conflictos laborales (Torres et al., 2021).

Asimismo, la IE se asocia positivamente con el bienestar psicológico y la prevención de síntomas relacionados con el agotamiento emocional, la ansiedad y el estrés laboral. Esto se debe a que las competencias emocionales no solo facilitan relaciones interpersonales saludables, sino que también fortalecen el afrontamiento adaptativo frente a situaciones difíciles o impredecibles. En instituciones de salud, contar con personal emocionalmente competente favorece entornos colaborativos, mejora la comunicación clínica y contribuye a un clima laboral más saludable, impactando directamente en la calidad del servicio brindado a los usuarios (Extremera et al., 2020).

Desde la psicología organizacional y de la salud, el texto expone con solidez el papel central de la inteligencia emocional como un recurso psicológico estratégico en contextos laborales de alta demanda, como el sector sanitario. La distinción planteada entre inteligencia emocional y coeficiente intelectual resulta pertinente, ya que resalta cómo las competencias emocionales permiten a los trabajadores no solo regular sus propias respuestas afectivas, sino también comprender y responder de manera empática a las emociones de los demás, aspecto crucial en la atención en salud. La evidencia citada refuerza que niveles elevados de inteligencia emocional se asocian con una mejor gestión del estrés, mayor empatía clínica y una resolución más eficaz de conflictos, lo que contribuye tanto al bienestar individual como al funcionamiento organizacional. Asimismo, la relación positiva entre inteligencia emocional, bienestar psicológico y prevención de ansiedad y agotamiento emocional subraya su valor como factor protector en la

salud mental ocupacional, destacando que su fortalecimiento favorece climas laborales más colaborativos, una comunicación más efectiva y una mejora sustancial en la calidad de los servicios brindados a los usuarios (Extremera et al., 2020).

2.2.3. RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SALUD MENTAL

Diversos estudios han evidenciado que la inteligencia emocional (IE) está significativamente asociada con una mejora en la salud mental en diversos contextos, incluyendo el entorno laboral. Las personas que exhiben altos niveles de inteligencia emocional suelen mostrar una menor incidencia de síntomas relacionados con la ansiedad, la depresión y el estrés. Esto se debe a que poseen habilidades más efectivas para regular las emociones negativas y enfrentar situaciones adversas. La habilidad para identificar, interpretar y regular tanto las emociones propias como las ajenas facilita la formulación de respuestas adaptativas ante los desafíos de la vida diaria, desempeñando un papel protector contra trastornos mentales prevalentes (Martins et al., 2023).

En el contexto de los profesionales de salud, la IE ha sido identificada como un predictor clave del bienestar psicológico y del equilibrio emocional en situaciones de alta exigencia. La literatura actual coincide en que las competencias emocionales, como la regulación emocional y la claridad emocional, contribuyen a prevenir el desgaste profesional (burnout) y los síntomas de trastornos ansiosos o depresivos. En este sentido, fortalecer la IE en los trabajadores sanitarios representa una estrategia efectiva para promover la salud mental y la calidad de vida en el entorno laboral (Yildirim et al., 2021).

Desde una perspectiva psicológica integral, el texto expone con claridad la relevancia de la inteligencia emocional como un recurso protector fundamental para la salud mental, especialmente en contextos laborales caracterizados por altas demandas emocionales, como el sector salud. La evidencia citada refuerza que niveles elevados de IE se

asocian con una menor presencia de ansiedad, depresión y estrés, al facilitar una regulación emocional más eficaz y un afrontamiento adaptativo frente a situaciones adversas. En los profesionales sanitarios, estas competencias adquieren un valor aún mayor, ya que la claridad y regulación emocional no solo contribuyen al bienestar psicológico individual, sino que también previenen el desgaste profesional y el burnout, fenómenos frecuentes en escenarios de presión asistencial constante. En este sentido, el fortalecimiento de la inteligencia emocional se consolida como una estrategia clave para promover la salud mental, el equilibrio emocional y la calidad de vida laboral, con efectos positivos tanto para los trabajadores como para la calidad de la atención brindada a los usuarios (Yildirim et al., 2021).

2.2.4. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

La evolución de la inteligencia emocional (IE) se ve afectada por una interacción de factores individuales, sociales y contextuales. A nivel intrapersonal, factores tales como la personalidad, la autoestima, el temperamento y las experiencias emocionales pasadas desempeñan un papel significativo en la manera en que un individuo percibe, interpreta y maneja sus emociones. Los estudios indican que ciertas características de la personalidad, tales como la amabilidad, la apertura y la responsabilidad, presentan una correlación positiva con niveles elevados de inteligencia emocional (IE), mientras que el neuroticismo se relaciona con una menor capacidad emocional (Coronado y Dolores, 2023). Además, la adquisición temprana de competencias emocionales dentro del entorno familiar, particularmente mediante el modelado por parte de los padres, sienta las bases para el reconocimiento y la regulación de las emociones en la adultez.

Por otro lado, los factores contextuales como el clima organizacional, el tipo de liderazgo, el apoyo social y las oportunidades formativas también condicionan el desarrollo de la IE en el entorno laboral. Ambientes de trabajo que promueven la comunicación abierta,

el reconocimiento emocional y la resolución constructiva de conflictos facilitan el crecimiento de habilidades emocionales en los trabajadores. Asimismo, las intervenciones educativas o programas de entrenamiento en inteligencia emocional han demostrado ser efectivos para fortalecer competencias emocionales, incluso en adultos, lo cual evidencia que la IE no es una cualidad estática, sino una capacidad que puede ser aprendida y cultivada a lo largo de la vida (Xu et al., 2022).

Desde una perspectiva psicológica y organizacional, el texto describe de manera consistente el carácter dinámico y multideterminado de la inteligencia emocional, resaltando que su desarrollo no depende exclusivamente de rasgos individuales, sino de la interacción entre factores personales, sociales y contextuales. La influencia de variables intrapersonales como la personalidad, la autoestima y las experiencias emocionales tempranas resulta clave para comprender cómo se configuran las habilidades de percepción y regulación emocional, destacándose adecuadamente la relación positiva entre ciertos rasgos adaptativos y mayores niveles de IE, así como el efecto limitante del neuroticismo. Asimismo, el énfasis en el rol del entorno familiar como espacio inicial de aprendizaje emocional aporta una base sólida para explicar diferencias individuales en la adultez. De igual forma, el análisis de los factores contextuales laborales refuerza la idea de que la inteligencia emocional puede potenciarse mediante climas organizacionales favorables, estilos de liderazgo positivos y programas formativos específicos, consolidando la evidencia de que la IE es una competencia susceptible de ser desarrollada a lo largo del ciclo vital, con implicancias directas para el bienestar psicológico y el desempeño en el ámbito laboral.

2.2.5. TEORÍA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DE DANIEL GOLEMAN (1995)

La teoría de la inteligencia emocional formulada por Daniel Goleman en 1995 postula que el logro tanto en el ámbito personal como en el profesional no se basa exclusivamente en el coeficiente intelectual

(CI), sino que también está influenciado por la habilidad de un individuo para identificar, interpretar y gestionar sus propias emociones, así como las de los demás. Goleman conceptualiza la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades y competencias emocionales esenciales para funcionar de manera efectiva en contextos sociales y laborales, particularmente en situaciones que demandan colaboración, liderazgo o la toma de decisiones en condiciones de presión (Goleman, 1995).

Los aportes más significativos de esta teoría se centran en la identificación de cinco elementos fundamentales de la inteligencia emocional: autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y competencias interpersonales. Estas dimensiones facilitan a los individuos el desarrollo de una mayor habilidad en la adaptación emocional, la comunicación intersubjetiva y la resolución de conflictos. Goleman también subraya que dichas habilidades pueden ser adquiridas y mejoradas a lo largo del tiempo, lo que implica que la inteligencia emocional es una competencia susceptible de desarrollo y no una característica fija, lo cual resulta beneficioso tanto en contextos clínicos como organizacionales (Goleman, 1995).

La teoría de Goleman se vincula de manera directa con el estudio actual, dado que ofrece un marco conceptual definido que facilita la comprensión de la manera en que la inteligencia emocional puede afectar el bienestar psicológico de los profesionales de la salud. En entornos como el Centro de Salud La Unión en Huánuco, donde el personal se enfrenta a significativos niveles de presión y demanda emocional, el desarrollo de las competencias emocionales propuestas por Goleman podría constituir un recurso fundamental para mitigar la ansiedad, optimizar la autorregulación emocional y promover un ambiente laboral más saludable.

2.2.6. DIMENSIONES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Percepción emocional

La percepción emocional se define como la capacidad de identificar y reconocer las emociones tanto en uno mismo como en los demás, utilizando indicadores tales como expresiones faciales, entonación vocal o lenguaje corporal. Esta habilidad es esencial para la comunicación emocional efectiva y sirve como fundamento sobre el cual se desarrollan las demás dimensiones de la inteligencia emocional (Brackett et al., 2006).

Desde el modelo de Mayer y Salovey, esta dimensión es la primera de las tres ramas de la inteligencia emocional, en la cual el individuo percibe correctamente sus propios estados emocionales y los de los demás, así como emociones en estímulos como música, historias o arte. Esta capacidad es clave para interpretar las señales sociales y responder de manera adaptativa en situaciones interpersonales (Mayer & Salovey, 1997).

En un enfoque aplicado, Extremera y Fernández-Berrocal (2013) señalan que la percepción emocional también implica la habilidad para discriminar entre emociones precisas o imprecisas e interpretarlas adecuadamente. Esta competencia permite un razonamiento emocional más eficaz y un mejor autocontrol, siendo especialmente relevante en ambientes con alta carga emocional, como los centros de salud.

Desde la psicología emocional aplicada, la percepción emocional se consolida como una competencia nuclear de la inteligencia emocional, al constituir el punto de partida para una interacción social y profesional eficaz. La capacidad de identificar con precisión las propias emociones y las de los demás, a partir de señales verbales y no verbales, permite interpretar adecuadamente el contexto emocional en el que se desarrollan las relaciones humanas. Tal como lo plantean Mayer y Salovey, esta dimensión resulta esencial para el procesamiento posterior de la información emocional y para la regulación adaptativa de la conducta, ya que una percepción distorsionada de las emociones puede conducir a respuestas inadecuadas o desajustadas. En entornos

altamente demandantes como los centros de salud, donde las interacciones suelen estar cargadas de tensión, sufrimiento o urgencia, una adecuada percepción emocional favorece la empatía, el autocontrol y la toma de decisiones más ajustadas, contribuyendo tanto al bienestar del profesional como a la calidad de la atención brindada (Mayer & Salovey, 1997).

Claridad emocional

La claridad emocional se define como la facultad de reconocer, diferenciar y comprender de manera precisa las propias emociones. De acuerdo con Gohm y Clore (2000), esta constituye una habilidad metacognitiva que facilita la creación de representaciones mentales precisas de las experiencias emocionales, las cuales pueden posteriormente ser expresadas en un lenguaje consciente y verbal.

Desde un enfoque teórico contemporáneo, Boden y Thompson (2015) explican que esta dimensión constituye una faceta integral de la inteligencia emocional, ya que implica el dominio de las propias percepciones emocionales y su correcta interpretación. Su desarrollo favorece el bienestar psicológico, la regulación emocional y una mejor adaptación en entornos de alta exigencia.

En una perspectiva aplicada, Martínez-Líbano et al. (2025) destacan que la claridad emocional promueve un procesamiento metacognitivo más eficaz, lo que permite utilizar estrategias reguladoras adaptativas ante situaciones estresantes o emocionalmente intensas. Esta competencia resulta especialmente relevante en el ámbito sanitario, donde la gestión eficiente de las emociones es clave para el desempeño profesional.

Desde una perspectiva psicológica avanzada, la claridad emocional se posiciona como una competencia central para el funcionamiento emocional adaptativo, al permitir que el individuo no solo experimente emociones, sino que las comprenda y las integre de manera consciente en sus procesos cognitivos y conductuales. Al concebirse

como una habilidad metacognitiva, tal como señalan Gohm y Clore (2000), esta dimensión posibilita la elaboración de representaciones mentales precisas de los estados afectivos, lo que facilita su verbalización y manejo intencional. En concordancia con los enfoques contemporáneos, la claridad emocional fortalece la regulación emocional y el bienestar psicológico, al reducir la confusión afectiva y favorecer interpretaciones más ajustadas de las propias vivencias emocionales. En contextos de alta exigencia, como el ámbito sanitario, esta competencia adquiere especial relevancia, ya que permite a los profesionales enfrentar situaciones estresantes con mayor autocontrol, utilizar estrategias de afrontamiento más adaptativas y mantener un desempeño eficaz, contribuyendo tanto a su salud mental como a la calidad de la atención brindada.

Reparación emocional

La regulación emocional se define como el conjunto de procesos a través de los cuales los individuos ajustan la intensidad, la duración y la manifestación de sus emociones, afectando criterios temporales sobre su vivencia y su expresión. Esta habilidad implica la implementación de intervenciones que pueden ser tanto deliberadas como automáticas, con el propósito de lograr una experiencia emocional adaptativa que fomente el bienestar y la eficacia en contextos demandantes (Gross, 1999).

Desde una perspectiva integradora, la reparación emocional constituye una dimensión central dentro del modelo de Mayer y Salovey sobre inteligencia emocional, ya que permite reflexionar sobre las propias emociones, su significado y su impacto en el comportamiento. La capacidad de regular emociones negativas y mantener estados emocionales positivos contribuye directamente al crecimiento personal y a la capacidad de adaptación en contextos laborales difíciles, como el sector salud (Mayer & Salovey, 1997).

Según una revisión sistemática sobre medidas de inteligencia emocional, la dimensión de regulación emocional, también llamada repair, está asociada con menores niveles de estrés percibido y mayor

bienestar psicológico. Esta revisión resalta su relevancia en contextos con alta demanda emocional, ya que facilita estrategias de afrontamiento efectivas y promueve una mejor adaptación emocional, lo que es especialmente importante en personal de salud expuesto a situaciones de presión constante (Bru-Luna et al., 2021).

Desde una perspectiva psicológica aplicada, el texto integra de manera coherente los principales aportes teóricos y empíricos sobre la regulación emocional, destacándola como una competencia esencial para el ajuste psicológico y el desempeño eficaz en contextos de alta exigencia. La conceptualización propuesta por Gross permite comprender la regulación emocional como un proceso dinámico que articula mecanismos conscientes y automáticos orientados a modular la experiencia emocional en función de las demandas del entorno. Asimismo, la incorporación de la dimensión de reparación emocional del modelo de Mayer y Salovey refuerza la idea de que la capacidad para reflexionar sobre las propias emociones, mitigar estados afectivos negativos y sostener emociones positivas constituye un recurso clave para la adaptación y el crecimiento personal. La evidencia empírica citada respalda que esta competencia se asocia con menores niveles de estrés y mayor bienestar psicológico, lo que resulta especialmente relevante en el sector salud, donde la exposición constante a situaciones críticas exige un manejo emocional eficiente para preservar la salud mental del personal y garantizar un adecuado funcionamiento profesional (Mayer & Salovey, 1997).

2.2.7. ANSIEDAD

La ansiedad se conceptualiza como una emoción que se manifiesta a través de la tensión emocional, la presencia de pensamientos rumiativos y alteraciones fisiológicas, incluyendo un incremento en la presión arterial. La Asociación Americana de Psicología (APA) señala que la respuesta emocional conocida como ansiedad se distingue del miedo, dado que el miedo se asocia con una amenaza inminente, mientras que la ansiedad emerge ante la expectativa de un riesgo futuro.

Esto provoca un estado de alerta prolongado que puede afectar negativamente el rendimiento cotidiano (Asociación Americana de Psicología, 2025).

Desde una perspectiva clínica y psicológica, Sierra (2003) plantea que la ansiedad constituye una reacción emocional compuesta por componentes subjetivos, fisiológicos, cognitivos y conductuales. Si bien inicialmente cumple una función adaptativa al preparar al organismo para enfrentar situaciones adversas, cuando se vuelve intensa, persistente o desproporcionada, afecta la calidad de vida y el funcionamiento personal, especialmente en contextos de alta exigencia como el laboral.

Asimismo, Xi (2020) realiza un análisis conceptual en el que define la ansiedad como un estado emocional desagradable de inquietud y aprensión, generado por la incertidumbre frente a posibles amenazas. Este autor destaca que la ansiedad puede expresarse a través de síntomas psicósomáticos, cognitivos y conductuales, convirtiéndose en un trastorno si alcanza niveles clínicamente significativos. En entornos laborales, como el sanitario, estas manifestaciones pueden afectar negativamente la salud mental y el desempeño del personal.

Desde una perspectiva psicológica integral, el texto presenta una conceptualización sólida y actualizada de la ansiedad al articular sus dimensiones emocionales, cognitivas, fisiológicas y conductuales, diferenciándola adecuadamente del miedo como respuesta a una amenaza inmediata. La definición de la Asociación Americana de Psicología permite comprender la ansiedad como un estado de anticipación prolongada frente a riesgos futuros, lo que explica su impacto sostenido sobre el rendimiento y el funcionamiento cotidiano. Asimismo, el enfoque clínico propuesto por Sierra resalta su carácter inicialmente adaptativo, subrayando que su persistencia o intensidad excesiva puede transformarla en un factor disfuncional que deteriora la calidad de vida. El aporte de Xi complementa esta visión al enfatizar la incertidumbre como núcleo generador de la ansiedad y su expresión a

través de múltiples síntomas. En conjunto, estas aproximaciones resultan especialmente pertinentes para el ámbito laboral sanitario, donde la exposición constante a situaciones de presión e imprevisibilidad convierte a la ansiedad en un riesgo relevante para la salud mental y el desempeño profesional, justificando su análisis en investigaciones orientadas al bienestar ocupacional (Xi 2020).

2.2.8. FISIOLÓGÍA DE LA ANSIEDAD

La ansiedad se manifiesta como una activación fisiológica integrada que involucra el sistema nervioso autónomo y diversas vías neuroendocrinas, en la que la liberación de neurotransmisores como norepinefrina, serotonina y GABA desempeña un papel fundamental. Estas alteraciones generan una respuesta de alerta y preparación del organismo, la conocida lucha o huida, que resulta adaptativa en el corto plazo, pero puede volverse disfuncional ante activación crónica o desregulación del sistema nervioso central (McMurray y Sah, 2022).

Por otro lado, la actividad exagerada o prolongada de circuitos límbicos, como la amígdala y la corteza prefrontal, y la hiperactivación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HPA) han sido asociadas con el mantenimiento de síntomas de ansiedad. Por ejemplo, investigaciones recientes destacan que la disfunción de la retroalimentación glucocorticoide en el eje HPA puede generar vulnerabilidad a la ansiedad sostenida al comprometer la regulación del estrés y la inhibición emocional (McMurray y Sah, 2022).

Desde la neuropsicología y la psicobiología del estrés, el texto expone con precisión los mecanismos neurofisiológicos que subyacen a la ansiedad, destacando su carácter inicialmente adaptativo y su potencial transformación en un estado disfuncional cuando los sistemas de regulación fallan. La activación integrada del sistema nervioso autónomo y de las vías neuroendocrinas, mediada por neurotransmisores clave como la norepinefrina, la serotonina y el GABA, explica la respuesta de alerta necesaria para la supervivencia; sin

embargo, la activación crónica de estos circuitos compromete la homeostasis emocional. La evidencia sobre la hiperactividad del sistema límbico, particularmente de la amígdala, junto con la alteración de los mecanismos inhibitorios de la corteza prefrontal y la disfunción del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, refuerza la comprensión de la ansiedad como un trastorno de regulación más que como una simple reacción emocional. Esta base neurobiológica resulta especialmente relevante en contextos laborales de alta exigencia, como el sector salud, donde la exposición prolongada al estrés puede favorecer la ansiedad persistente y afectar significativamente el bienestar psicológico y el desempeño profesional (McMurray y Sah, 2022).

2.2.9. SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD

La ansiedad se expresa mediante una diversidad de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales que presentan variaciones en términos de intensidad y duración, dependiendo de las características individuales y del contexto en el que se encuentra la persona. Desde una perspectiva física, es frecuente observar la manifestación de taquicardia, hiperhidrosis, tensión muscular, disnea, malestar gastrointestinal y una sensación de fatiga crónica. Estos síntomas evidencian la hiperactivación del sistema nervioso autónomo y constituyen una respuesta del organismo ante la percepción de una amenaza. La evidencia proveniente de estudios clínicos indica que la persistencia de estos síntomas afecta de manera considerable la funcionalidad diaria de los individuos (Grillon et al., 2009).

Además de los signos fisiológicos, la ansiedad también se caracteriza por síntomas cognitivos como preocupación excesiva, dificultad para concentrarse, pensamientos catastróficos y miedo irracional. En el plano conductual, pueden observarse evitación de situaciones temidas, inquietud psicomotora y alteraciones del sueño. Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2022), estos síntomas son comunes en los trastornos de ansiedad generalizada, fobia social, trastorno de pánico y otros cuadros relacionados, afectando no solo el

bienestar emocional del individuo, sino también su desempeño laboral y relaciones interpersonales.

Desde una perspectiva clínica y funcional, el texto describe de manera integral la expresión multidimensional de la ansiedad, resaltando cómo la interacción entre síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales configura un cuadro que trasciende la experiencia emocional subjetiva y compromete el funcionamiento cotidiano. La hiperactivación del sistema nervioso autónomo explica la presencia de manifestaciones físicas persistentes que, cuando se mantienen en el tiempo, impactan negativamente en la energía, la concentración y la capacidad de desempeño. De forma complementaria, los síntomas cognitivos, como la preocupación excesiva y los pensamientos catastróficos, refuerzan el círculo de la ansiedad al mantener un estado de alerta constante, mientras que las conductas evitativas y las alteraciones del sueño contribuyen a su cronificación. Tal como lo señalan los manuales diagnósticos actuales, esta constelación sintomática no solo caracteriza a los distintos trastornos de ansiedad, sino que también tiene repercusiones directas en el ámbito laboral y en las relaciones interpersonales, lo que subraya la importancia de su abordaje oportuno, especialmente en contextos de alta exigencia como el sector salud (Grillon et al., 2009).

2.2.10. FACTORES DESENCADENANTES DE LA ANSIEDAD EN EL TRABAJO

El entorno laboral puede actuar como un factor desencadenante clave en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. Entre los principales estresores se encuentran la sobrecarga de trabajo, la presión por alcanzar metas exigentes, la ambigüedad en los roles y la falta de control sobre las decisiones. Estas condiciones favorecen la activación prolongada del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, generando una respuesta de estrés crónica que, a largo plazo, puede transformarse en ansiedad clínica. Según la Organización Internacional del Trabajo (2022), los entornos laborales inseguros, desorganizados o

excesivamente demandantes son altamente proclives a generar trastornos de ansiedad entre sus trabajadores.

Adicionalmente, la calidad de las relaciones interpersonales dentro del ámbito laboral influye significativamente en los niveles de ansiedad. Un clima organizacional negativo, marcado por conflictos frecuentes, acoso laboral, escaso reconocimiento o falta de apoyo social, incrementa la percepción de amenaza y reduce los recursos psicológicos de afrontamiento. Una investigación longitudinal realizada por Harvey et al. (2017) en más de 6.000 trabajadores evidenció que los entornos laborales tóxicos y el liderazgo autoritario están fuertemente asociados con mayores niveles de ansiedad y síntomas psicósomáticos persistentes.

2.2.11. CONSECUENCIAS DE LA ANSIEDAD EN EL ÁMBITO LABORAL Y PERSONAL

La ansiedad no solo influye en el bienestar subjetivo de los empleados, sino que también ejerce un efecto perjudicial sobre su rendimiento y productividad. En el contexto laboral, se ha evidenciado que los elevados niveles de ansiedad están correlacionados con una disminución en la capacidad de concentración, un incremento en la frecuencia de errores, dificultades en el proceso de toma de decisiones y un aumento en el ausentismo. Asimismo, puede influir en las relaciones interpersonales, favoreciendo la aparición de conflictos, el aislamiento y una disminución en la satisfacción laboral. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), los trastornos de ansiedad constituyen una de las principales causas de disminución de la productividad a nivel global, generando costos económicos que alcanzan miles de millones de dólares anualmente debido al ausentismo y el presentismo laboral.

A nivel personal, la ansiedad puede deteriorar significativamente la calidad de vida. Las personas con ansiedad crónica suelen experimentar insomnio, fatiga, irritabilidad y síntomas físicos persistentes como dolores musculares o palpitaciones. También se incrementa el riesgo de

desarrollar otros trastornos mentales, como depresión o abuso de sustancias, especialmente si la ansiedad no es tratada adecuadamente. Según Szuhany y Simon (2022), la ansiedad prolongada puede alterar el funcionamiento psicosocial general, afectando la vida familiar, social y emocional de las personas, e incluso deteriorando su salud física a largo plazo.

Desde la psicología de la salud ocupacional, el texto expone con claridad el impacto multidimensional de la ansiedad tanto en el desempeño laboral como en la calidad de vida de los trabajadores. La evidencia presentada coincide con la literatura actual al señalar que niveles elevados de ansiedad comprometen funciones cognitivas clave como la atención, la concentración y la toma de decisiones, lo que se traduce en menor productividad, mayor propensión a errores y aumento del ausentismo y presentismo laboral, con consecuencias económicas y organizacionales significativas, tal como advierte la Organización Mundial de la Salud. Asimismo, el deterioro de las relaciones interpersonales y de la satisfacción laboral refleja cómo la ansiedad afecta no solo al individuo, sino también al clima organizacional. A nivel personal, la descripción de los efectos crónicos de la ansiedad resalta su carácter progresivo y debilitante, al incrementar el riesgo de trastornos mentales comórbidos y afectar el funcionamiento psicosocial y físico a largo plazo. En conjunto, estos elementos refuerzan la necesidad de abordar la ansiedad de manera preventiva y terapéutica en los entornos laborales, especialmente en sectores de alta exigencia, con el fin de proteger tanto la salud mental de los trabajadores como la eficiencia y sostenibilidad de las organizaciones.

2.2.12. TEORÍA DE LA ANSIEDAD LABORAL DE CHENG Y MCCARTHY

La teoría de la ansiedad laboral, formulada por Cheng y McCarthy (2018), analiza cómo la ansiedad que surge en el contexto del trabajo puede tener efectos tanto debilitantes como facilitadores sobre el desempeño. Esta teoría se fundamenta en la psicología organizacional

y distingue entre la ansiedad como una emoción anticipatoria negativa y su rol funcional como activador de recursos adaptativos. Los autores argumentan que el impacto de la ansiedad está mediado por factores como el tipo de tarea, el entorno organizacional y la capacidad individual de regulación emocional.

Uno de los principales aportes de esta teoría es que redefine la ansiedad laboral no solo como un síntoma de malestar, sino también como un estado que puede motivar al individuo a prepararse mejor, enfocarse en sus tareas y mejorar su rendimiento. Sin embargo, cuando la ansiedad es excesiva o crónica, puede tener efectos contraproducentes, generando fatiga emocional, desmotivación y deterioro del bienestar psicosocial. La teoría destaca la relevancia de variables moderadoras como la inteligencia emocional, la resiliencia y el apoyo social (Cheng y McCarthy, 2018).

La presente investigación se apoya en este modelo para explicar cómo la inteligencia emocional puede actuar como un recurso protector ante los efectos negativos de la ansiedad en el entorno laboral. En trabajadores de salud expuestos a altos niveles de presión emocional, la capacidad para identificar y manejar emociones podría desempeñar un papel clave en la prevención del deterioro psicológico y el desarrollo de trastornos asociados a la ansiedad.

2.2.13. DIMENSIONES DE LA ANSIEDAD

Ansiedad estado

La ansiedad estado se refiere a una reacción emocional momentánea que aparece en respuesta a una situación percibida como amenazante. Según Saviola et al. (2020), esta forma de ansiedad implica una activación transitoria del sistema nervioso, que puede generar síntomas como inquietud, tensión muscular y dificultad para concentrarse, siendo común en contextos laborales con alta presión o cambios frecuentes. Esta ansiedad se considera situacional y su intensidad varía según las circunstancias ambientales.

Spielberger (1983), creador del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), conceptualiza la ansiedad estado como una condición emocional fluctuante caracterizada por sentimientos de tensión subjetiva, nerviosismo y preocupación, acompañada de una activación autonómica del sistema nervioso. Esta ansiedad puede aparecer ante eventos cotidianos como una evaluación, una emergencia o una situación nueva, afectando de forma temporal el bienestar psicológico del individuo.

Pretorius (2023) sostiene que esta dimensión representa un indicador útil para evaluar el impacto inmediato del estrés en contextos clínicos y ocupacionales, permitiendo detectar cómo las condiciones ambientales pueden activar respuestas emocionales agudas. En entornos laborales, como los centros de salud, esta ansiedad puede reflejarse en una baja capacidad de afrontamiento frente a situaciones críticas, como la atención a pacientes en estado grave o la sobrecarga de tareas.

Desde la psicología clínica y ocupacional, la ansiedad estado se comprende como una respuesta emocional transitoria que refleja la activación inmediata del individuo frente a demandas o situaciones percibidas como amenazantes, especialmente en contextos caracterizados por presión y exigencia constante. Tal como lo plantean Spielberger y autores contemporáneos, esta forma de ansiedad se manifiesta mediante fluctuaciones en la tensión subjetiva, la preocupación y la activación autonómica, lo que explica su variabilidad en función de las condiciones ambientales. En el ámbito laboral sanitario, la ansiedad estado adquiere particular relevancia, ya que suele activarse ante eventos críticos, emergencias o sobrecarga asistencial, afectando momentáneamente la concentración, el afrontamiento y la toma de decisiones. En este sentido, su evaluación constituye un indicador sensible del impacto inmediato del estrés laboral, permitiendo identificar escenarios y momentos de mayor vulnerabilidad emocional, así como orientar intervenciones oportunas para fortalecer la respuesta adaptativa

del personal de salud frente a situaciones de alta demanda (Saviola et al. 2020).

Ansiedad rasgo

La ansiedad como rasgo se define como una característica duradera de la personalidad que propicia que ciertos individuos experimenten episodios de ansiedad con mayor frecuencia e intensidad. Según lo expuesto por Spielberger (1983), esta dimensión se manifiesta como una inclinación general a interpretar diversas situaciones como potencialmente amenazantes, incluso aquellas que son neutras o que no conllevan un riesgo objetivo. Las personas que presentan niveles elevados de ansiedad como rasgo tienden a exhibir una preocupación persistente, una tensión psicológica significativa y una menor capacidad para tolerar situaciones estresantes.

Según Bijulakshmi et al. (2024), la ansiedad rasgo está relacionada con patrones de pensamiento negativo, hiperactividad emocional y sesgo atencional hacia estímulos amenazantes. Además, se ha asociado con una mayor incidencia de trastornos de ansiedad y síntomas depresivos en trabajadores de la salud, lo que sugiere una afectación prolongada en su calidad de vida y desempeño laboral.

Saviola et al. (2020) explican que esta forma de ansiedad está vinculada a una activación crónica del sistema límbico, lo que genera una mayor reactividad fisiológica ante estímulos estresantes. A diferencia de la ansiedad estado, esta dimensión no desaparece con el cambio de contexto y requiere intervenciones más profundas desde el enfoque psicológico o psiquiátrico para su regulación a largo plazo.

Desde una perspectiva clínica y de la psicología de la personalidad, el texto describe con precisión la ansiedad rasgo como una disposición relativamente estable que condiciona la forma en que los individuos perciben y responden al entorno, incrementando su vulnerabilidad frente al estrés. La conceptualización de Spielberger resulta clave al diferenciar esta dimensión de la ansiedad estado, al resaltar su carácter persistente

y su tendencia a generar interpretaciones amenazantes incluso en situaciones objetivamente neutras. La evidencia reciente refuerza que la ansiedad rasgo se asocia con patrones cognitivos desadaptativos, como la preocupación crónica y el sesgo atencional hacia estímulos negativos, así como con una hiperreactividad emocional sostenida, lo que explica su relación con una mayor prevalencia de trastornos ansiosos y síntomas depresivos, especialmente en profesionales de la salud. La activación crónica del sistema límbico descrita por Saviola y colaboradores subraya que esta forma de ansiedad trasciende lo situacional y requiere abordajes psicológicos más profundos y continuos, orientados a modificar esquemas cognitivos, fortalecer la regulación emocional y reducir su impacto negativo en la calidad de vida y el desempeño laboral.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS

- ✓ **Inteligencia emocional:** Se define como la habilidad para identificar, comprender, regular y aplicar de manera efectiva las emociones tanto propias como de los demás, lo que facilita la adaptación al entorno, la toma de decisiones y las interacciones interpersonales, particularmente en contextos laborales complejos como el sector salud (Mayer & Salovey, 1997).
- ✓ **Percepción emocional:** Se define como la capacidad de discernir y reconocer emociones, tanto en uno mismo como en otros, mediante la interpretación de expresiones faciales, gestos y variaciones en el tono de voz. Esta habilidad se considera fundamental para desarrollar la empatía y facilitar interacciones sociales efectivas (Mayer & Salovey, 1997).
- ✓ **Comprensión emocional:** Implica la capacidad de analizar, interpretar y dar significado a las emociones, comprendiendo sus causas, consecuencias y evolución, lo que permite tomar decisiones más acertadas en situaciones complejas (Mayer & Salovey, 1997).
- ✓ **Regulación emocional:** Es la habilidad para manejar adecuadamente las emociones, especialmente las negativas, evitando reacciones impulsivas y favoreciendo el equilibrio

emocional personal y grupal en contextos de alta demanda (Mayer & Salovey, 1997).

- ✓ **Ansiedad:** La ansiedad es una respuesta emocional caracterizada por tensión, preocupación y activación fisiológica frente a situaciones percibidas como amenazantes o estresantes, y puede presentarse como un estado transitorio o un rasgo estable de personalidad (Asociación Americana de Psicología, 2025).
- ✓ **Ansiedad estado:** Enfoque centrado en servir a los demás, priorizando el desarrollo, bienestar y crecimiento de los colaboradores por encima del interés personal del líder (Spielberger, 1983).
- ✓ **Ansiedad rasgo:** Es una disposición duradera del individuo a responder con ansiedad ante diversos estímulos, reflejando una vulnerabilidad emocional constante que puede afectar el bienestar y desempeño laboral (Spielberger, 1983).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

HI: Existe relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho: No existe relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE₁: Existe relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho₁: No existe relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

HE₂: Existe relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho₂: No existe relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

HE₃: Existe relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho₃: No existe relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

Inteligencia emocional.

2.5.2. VARIABLE 2

Ansiedad.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Niveles
Inteligencia emocional	Capacidad para percibir, comprender, regular y utilizar eficazmente las emociones propias y ajenas, (Mayer & Salovey, 1997).	Puntaje total obtenido en un cuestionario tipo Likert diseñado para evaluar la capacidad de un individuo de percibir, comprender y regular sus propias emociones y las de otros en contextos laborales.	Percepción emocional	<ul style="list-style-type: none"> Atención a los sentimientos. Preocupación por sus sentimientos. Reflexión sobre las emociones. Valoración de las emociones. Influencia emocional en los pensamientos. Frecuencia de análisis del estado emocional. Pensamiento recurrente sobre sus sentimientos. Observación constante de cómo se siente 	1 - 8	Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)	Escala de medición: Ordinal
			Claridad emocional	<ul style="list-style-type: none"> Claridad en sus sentimientos. Capacidad para definir emociones. Reconocimiento de cómo se siente. Identificación emocional respecto a los demás. Conciencia emocional situacional. Expresión clara de sentimientos. Reconocimiento parcial de sus emociones. Comprensión de los sentimientos. Actitud optimista ante la tristeza. Persistencia en la claridad emocional 	9 - 18		Inteligencia emocional alta 100 – 125 pts.
			Reparación emocional	<ul style="list-style-type: none"> Búsqueda de pensamientos agradables. Recuerdo de cosas positivas ante la tristeza. Pensamiento positivo frente al malestar. Autorregulación ante pensamientos excesivos. Interés por mantener el buen ánimo. Energía emocional positiva. Cambio de ánimo cuando está enojado. 	19 - 25		Inteligencia emocional media 75 – 99 pts.
Ansiedad	Respuesta emocional	Nivel de activación	Ansiedad rasgo	<ul style="list-style-type: none"> Tensión habitual Irritación frecuente 	1 - 20	Escala de Evaluación	Inteligencia emocional baja 25 – 74 pts.

<p>caracterizada por tensión, preocupación y activación fisiológica frente a situaciones percibidas como amenazantes o estresantes (Asociación Americana de Psicología, 2025).</p>	<p>emocional y preocupación percibido por una persona ante diversas situaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración emocional constante • Preocupación anticipatoria • Tendencia a sentirse ansioso • Nerviosismo persistente • Agitación emocional • Sensación de explosión emocional • Preocupación prolongada • Alta agitación psicológica • Falta de calma interna • Sensación de inseguridad • Incomodidad emocional • Sensación de fatiga constante • Incomodidad psíquica • Falta de confianza personal • Dificultad para relajarse • Insatisfacción emocional • Falta de alegría general • Malestar emocional sostenido 	<p>de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)</p>	<p>Escala de medición: Ordinal</p>
<p>Ansiedad estado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga inmediata • Llanto espontáneo • Insatisfacción comparativa • Dificultad en la toma de decisiones • Sensación de sobrecarga emocional • Preocupación excesiva • Sensibilidad emocional • Inseguridad momentánea • Evasión de conflictos actuales • Melancolía temporal • Pensamientos intrusivos • Dificultad para olvidar frustraciones • Tensión por preocupaciones actuales • Estado de bienestar actual bajo • Falta de descanso emocional 	<p>21 - 40</p>	<p>Moderada 80 – 119</p>	<p>Alta 120 – 160</p>

-
- Falta de serenidad
 - Falta de felicidad inmediata
 - Sensación de inseguridad en el presente
 - Insatisfacción actual
 - Inestabilidad emocional inmediata
-

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación actual se clasifica como un estudio básico, ya que su objetivo es aportar al avance del conocimiento científico mediante la elaboración de una comprensión teórica de la interrelación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en profesionales del sector salud. Este estudio no tuvo como objetivo intervenir directamente en la realidad ni ofrecer soluciones inmediatas; en su lugar, se centró en la generación de nuevos aportes conceptuales que contribuyen a enriquecer el ámbito de la psicología organizacional y la salud ocupacional (Hernández-Sampieri et al., 2021).

3.1.1. ENFOQUE

En lo que concierne al enfoque, el presente estudio adoptó un carácter cuantitativo, dado que se fundamentó en la aplicación de procedimientos sistemáticos relacionados con la recolección y el análisis de datos numéricos. Utilizando herramientas estadísticas, se procuró identificar, describir y analizar de manera objetiva los niveles de inteligencia emocional y ansiedad entre los empleados del Centro de Salud La Unión, así como establecer la relación que existe entre dichas variables (Hernández-Sampieri et al., 2021).

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

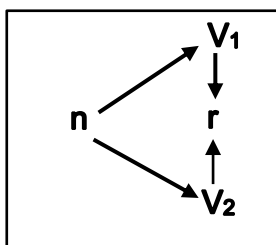
En cuanto al nivel de investigación, el estudio se ubicó en el nivel correlacional, dado que tuvo como propósito analizar la posible relación entre las variables involucradas, identificando la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre ellas. Asimismo, se adoptó un enfoque descriptivo-correlacional, el cual permitió, en una primera etapa, caracterizar a la población en estudio y, posteriormente, establecer vínculos entre los indicadores definidos para cada variable (Hernández-Sampieri et al., 2021).

3.1.3. DISEÑO

El estudio fue de carácter no experimental y de tipo descriptivo-correlacional, dado que se intentó verificar el nivel de relación presente entre las variables analizadas dentro de una misma muestra (Hernández-Sampieri, Mendoza & Baptista, 2021).

De igual manera, el estudio se caracterizó por ser no experimental, dado que no se llevaron a cabo manipulaciones deliberadas de las variables, sino que se procedió a la observación de las mismas en su contexto natural.

Finalmente, se empleó un diseño de corte transversal, ya que la recolección de datos se llevó a cabo en un único punto en el tiempo, lo que facilitó la obtención de una visión inmediata del fenómeno investigado (Hernández-Sampieri et al., 2021). En función de ello, el estudio adoptó el siguiente esquema de diseño:



Donde:

n = Muestra de estudio.

V₁ = Inteligencia emocional.

r = Relación entre variables

V₂ = Ansiedad.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población en una investigación hizo referencia al conjunto total de personas que compartieron características relevantes respecto al fenómeno de estudio y sobre las cuales se buscó obtener información válida y representativa (Hernández-Sampieri et al., 2021). En el presente

estudio, la población estuvo conformada por la totalidad de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, quienes cumplieron funciones asistenciales, administrativas o de apoyo dentro de la institución, haciendo un total de 124 trabajadores. Este grupo fue considerado en su totalidad, dado que presentó las condiciones necesarias para analizar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en el entorno laboral.

Tabla 1

Cantidad de trabajadores del Centro de Salud la Unión – Huánuco 2025

Condición laboral	n = 124			
	Varones	Mujeres	Total	%
Contratados	17	23	40	32,3
Nombrados	36	48	84	67,7
Total	53	71	124	100,0

3.2.2. MUESTRA

La muestra representó una parte de la población seleccionada con el propósito de realizar el estudio, lo que permitió generalizar los resultados al conjunto total de sujetos investigados. En el presente estudio, la muestra fue censal, dado que se incluyó a la totalidad de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Esta decisión respondió al tamaño reducido y accesible de la población, lo cual posibilitó la recolección de información de todos los sujetos sin recurrir a técnicas de muestreo.

El enfoque censal garantizó una mayor precisión en los resultados y aumentó la validez externa del estudio, al eliminar el sesgo de selección y permitir una representación completa del fenómeno investigado (Hernández-Sampieri et al., 2021).

La muestra fue sometida a los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión:

- Trabajadores que contaron con más de tres meses de labor continua en la institución.
- Trabajadores contratados y nombrados al momento de la recolección de datos.
- Trabajadores que aceptaron formar parte de la investigación de manera voluntaria.
- Trabajadores que firmaron el consentimiento informado correspondiente.

b) Criterios de exclusión:

- Trabajadores que **no aceptaron** participar en la investigación.
- Trabajadores que **no firmaron** el consentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnica

En la presente investigación, la técnica que se empleó fue la psicométrica, debido a que se utilizaron instrumentos estructurados y estandarizados con adecuados niveles de validez y confiabilidad, orientados a la evaluación de las variables en estudio. Específicamente, se aplicó la Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES) para medir la inteligencia emocional, y la Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS) para valorar los niveles de ansiedad.

Ambas herramientas permitieron recolectar datos cuantificables sobre las percepciones y experiencias emocionales de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, lo que facilitó la realización de un análisis riguroso y sistemático del fenómeno investigado.

b) Instrumentos

Variable 1

- **Ficha técnica de la Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES).**
- **Autores:** Gonzales y Sánchez
- **Año:** 2020
- **Adaptación Peruana:** De los Ríos Patricia (2023)
- **Aplicación:** Individual
- **Ámbito de aplicación:** Trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco
- **Duración:** 20 a 25 minutos
- **Finalidad:** Evaluar la inteligencia emocional de los trabajos del centro de salud.
- **Dimensiones:** Percepción emocional, Claridad emocional, Reparación emocional.
- **Ítems:** 25 ítems
- **Escala:** Ordinal (Escala tipo Likert donde 1 = Nada de acuerdo, 2 = Algo de acuerdo, 3 = Bastante de acuerdo, 4 = Muy de acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo).
- **Escala valorativa:** Inteligencia emocional baja (25 a 74 puntos), indica una inteligencia emocional baja; el trabajador presenta limitaciones significativas para percibir, comprender y regular sus emociones, lo cual puede afectar negativamente su desempeño laboral y relaciones interpersonales. Inteligencia emocional media (75 a 99 puntos), indica una inteligencia emocional media; el trabajador demuestra habilidades emocionales funcionales en ciertos contextos, aunque aún requiere fortalecer su capacidad de autorregulación, claridad emocional y empatía. Inteligencia emocional alta (100 a 125 puntos), indica una inteligencia emocional alta; el trabajador muestra una sólida capacidad para reconocer, interpretar y gestionar sus emociones de manera

efectiva, contribuyendo a un mejor clima laboral y bienestar personal.

- **Confiabilidad:** En la versión original la confiabilidad fue mediante Alfa de Cronbach de 0.974. En cuanto a la adaptación peruana la confiabilidad fue mediante un análisis factorial exploratorio (KMO = 0.85; carga factorial ≥ 0.50).
- **Validez:** En la versión original la validez se manejó mediante la validez convergente y divergente. La validez en la adaptación peruana fue media el juicio de 5 expertos donde todos coincidieron que el instrumento es aplicable.

Variable 2

- **Ficha técnica de la Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)**
- **Autor:** Spielberg et al.
- **Año:** 1970
- **Adaptación Peruana:** Castro (2016)
- **Aplicación:** Individual y grupal
- **Ámbito de aplicación:** Trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco
- **Duración:** 20 a 25 minutos
- **Finalidad:** Evaluar el nivel de ansiedad de los Trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco.
- **Dimensiones:** Ansiedad rasgo y Ansiedad estado.
- **Ítems:** 40 ítems
- **Escala:** Ordinal (Escala de Likert donde 1 = No en lo absoluto, 2 = Un poco, 3 = Bastante, 4 = Mucho).
- **Escala valorativa:** La ansiedad se evaluará según el puntaje total obtenido en el instrumento. Un puntaje de 40 a 79 indica un nivel bajo de ansiedad, reflejando un estado emocional estable. Un puntaje entre 80 y 119 corresponde a una ansiedad moderada, que puede afectar ocasionalmente el bienestar y desempeño laboral. Finalmente, un puntaje de 120 a 160 señala un nivel alto de ansiedad, con síntomas frecuentes que podrían requerir atención psicológica especializada.

- **Confiabilidad:** En la versión original la confiabilidad fue mediante Alfa de Cronbach de 0.83. En la adaptación peruana el instrumento fue analizado a también mediante Alfa de Cronbach, alcanzó un coeficiente de 0.85.
- **Validez:** En la versión original la validez se manejó mediante la validez convergente y divergente. La validez en la adaptación peruana fue media el juicio de 5 expertos donde todos coincidieron que el instrumento es aplicable.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

- **Validez por juicio de expertos**

El contenido de los instrumentos de recolección de datos fue sometido al juicio de tres jueces expertos, quienes fueron seleccionados por su experiencia profesional comprobada en psicología organizacional, salud mental ocupacional y elaboración de instrumentos psicométricos. Estos especialistas evaluaron cada uno de los ítems de los instrumentos utilizados la Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES) y la Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS) considerando diez indicadores fundamentales: claridad, consistencia, objetividad, actualidad, organicidad, suficiencia, intencionalidad, coherencia, metodología y pertinencia.

Para dicho proceso, se proporcionó a cada juez un sobre cerrado que contenía la documentación necesaria para la validación, incluyendo carta de presentación, matriz de consistencia, instrumentos, hoja de instrucciones, hoja de evaluación y constancia de participación. En la hoja de evaluación, los jueces asignaron a cada ítem una de las siguientes valoraciones: aplicable, aplicable con corrección o no aplicable. Esta valoración permitió establecer la validez de contenido de ambos instrumentos, garantizando su correspondencia con los objetivos de la investigación y su pertinencia para ser aplicados en

contextos clínicos y organizacionales, como el del Centro de Salud La Unión – Huánuco.

Validez por juicio de expertos

Tabla 2

Validez de los instrumentos por juicio de expertos

Nº	Nombres y apellidos del experto(a)	Evaluación de la inteligencia emocional en entornos de salud (EEIE-ES)	Escala de evaluación de ansiedad en personal de salud (EEAPS)
1	Mg. Ingrit Fiorela Falcón Flores	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Manuel Santiago Calderón Carrillo	Aplicable	Aplicable
3	Mg. Cyndi Melissa Cornejo Cervantes	Aplicable	Aplicable

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación por juicio de expertos, los tres especialistas consideraron que los ítems de ambos instrumentos son aplicables en su totalidad. Este resultado evidencia que los instrumentos presentan una validez de contenido adecuada, mostrando coherencia con los constructos teóricos evaluados y pertinencia para su aplicación.

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Posteriormente, se llevó a cabo una prueba piloto en el Centro de Salud de Pachas, con el propósito de evaluar la confiabilidad de los instrumentos utilizados en el estudio. Para ello, se aplicaron ambos cuestionarios a un grupo de 50 trabajadores del establecimiento, quienes compartían características sociodemográficas y laborales similares a los del Centro de Salud La Unión – Huánuco. Los resultados mostraron un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.968 para la Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES) y un

coeficiente de 0.904 para la Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS), lo que evidenció una muy alta consistencia interna en ambos instrumentos. Estos valores garantizan la fiabilidad y estabilidad de las mediciones para su posterior aplicación en la muestra definitiva del estudio.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Las técnicas y procedimientos estadísticos que se utilizaron para el procesamiento y análisis de los datos en la presente investigación estuvieron orientados a describir las características de las variables de estudio e identificar la relación existente entre ellas, con la finalidad de contrastar las hipótesis planteadas.

- En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables inteligencia emocional y ansiedad, mediante el uso de frecuencias absolutas y relativas, así como de medidas de tendencia central como la media, la moda y la mediana. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos, lo que permitió visualizar los niveles reportados por los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco.
- Dado que el diseño metodológico contempló el uso de escalas tipo Likert y variables de nivel ordinal, no se aplicó una prueba de normalidad. En consecuencia, se empleó la correlación Rho de Spearman, una prueba no paramétrica adecuada para establecer la relación entre variables ordinales.
- Finalmente, se llevaron a cabo análisis descriptivos e inferenciales que permitieron examinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad, con el propósito de interpretar los resultados en función de los objetivos específicos del estudio.

3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN

La investigadora organizó los datos recolectados mediante un plan de tabulación que permitió estructurar y presentar los resultados de forma clara y ordenada, facilitando tanto el análisis descriptivo como el

análisis inferencial de las variables inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco.

El mencionado plan fue elaborado teniendo en cuenta las características específicas de cada variable. En lo que respecta a la inteligencia emocional, se llevó a cabo un análisis de las dimensiones de percepción emocional, claridad emocional y regulación emocional. Por otro lado, en el contexto de la ansiedad, se evaluaron las dimensiones de ansiedad estado y ansiedad rasgo. Los datos se recogieron mediante instrumentos estandarizados: la Escala de Evaluación de Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES), que consta de 25 ítems organizados en tres dimensiones, y la Escala de Evaluación de Ansiedad para Personal Sanitario (EEAPS), compuesta por 40 ítems distribuidos uniformemente en dos dimensiones.

Para la presente investigación, se elaboró un plan de tabulación estructurado que facilitó la presentación y el análisis de los resultados obtenidos. Este plan comprendió una serie de tablas descriptivas e inferenciales, organizadas de la siguiente manera:

- **Tabla 1:** Se elaboró una tabla de distribución de frecuencias para los niveles globales de inteligencia emocional, clasificando a los trabajadores en niveles bajo, medio y alto, de acuerdo con la escala valorativa establecida. Las filas mostraron los niveles y las columnas la frecuencia absoluta y relativa, lo que permitió identificar la proporción de trabajadores con distintos niveles de inteligencia emocional.
- **Tabla 2:** Se presentó una tabla de distribución de frecuencias para la variable ansiedad global, con sus respectivos niveles (bajo, moderado y alto), lo que permitió identificar la cantidad y el porcentaje de trabajadores que presentaron signos de ansiedad clínicamente significativos o no.
- **Tabla 3:** Se detallaron las medidas de tendencia central correspondientes a las dimensiones de la inteligencia emocional. Las filas representaron cada dimensión (percepción emocional, claridad

emocional y reparación emocional), mientras que las columnas incluyeron la media, mediana, moda y rango (mínimo–máximo), lo que permitió identificar los componentes más predominantes de la inteligencia emocional percibida.

- **Tabla 4:** Se confeccionó una tabla que presenta las medidas de tendencia central correspondientes a las dimensiones de la ansiedad. Las filas representaron las dimensiones de ansiedad estado y ansiedad rasgo, mientras que las columnas incluyeron los mismos estadísticos descriptivos utilizados en la tabla anterior, lo cual facilitó la identificación del tipo de ansiedad predominante entre los trabajadores.
- **Tabla 5:** En el contexto del análisis inferencial, se implementó la prueba de correlación Rho de Spearman, omitiendo la realización de pruebas de normalidad, dado que las variables en cuestión son de nivel ordinal y fueron medidas mediante escalas tipo Likert. La tabla proporciona un análisis integral de la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad, destacando el coeficiente de correlación (ρ), el valor de significancia estadística (p) y su interpretación en términos de la magnitud y dirección de dicha relación.
- **Tabla 6:** Finalmente, se elaboró una matriz de correlaciones cruzadas entre las distintas dimensiones de ambas variables. Las filas correspondieron a las diversas dimensiones de la inteligencia emocional, mientras que las columnas se alinearon con las distintas dimensiones de la ansiedad. En cada celda se registró el coeficiente de correlación de Spearman junto con su correspondiente nivel de significancia, lo que facilitó la identificación de asociaciones particulares entre los componentes de la inteligencia emocional y las diversas modalidades de ansiedad.

Este plan de tabulación garantizó una presentación clara, ordenada y funcional de los resultados, permitiendo responder con precisión a los objetivos e hipótesis planteados. Asimismo, las tablas fueron

complementadas con gráficos de barras y diagramas de dispersión, lo que facilitó la visualización de los patrones y relaciones identificados.

3.4.2. PRUEBAS ESTADÍSTICAS (ESTADÍGRAFOS)

La investigadora empleó diversas pruebas estadísticas y estadígrafos para procesar y analizar los datos que se obtuvieron mediante la Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES) y la Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS), con el propósito de responder a los objetivos e hipótesis del estudio sobre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco. Estas pruebas se organizaron en análisis descriptivo e inferencial y se desarrollaron considerando las dimensiones definidas para cada variable.

- **Para el análisis descriptivo**, se calcularon estadígrafos que permitieron describir las características generales de ambas variables. En primer lugar, se determinaron las frecuencias absolutas y relativas de los niveles globales y por dimensión (bajo, medio y alto) tanto de la inteligencia emocional como de la ansiedad, con el objetivo de identificar la proporción de trabajadores ubicados en cada nivel de percepción. Asimismo, se calcularon medidas de tendencia central como la media, la mediana y la moda, así como el rango (mínimo–máximo), para cada dimensión y para los índices globales, lo que permitió describir el comportamiento promedio de ambas variables e identificar las dimensiones más destacadas o críticas.
- **Para el análisis inferencial**, se aplicaron pruebas estadísticas orientadas a contrastar la hipótesis del estudio. En este caso, no se realizó la prueba de normalidad, debido a que se utilizó la correlación Rho de Spearman, por tratarse de variables de naturaleza ordinal medidas mediante escalas tipo Likert. Este análisis facilitó la determinación del grado de correlación entre las variables, así como entre cada una de sus dimensiones, ofreciendo información significativa sobre la dirección, magnitud y nivel de significancia de la relación que se presenta entre la inteligencia

emocional y la ansiedad percibida por los empleados del centro de salud.

- El análisis de todos los ensayos estadísticos y estadígrafos fue realizado empleando el software estadístico SPSS, versión 27.0. Esta herramienta facilitó el procesamiento de los datos y la obtención precisa de los resultados, permitiendo así alcanzar los objetivos planteados en la investigación.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS.

En la presente investigación se realizaron observaciones sobre los principios éticos fundamentales que guían la investigación en el ámbito de la salud y las ciencias psicológicas, destacando particularmente el respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes. En este contexto, se empleó el consentimiento informado por escrito, el cual fue requerido a todos los empleados del Centro de Salud La Unión – Huánuco antes de la implementación de los instrumentos de recolección de datos. De esta forma, se aseguró la autonomía de los participantes, brindándoles la oportunidad de determinar su participación en el estudio de manera libre, sin incurrir en coerción u obligación alguna.

- **Principio de beneficencia:** Este principio fue observado a lo largo del desarrollo de la investigación, buscando optimizar los beneficios potenciales para los participantes al proporcionar un entorno adecuado y respetuoso durante la implementación de los instrumentos. Asimismo, se subrayó que los datos recopilados podrían ser utilizados para diseñar estrategias institucionales futuras que busquen promover el bienestar emocional del personal de salud y mejorar el ambiente laboral dentro de la institución.
- **Principio de no maleficencia:** Este principio fue considerado en todas las etapas del estudio, asegurando que la participación de los trabajadores no generara daños físicos, psicológicos ni emocionales. La información recolectada fue manejada de manera confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Asimismo, se respetaron las buenas prácticas éticas en investigación, evitando cualquier forma de plagio y garantizando la integridad científica del informe final.

- **Principio de autonomía:** En consonancia con este principio, se ofreció a los participantes una exposición clara y detallada acerca de los objetivos, procedimientos y alcance de la investigación. Se les notificó que su participación era de carácter voluntario y que tenían la opción de retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello conllevara repercusiones adversas. La aceptación de participación fue formalizada a través de la firma del documento de consentimiento informado.
- **Principio de justicia:** Este principio se aplicó garantizando un trato equitativo e imparcial a todos los participantes. Los instrumentos de investigación fueron aplicados de manera uniforme, sin discriminación alguna por razones de género, edad, condición laboral, religión u otra característica personal. En todo momento, se brindó un trato respetuoso y ético a cada trabajador que formó parte del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 3

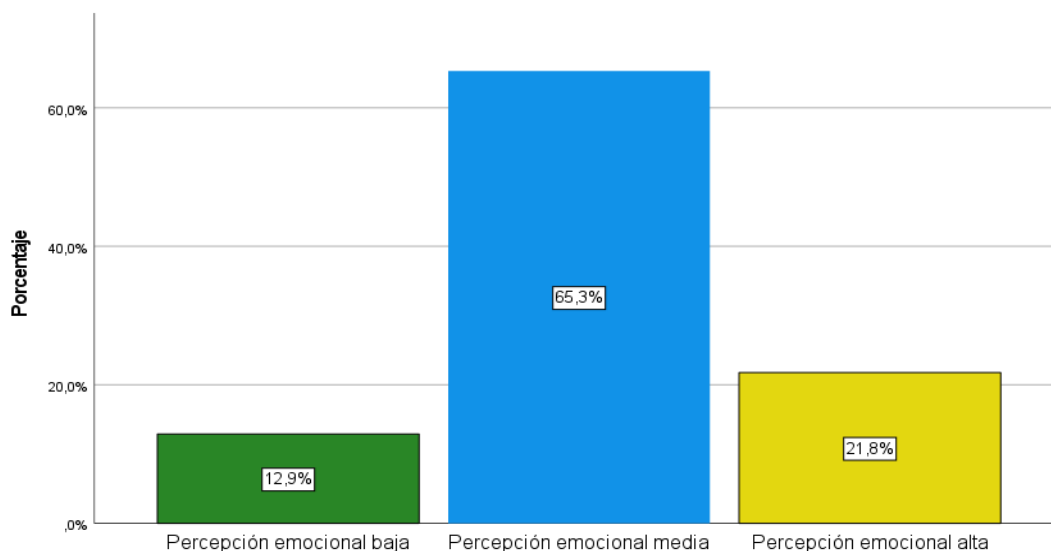
Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión percepción emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Percepción emocional baja	16	12,9	12,9	12,9
Percepción emocional Media	81	65,3	65,3	78,2
Percepción emocional alta	27	21,8	21,8	100,0
Total	124	100,0	100,0	

Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Figura 1

Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión percepción emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025



Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Los resultados muestran que la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco presenta un nivel medio de percepción emocional (65,3%), lo que indica una capacidad moderada para reconocer sus propias emociones y las de los demás en el entorno laboral. Asimismo, un 21,8% se ubica en un nivel alto, evidenciando una adecuada percepción

emocional, mientras que un 12,9% presenta un nivel bajo, lo que podría dificultar el reconocimiento oportuno de sus estados emocionales.

Tabla 4

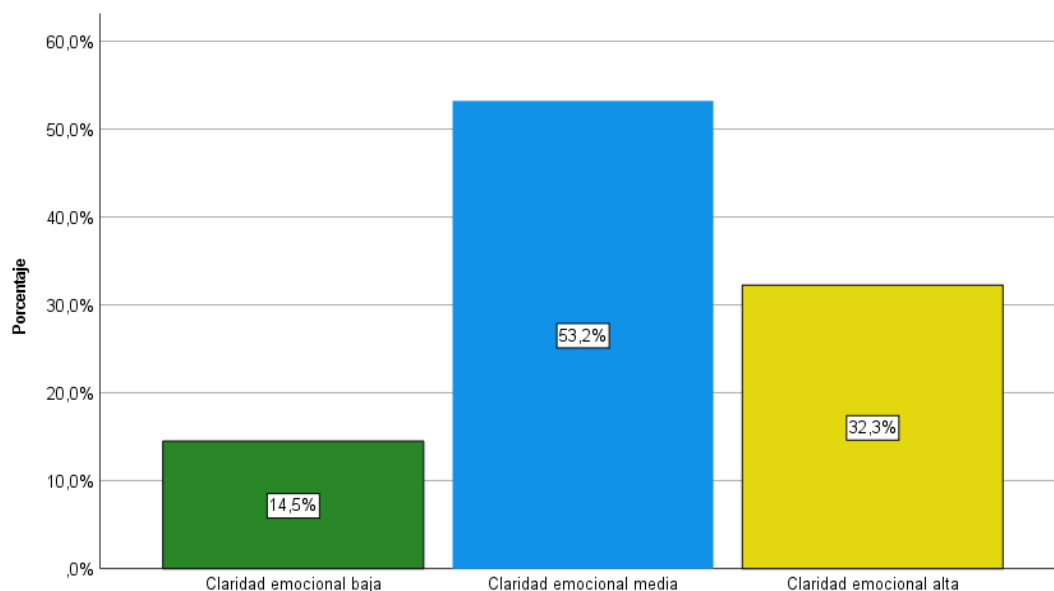
Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión claridad emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Claridad emocional baja	18	14,5	14,5	14,5
Claridad emocional Media	66	53,2	53,2	67,7
Claridad emocional alta	40	32,3	32,3	100,0
Total	124	100,0	100,0	

Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Figura 2

Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión claridad emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025



Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Los resultados evidencian que la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco presenta un nivel medio de claridad emocional (53,2%), lo que indica una capacidad moderada para comprender y diferenciar sus estados emocionales. Asimismo, un 32,3% se ubica en un nivel alto, lo que refleja una adecuada comprensión de sus emociones y favorece una mejor regulación emocional en el entorno laboral. En contraste, un 14,5% presenta un nivel bajo de claridad emocional, lo que podría dificultar la

identificación precisa de sus emociones. En conjunto, estos hallazgos muestran un predominio de niveles medios y altos, aunque se evidencia la necesidad de fortalecer la claridad emocional en un grupo minoritario del personal de salud.

Tabla 5.

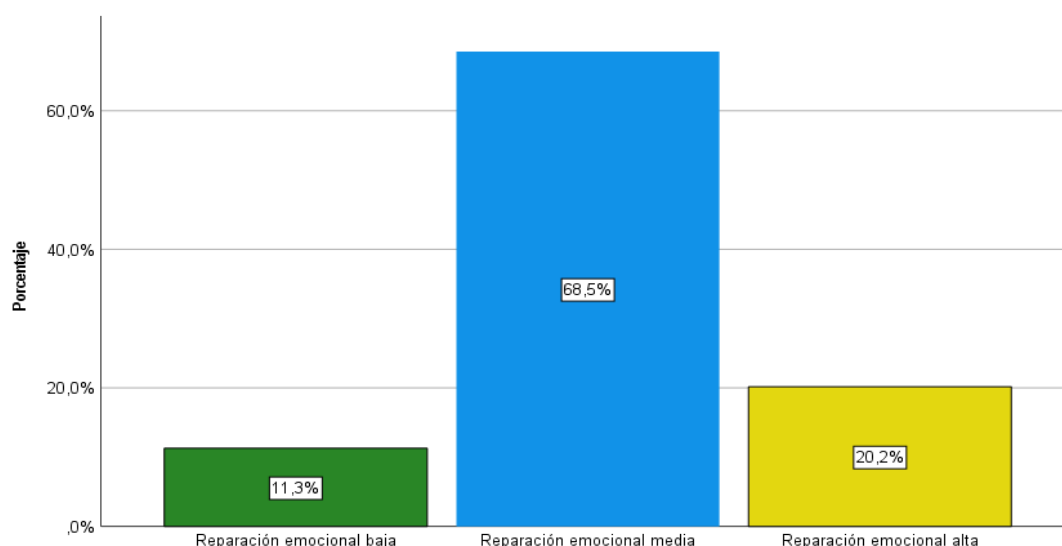
Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión reparación emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Reparación emocional baja	14	11,3	11,3	11,3
Reparación emocional Media	85	68,5	68,5	79,8
Reparación emocional alta	25	20,2	20,2	100,0
Total	124	100,0	100,0	

Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Figura 3

Niveles de la inteligencia emocional en la dimensión reparación emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025



Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Los resultados indican que la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco presenta un nivel medio de reparación emocional (68,5 %), lo que evidencia una capacidad moderada para regular y recuperar estados emocionales negativos frente a situaciones estresantes en el ámbito laboral. Asimismo, un 20,2 % se ubica en un nivel alto, lo que refleja una

adecuada habilidad para manejar y restablecer el equilibrio emocional. En contraste, un 11,3 % presenta un nivel bajo de reparación emocional, lo que podría limitar su capacidad para afrontar eficazmente las demandas emocionales del trabajo en salud. En conjunto, los hallazgos muestran un predominio del nivel medio, resaltando la necesidad de fortalecer estrategias de regulación emocional en el personal de salud.

Tabla 6

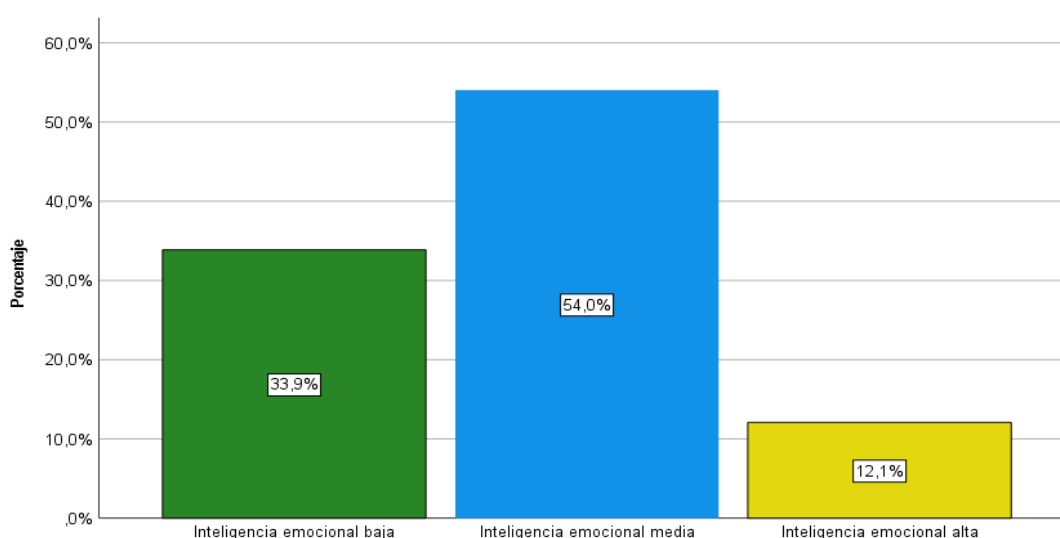
Niveles de la inteligencia emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inteligencia emocional baja	42	33,9	33,9	33,9
Inteligencia emocional Media	67	54,0	54,0	87,9
Inteligencia emocional alta	15	12,1	12,1	100,0
Total	124	100,0	100,0	

Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Figura 4

Niveles de la inteligencia emocional en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025



Nota. Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)

Los resultados muestran que la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco presenta un nivel medio de inteligencia emocional (54,0 %), lo que indica que cuentan con competencias emocionales moderadas para reconocer, comprender y regular sus emociones en el

entorno laboral. Sin embargo, un 33,9 % se ubica en un nivel bajo, lo que evidencia limitaciones en el manejo emocional que podrían afectar su bienestar psicológico y desempeño laboral. Por su parte, solo un 12,1 % alcanza un nivel alto de inteligencia emocional. En conjunto, estos hallazgos reflejan el predominio de niveles medios y bajos, resaltando la necesidad de implementar estrategias orientadas al fortalecimiento de la inteligencia emocional en el personal de salud.

Tabla 7

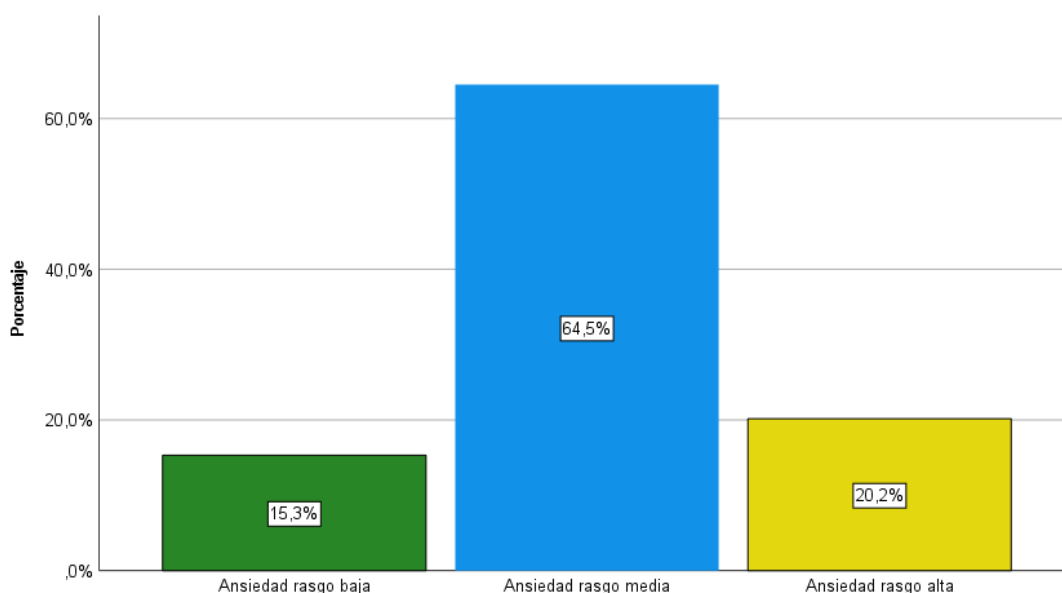
Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad rasgo en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad rasgo baja	19	15,3	15,3	15,3
Ansiedad rasgo media	80	64,5	64,5	79,8
Ansiedad rasgo alta	25	20,2	20,2	100,0
Total	124	100,0	100,0	

Nota. Escala De Evaluación De Ansiedad En Personal De Salud (EEAPS)

Figura 5

Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad rasgo en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025



Nota. Escala De Evaluación De Ansiedad En Personal De Salud (EEAPS)

Los resultados evidencian que la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco presenta un nivel medio de ansiedad rasgo (64,5 %), lo que indica una tendencia moderada y relativamente estable a

experimentar ansiedad como característica personal. Asimismo, un 20,2 % se ubica en un nivel alto, lo que sugiere una mayor predisposición a respuestas ansiosas ante diversas situaciones, mientras que un 15,3 % presenta un nivel bajo de ansiedad rasgo. En conjunto, estos hallazgos reflejan un predominio de niveles medios, aunque se identifica un grupo significativo con niveles elevados que podrían afectar su bienestar psicológico y desempeño laboral.

Tabla 8

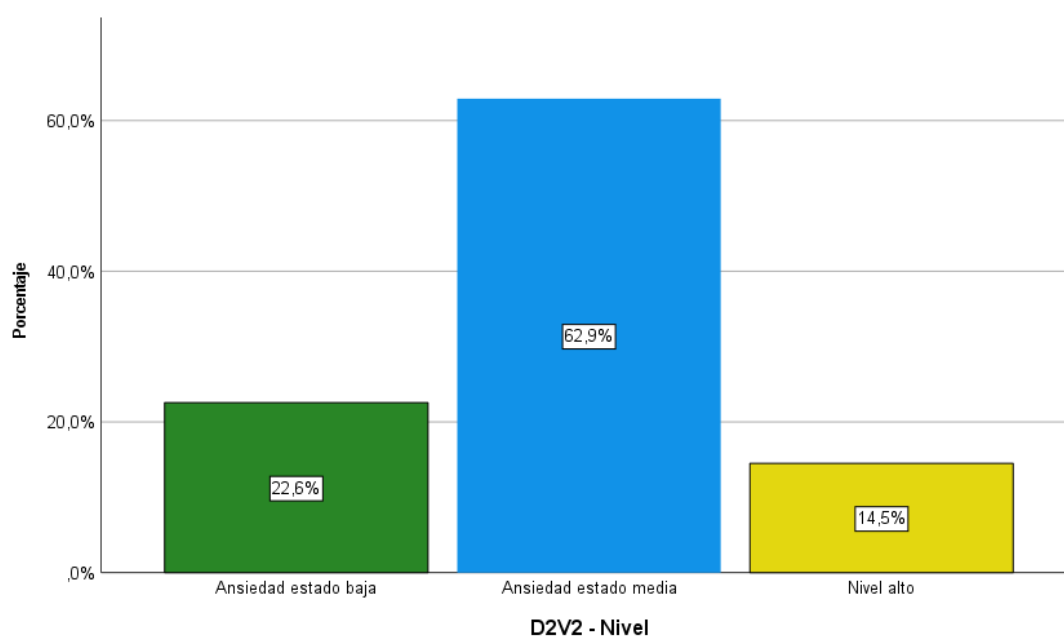
Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad estado en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad estado baja	28	22,6	22,6	22,6
Ansiedad estado media	78	62,9	62,9	85,5
Ansiedad estado alta	18	14,5	14,5	100,0
Total	124	100,0	100,0	

Nota. Escala De Evaluación De Ansiedad En Personal De Salud (EEAPS)

Figura 6

Niveles de la ansiedad en la dimensión ansiedad estado en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025



Nota. Escala De Evaluación De Ansiedad En Personal De Salud (EEAPS)

Los resultados muestran que la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco presenta un nivel medio de ansiedad estado (62,9 %), lo que indica la presencia de respuestas ansiosas moderadas frente

a situaciones específicas del entorno laboral. Asimismo, un 22,6 % se ubica en un nivel bajo, evidenciando menor activación ansiosa momentánea, mientras que un 14,5 % presenta un nivel alto de ansiedad estado, lo que refleja una reacción emocional intensa ante condiciones de estrés inmediatas. En conjunto, los hallazgos evidencian un predominio de ansiedad estado en nivel medio, aunque se identifica un grupo relevante con niveles elevados que podría requerir atención para prevenir efectos negativos en su bienestar y desempeño laboral.

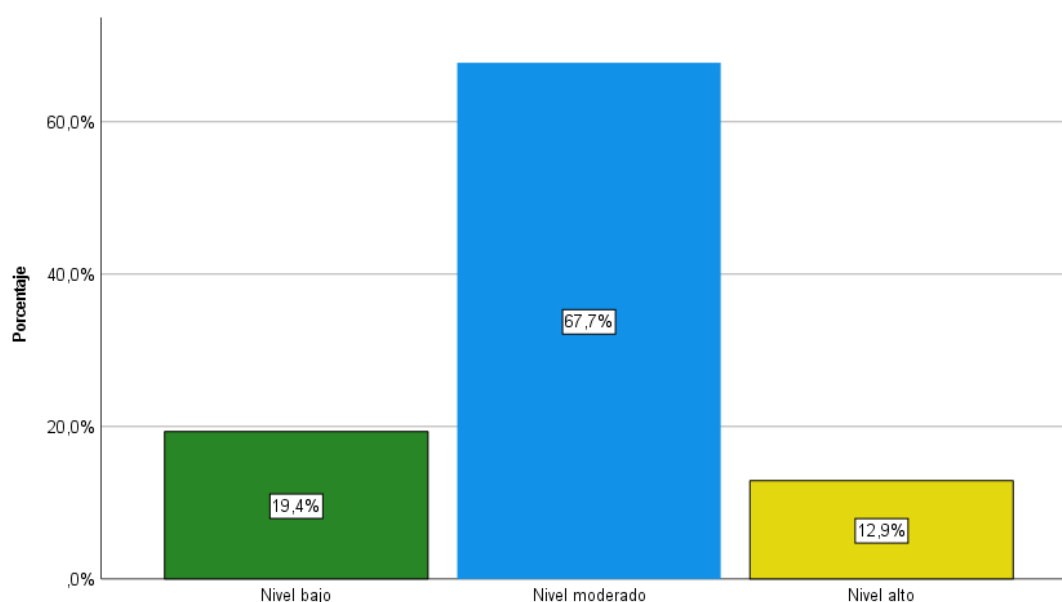
Tabla 9

Niveles de la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad baja	24	19,4	19,4	19,4
Ansiedad moderada	84	67,7	67,7	87,1
Ansiedad alta	16	12,9	12,9	100,0
Total	124	100,0	100,0	

Nota. Escala De Evaluación De Ansiedad En Personal De Salud (EEAPS)

Figura 7 *Niveles de la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025*



Nota. Escala De Evaluación De Ansiedad En Personal De Salud (EEAPS)

Los resultados indican que la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco presenta un nivel moderado de ansiedad (67,7 %), lo que evidencia la presencia de manifestaciones ansiosas de intensidad intermedia en el entorno laboral. Asimismo, un 19,4 % se ubica en un nivel bajo, lo que refleja una menor presencia de síntomas de ansiedad, mientras

que un 12,9 % presenta un nivel alto, lo que sugiere una mayor afectación emocional que podría repercutir en su bienestar psicológico y desempeño laboral. En conjunto, los hallazgos muestran un predominio de ansiedad en nivel moderado, aunque se identifica un grupo relevante con niveles elevados que requiere atención preventiva en el contexto de la salud ocupacional.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

Para llevar a cabo la verificación y contrastación de las hipótesis planteadas en la presente investigación, se procedió a realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov, con la finalidad de determinar la significancia estadística y establecer el tipo de distribución de los datos obtenidos.

Tabla 10

Prueba de normalidad Kolmogorov–Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Percepción emocional	,175	124	,000
Claridad emocional	,176	124	,000
Reparación emocional	,167	124	,000
Inteligencia emocional	,150	124	,000
Ansiedad rasgo	,181	124	,000
Ansiedad estado	,159	124	,000
Ansiedad	,169	124	,000

Los hallazgos obtenidos a partir de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, empleada debido al tamaño de la muestra superior a 50, indican que todas las variables analizadas tienen valores de significancia inferiores a 0.05 (Sig.)= 0.000), lo que sugiere que los datos no se ajustan a una distribución normal. En consecuencia, se fundamentó la elección de métodos no paramétricos, utilizando la correlación Rho de Spearman para llevar a cabo el análisis inferencial de la investigación.

a) Contraste de hipótesis general

Hi: Existe relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho: No existe relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Tabla 11

Correlación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

			Inteligencia emocional	Ansiedad
Rho de Spearman	Inteligencia emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,684**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	124	124
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,684**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	124	124

La Tabla 11 presenta los resultados de la prueba de correlación Rho de Spearman, la cual se utilizó para evaluar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los empleados del Centro de Salud La Unión – Huánuco en el año 2025. Se obtuvo un coeficiente de correlación de $\rho = 0,684$, acompañado de un nivel de significancia $p = 0,000$ ($p < 0,05$), lo cual sugiere la presencia de una correlación positiva de magnitud moderada a alta que es estadísticamente significativa entre las dos variables en cuestión. Este hallazgo sugiere que existe una correlación directa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores evaluados; en otras palabras, los niveles de ansiedad fluctúan en función de las variaciones en los niveles de inteligencia emocional. En consecuencia, se procede al rechazo de la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), lo que permite concluir que existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco.

b) Contraste de hipótesis específica 1

HE₁: Existe relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho₁: No existe relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Tabla 12

Correlación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

			Percepción emocional	Ansiedad
Rho de Spearman	Percepción emocional	Coeficiente de correlación	1,000	,569**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	124	124
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,569**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	124	124

La Tabla 12 presenta los resultados de la prueba de correlación Rho de Spearman, utilizada para analizar la relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los empleados del Centro de Salud La Unión – Huánuco en el año 2025. Se calculó un coeficiente de correlación de $\rho = 0,569$, acompañado de un valor de significancia $p = 0,000$ ($< 0,05$), lo que sugiere la presencia de una correlación positiva de magnitud moderada que es estadísticamente significativa entre las dos variables en estudio. Este hallazgo indica la presencia de una correlación directa entre la percepción emocional y la ansiedad; es decir, los niveles de percepción emocional fluctúan paralelamente con las variaciones en los niveles de ansiedad entre los trabajadores analizados. Como resultado de lo analizado, se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) y se da lugar a la aceptación de la hipótesis alternativa (H_1), lo que lleva a la conclusión de que existe una relación significativa entre la percepción emocional y la ansiedad entre los empleados del Centro de Salud La Unión – Huánuco.

c) Contraste de hipótesis específica 2

HE₂: Existe relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho₂: No existe relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Tabla 13

Correlación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

			Claridad emocional	Ansiedad
Rho de Spearman	Claridad emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,644**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	124	124
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,644**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	124	124

En la Tabla 13 se presentan los resultados del análisis de correlación Rho de Spearman, llevado a cabo con el propósito de examinar la relación entre la claridad emocional y la ansiedad entre los trabajadores del Centro de Salud La Unión, Huánuco, en el año 2025. Un coeficiente de correlación de $\rho = 0,644$ fue obtenido, con un nivel de significancia $p = 0,000$ ($p < 0,05$), lo que demuestra la presencia de una correlación positiva de magnitud moderada a alta que es estadísticamente significativa entre las dos variables analizadas. Este hallazgo sugiere la existencia de una correlación directa entre la claridad emocional y la ansiedad; en otras palabras, a medida que fluctúan los niveles de claridad emocional, los niveles de ansiedad en los empleados evaluados también experimentan alteraciones. En consecuencia, se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0) y a aceptar la hipótesis alternativa (H_1), llegando a la conclusión de que existe una relación significativa entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco.

d) Contraste de hipótesis específica 3

HE₃: Existe relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.

Ho₃: No existe relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

Tabla 14

Correlación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025

			Reparación emocional	Ansiedad
Rho de Spearman	Reparación emocional	Coeficiente de correlación	1,000	,513**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	124	124
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,513**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	124	124

En la Tabla 14 se presentan los resultados de la prueba de correlación Rho de Spearman, aplicada con el objetivo de evaluar la relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los empleados del Centro de Salud La Unión, ubicado en Huánuco, durante el año 2025. Se calculó un coeficiente de correlación de $p = 0,513$, con un nivel de significancia $p = 0,000$ ($p < 0,05$), lo que indica la presencia de una correlación positiva de magnitud moderada que es estadísticamente significativa entre las dos variables. Este hallazgo sugiere la existencia de una correlación directa entre el proceso de reparación emocional y la ansiedad, lo que implica que cualquier cambio en los niveles de reparación emocional se ve reflejado en modificaciones en los niveles de ansiedad de los trabajadores analizados. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), concluyendo que hay una relación significativa entre la reparación emocional y la ansiedad en los empleados del Centro de Salud La Unión – Huánuco.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la Tabla 11 se observa el resultado de la prueba de correlación Rho de Spearman aplicada para determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. Se obtuvo un coeficiente de correlación de $\rho = 0,684$ con un nivel de significancia $p = 0.000 (< 0.05)$, lo que indica una correlación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), concluyéndose que existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad.

Estos resultados coinciden parcialmente con los antecedentes internacionales reportados por Ibrahim et al. (2025), quienes identificaron una relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en enfermeras que atienden a pacientes geriátricos críticamente enfermos. No obstante, mientras Ibrahim et al. reportaron una relación inversa, el presente estudio encontró una relación positiva, lo que podría explicarse por diferencias en el contexto organizacional, el tipo de población evaluada y el rol específico desempeñado por los trabajadores. En el caso del Centro de Salud La Unión, las exigencias asistenciales del primer nivel de atención, sumadas a limitaciones estructurales y de recursos, podrían generar que una mayor conciencia emocional se asocie simultáneamente con una mayor percepción del malestar ansioso.

De manera similar, los hallazgos del presente estudio guardan relación con lo señalado por Zhang et al. (2024), quienes evidenciaron que la inteligencia emocional cumple un rol mediador en la relación entre la ambigüedad de roles y la ansiedad en enfermeras de unidades de cuidados intensivos. Aunque el enfoque metodológico de dicho estudio fue distinto, ambos coinciden en resaltar la importancia de la inteligencia emocional como un componente clave en la comprensión de la ansiedad en profesionales de la salud, reforzando la pertinencia de analizar estas variables de manera conjunta.

En el contexto nacional, los resultados del presente estudio son consistentes con las conclusiones alcanzadas por Apaza et al. (2025), quienes identificaron una relación positiva significativa entre la inteligencia emocional y el estado de ansiedad entre estudiantes de una institución preuniversitaria. A pesar de que la intensidad de la correlación reportada por dichos investigadores fue baja, ambos estudios demuestran que existe una relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en entornos marcados por elevados niveles de presión y exigencia. Sin embargo, el elevado nivel de asociación observado en el presente estudio puede atribuirse a las responsabilidades ocupacionales y al compromiso directo con situaciones críticas características del sector de la salud.

En contraste, los hallazgos de este estudio divergen de lo presentado por Aquije y Torres (2023), quienes no identificaron una relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en docentes de educación secundaria. Esta disparidad puede ser atribuida a las variaciones en la población de estudio, el contexto laboral y los instrumentos empleados, considerando que el trabajo en el sector de la salud conlleva una exposición continua a situaciones de estrés, enfermedad y emergencia, lo cual intensifica la experiencia emocional y la ansiedad del personal.

Además, los hallazgos del presente estudio son consistentes con los informados por Cruz et al. (2021), quienes identificaron una correlación positiva, aunque de baja magnitud, entre la inteligencia emocional y la ansiedad en una muestra de adultos de la comunidad. Aunque la magnitud de la relación fue menor en dicho estudio, ambos resultados indican que la inteligencia emocional y la ansiedad no son constructos independientes, sino que interactúan de manera compleja en función del contexto y de las características de la población estudiada.

En el contexto regional, los resultados se alinean con los planteamientos de Basilio (2021) y Navarro y Berrospi (2020), quienes evidenciaron que la inteligencia emocional se relaciona significativamente con la ansiedad estado-rasgo y que niveles bajos de claridad y reparación emocional incrementan el riesgo de ansiedad. Estos antecedentes refuerzan los hallazgos del presente estudio, al destacar que la inteligencia emocional

cumple un papel relevante en la regulación del malestar psicológico, especialmente en contextos académicos y sanitarios de la región Huánuco.

Los resultados del presente estudio confirmaron la primera hipótesis específica, evidenciándose una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco ($\rho = 0,569$; $p < 0,05$). Este hallazgo indica que la capacidad de los trabajadores para identificar y reconocer sus emociones se encuentra asociada con los niveles de ansiedad que experimentan en el contexto laboral.

Estos resultados coinciden parcialmente con lo reportado por Ibrahim et al. (2025), quienes encontraron que la inteligencia emocional incluyendo componentes vinculados al reconocimiento emocional se relaciona de manera significativa con la ansiedad en enfermeras de unidades de cuidados intensivos. Aunque en dicho estudio la relación fue de tipo inversa, ambos hallazgos resaltan la relevancia de la percepción emocional como un factor estrechamente vinculado al malestar ansioso en contextos sanitarios altamente demandantes.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio guardan relación con lo señalado por Zhang et al. (2024), quienes evidenciaron que la inteligencia emocional actúa como un mecanismo mediador en la relación entre factores organizacionales estresantes y la ansiedad en enfermeras de unidades de cuidados intensivos. En este sentido, una mayor percepción emocional podría incrementar la conciencia del estrés laboral y de las exigencias emocionales del entorno, lo que explicaría la asociación positiva observada con la ansiedad en el personal evaluado.

A nivel nacional, los resultados obtenidos en el presente estudio son consistentes con los hallazgos de Apaza et al. (2025), quienes identificaron una relación positiva y significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad situacional entre estudiantes de una institución preuniversitaria. Aunque el contexto educativo difiere del entorno sanitario, ambos estudios indican que una mayor capacidad para reconocer emociones puede estar correlacionada con una mayor sensibilidad a situaciones que provocan

ansiedad, particularmente en entornos caracterizados por niveles elevados de presión y demanda.

En contraste, los hallazgos de la investigación actual divergen de lo informado por Aquije y Torres (2023), quienes no identificaron una correlación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los docentes de educación secundaria. Esta discrepancia puede ser atribuida a las variaciones en el entorno laboral, considerando que el ejercicio profesional en el sector de la salud conlleva una exposición continua a situaciones críticas, emergencias y una responsabilidad directa sobre la vida de los individuos. Estas condiciones tienden a intensificar tanto la percepción emocional como la experiencia de ansiedad.

En el contexto regional, los hallazgos se alinean con lo señalado por Navarro y Berrospi (2020), quienes evidenciaron que niveles bajos de claridad y reparación emocional se asocian significativamente con mayores niveles de ansiedad estado. Si bien dicho estudio enfatiza otras dimensiones de la inteligencia emocional, sus resultados refuerzan la idea de que los componentes emocionales, incluido el reconocimiento de las emociones, desempeñan un papel relevante en la manifestación de la ansiedad.

Los resultados del presente estudio permitieron confirmar la segunda hipótesis específica, evidenciándose una relación positiva, moderada-alta y estadísticamente significativa entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco ($\rho = 0,644$; $p < 0,05$). Este hallazgo indica que la capacidad de los trabajadores para comprender, interpretar y dar significado a sus estados emocionales se encuentra asociada con los niveles de ansiedad experimentados en el contexto laboral.

Estos resultados coinciden parcialmente con lo reportado por Ibrahim et al. (2025), quienes identificaron que la inteligencia emocional, particularmente los componentes vinculados a la comprensión emocional, se relaciona significativamente con la ansiedad en enfermeras que atienden a pacientes geriátricos en estado crítico. Si bien en dicho estudio la relación fue de tipo inversa, ambos hallazgos resaltan el papel central de la claridad emocional en

la vivencia y regulación del malestar psicológico en entornos sanitarios altamente exigentes.

De manera similar, los resultados del presente estudio guardan coherencia con los hallazgos de Zhang et al. (2024), quienes evidenciaron que la inteligencia emocional actúa como un mecanismo mediador entre la ambigüedad de roles y la ansiedad en enfermeras de unidades de cuidados intensivos. En este sentido, una mayor claridad emocional podría incrementar la conciencia del estrés laboral y de los conflictos emocionales derivados de la ambigüedad funcional, lo que explicaría la asociación positiva observada con la ansiedad en el personal evaluado.

En el contexto nacional, los hallazgos de la presente investigación son coherentes con las proposiciones formuladas por Apaza et al. (2025), quienes identificaron una relación positiva significativa entre la inteligencia emocional y el estado de ansiedad entre estudiantes de una institución preuniversitaria. Si bien la magnitud de la relación observada en dicho estudio fue inferior, ambos resultados indican que un aumento en la comprensión de los propios estados emocionales puede coexistir con una mayor percepción de ansiedad en contextos marcados por elevadas exigencias y presión continua.

En contraste, los hallazgos del presente estudio son incongruentes con los reportados por Aquije y Torres (2023), quienes no identificaron una relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en docentes de educación secundaria. Esta discrepancia puede ser atribuida a las variaciones en el contexto laboral, dado que el trabajo en el sector de la salud conlleva una exposición constante a situaciones críticas, urgencias y decisiones complejas, lo que a su vez amplifica tanto la claridad emocional como la experiencia del malestar ansioso.

En el contexto regional, los hallazgos del presente estudio se alinean con lo señalado por Navarro y Berrospi (2020), quienes evidenciaron que niveles bajos de claridad emocional se asocian significativamente con un mayor riesgo de ansiedad estado en estudiantes de medicina. Este antecedente refuerza la relevancia de la claridad emocional como un componente clave en

la comprensión y regulación de la ansiedad, especialmente en contextos de formación y ejercicio profesional vinculados al ámbito de la salud.

Finalmente, los resultados del presente estudio permitieron confirmar la tercera hipótesis específica, evidenciándose una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco ($\rho = 0,513$; $p < 0,05$). Este hallazgo indica que la capacidad de los trabajadores para regular, manejar y restablecer sus estados emocionales negativos se encuentra asociada con los niveles de ansiedad experimentados en el entorno laboral.

Estos resultados guardan coherencia parcial con los antecedentes internacionales reportados por Ibrahim et al. (2025), quienes señalaron que la inteligencia emocional, particularmente en sus componentes vinculados al manejo emocional, se relaciona significativamente con la ansiedad en enfermeras de unidades de cuidados intensivos. Si bien dicho estudio reportó una relación inversa, ambos coinciden en resaltar que la reparación emocional desempeña un rol relevante en la experiencia y regulación de la ansiedad en contextos sanitarios caracterizados por alta carga emocional.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio se relacionan con lo expuesto por Zhang et al. (2024), quienes evidenciaron que la inteligencia emocional cumple un papel mediador en la relación entre la ambigüedad de roles y la ansiedad. En este sentido, una mayor capacidad de reparación emocional podría incrementar la conciencia del malestar psicológico generado por las exigencias laborales, lo que explicaría la asociación positiva encontrada entre ambas variables en el personal evaluado.

En el ámbito nacional, los resultados del presente estudio coinciden parcialmente con los hallazgos de Cruz et al. (2021), quienes encontraron una relación positiva, aunque de baja magnitud, entre la inteligencia emocional y la ansiedad en población adulta. Aunque la intensidad de la asociación fue menor en dicho estudio, ambos resultados sugieren que la reparación emocional no actúa de manera aislada, sino que se vincula de forma compleja con la vivencia del malestar ansioso, dependiendo del contexto y de las características de la población.

De manera relevante, los hallazgos del presente estudio se alinean estrechamente con lo reportado por Navarro y Berrospi (2020), quienes evidenciaron que niveles bajos de reparación emocional se asocian significativamente con mayores niveles de ansiedad estado en estudiantes de medicina. Este antecedente refuerza la importancia de la reparación emocional como un factor clave en la regulación del malestar psicológico, especialmente en contextos académicos y laborales vinculados al ámbito de la salud, donde las demandas emocionales son constantes.

En contraste, los hallazgos de este estudio son disímiles respecto a lo señalado por Aquije y Torres (2023), quienes no identificaron una correlación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en educadores de nivel secundario. Esta discrepancia puede ser explicada por las variaciones en el contexto laboral, ya que el personal de salud se encuentra continuamente expuesto a situaciones de estrés, urgencia y asunción de responsabilidad directa en relación con la salud de los individuos, lo que a su vez incrementa tanto la necesidad de regulación emocional como la vivencia de ansiedad.

La información expuesta en este capítulo del informe de tesis representa una contribución significativa, ya que demuestra que la inteligencia emocional guarda una relación considerable con la ansiedad en el personal del Centro de Salud La Unión – Huánuco. Estos hallazgos evidencian que el personal sanitario enfrenta una serie de demandas emocionales inherentes a su práctica profesional, las cuales impactan de manera directa en la aparición de síntomas de ansiedad, particularmente en entornos laborales caracterizados por una elevada carga asistencial y niveles significativos de responsabilidad.

En este contexto, es importante resaltar las principales fortalezas del presente estudio, entre las cuales destaca el cumplimiento estricto de criterios éticos y metodológicos. La investigación se desarrolló con una muestra censal de trabajadores del Centro de Salud, lo que permitió obtener una representación completa de la población en estudio. Asimismo, se emplearon instrumentos psicométricos validados y confiables, sometidos previamente a juicio de expertos, garantizando una medición precisa de las variables

inteligencia emocional y ansiedad, así como la solidez de los resultados obtenidos.

Asimismo, es pertinente subrayar la significancia de la evaluación de la inteligencia emocional y la ansiedad entre el personal de salud, ya que estas variables impactan de manera directa en el bienestar psicológico, el rendimiento laboral y la calidad de la atención proporcionada a la población usuaria. La comparación de los resultados del presente estudio con investigaciones previas, tanto nacionales como internacionales, facilitó una comprensión más integral del fenómeno investigado y reafirmó la relevancia de analizar estas variables en el contexto asistencial de la atención primaria.

En relación con la aplicabilidad externa de los hallazgos, es pertinente señalar que estos se limitan exclusivamente a la población objeto de evaluación, lo que impide su generalización a otros contextos institucionales o grupos ocupacionales con características divergentes. En este contexto, se sugiere que investigaciones futuras amplíen el análisis a otros centros de salud en la región, utilizando diversos diseños metodológicos que faciliten una comprensión más profunda de la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en diferentes niveles de atención.

En conclusión, los resultados de este estudio subrayan la importancia de mejorar las competencias emocionales del personal de salud a través de la implementación de programas de formación enfocados en el desarrollo de la percepción emocional, la claridad y la capacidad de reparación emocional. Además, se considera fundamental implementar estrategias institucionales de apoyo psicosocial y promoción de la salud mental encaminadas a reducir los niveles de ansiedad y mejorar el bienestar general del personal. Este enfoque, a su vez, fomenta un ambiente de trabajo más saludable y facilita la prestación de una atención de mayor calidad a la población usuaria.

CONCLUSIONES

Las conclusiones que se identificaron en este trabajo de investigación fueron las siguientes.

1. Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025, evidenciándose una correlación positiva de magnitud moderada-alta mediante la prueba Rho de Spearman ($\rho = 0,684$; $p = 0,000 < 0,05$). Este resultado permite afirmar que ambas variables se encuentran significativamente asociadas en el contexto laboral del personal de salud evaluado.
2. Se identificó que existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025, encontrándose una correlación positiva de magnitud moderada ($\rho = 0,569$; $p = 0,000 < 0,05$). Este hallazgo indica que la capacidad para reconocer las emociones se encuentra asociada con los niveles de ansiedad experimentados en el entorno laboral.
3. Se analizó que existe una relación estadísticamente significativa entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025, evidenciándose una correlación positiva de magnitud moderada-alta ($\rho = 0,644$; $p = 0,000 < 0,05$). Este resultado demuestra que la comprensión y diferenciación de los estados emocionales se asocian de manera significativa con la ansiedad en el personal de salud.
4. Se describió que existe una relación estadísticamente significativa entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025, observándose una correlación positiva de magnitud moderada ($\rho = 0,513$; $p = 0,000 < 0,05$). Este hallazgo evidencia que la capacidad para regular y recuperar estados emocionales negativos se encuentra vinculada con los niveles de ansiedad en el contexto laboral.

RECOMENDACIONES

Al Centro de Salud La Unión – Huánuco

- Se recomienda implementar programas institucionales de fortalecimiento de la inteligencia emocional, orientados al desarrollo de la percepción, claridad y reparación emocional del personal de salud, con la finalidad de contribuir a la reducción de los niveles de ansiedad evidenciados en el presente estudio.
- Se sugiere incorporar estrategias de promoción de la salud mental y bienestar laboral dentro de los planes de gestión institucional, tales como talleres de manejo del estrés, pausas activas emocionales y espacios de apoyo psicosocial, que favorezcan un entorno laboral saludable y emocionalmente sostenible.
- Se recomienda establecer políticas internas de prevención de riesgos psicosociales, considerando la evaluación periódica de la ansiedad y de las competencias emocionales del personal, a fin de identificar oportunamente factores de riesgo y fortalecer la atención integral del recurso humano.

Al Jefe de Personal del Centro de Salud

- Se recomienda promover capacitaciones continuas en inteligencia emocional y regulación emocional, dirigidas al personal asistencial, administrativo y de apoyo, enfatizando el manejo adecuado de las emociones frente a situaciones de alta demanda laboral.
- Se sugiere fomentar una gestión del talento humano centrada en el bienestar psicológico, incorporando criterios de salud emocional en los procesos de inducción, evaluación y acompañamiento del personal, con el propósito de disminuir los niveles de ansiedad laboral.
- Se recomienda coordinar con profesionales de la salud mental la implementación de espacios de orientación psicológica y consejería para el personal, garantizando un acompañamiento oportuno, confidencial y ético ante situaciones de estrés y ansiedad.

A los Trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco

- Se recomienda a los trabajadores fortalecer de manera individual sus competencias emocionales, especialmente la percepción, claridad y reparación emocional, mediante la participación activa en programas de capacitación y actividades de autocuidado emocional.
- Se sugiere adoptar estrategias personales de manejo del estrés y la ansiedad, tales como técnicas de relajación, respiración consciente y adecuada organización del tiempo, que contribuyan a mejorar su bienestar psicológico y desempeño laboral.
- Se recomienda buscar apoyo profesional oportuno ante la presencia de síntomas persistentes de ansiedad, reconociendo la importancia de la salud mental como un componente esencial de la calidad de vida y del ejercicio profesional en el ámbito sanitario.

A los Estudiantes de Psicología de la Universidad de Huánuco

- Se recomienda desarrollar investigaciones futuras que profundicen el estudio de la inteligencia emocional y la ansiedad en distintos contextos laborales y niveles de atención en salud, empleando diseños metodológicos longitudinales o experimentales que permitan ampliar la evidencia científica.
- Se sugiere diseñar e implementar programas de intervención psicológica orientados al fortalecimiento de la inteligencia emocional y a la reducción de la ansiedad en el personal de salud, contribuyendo al bienestar organizacional desde la práctica profesional.
- Se recomienda articular la investigación científica con la proyección social, promoviendo acciones de promoción y prevención en salud mental dirigidas al personal sanitario, que permitan aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación académica en beneficio de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar-Priego, M. Á., López-Martínez, A. E., & Cárdenas-López, G. (2023). Inteligencia emocional como factor protector ante la ansiedad, la depresión y el estrés. *Avances en Psicología*, 32(1), 1–13. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2024.v32n1.3224>
- Alomía Dextre, M. D. (2025). Compromiso organizacional e inteligencia emocional en docentes de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco – 2023 [Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco]. Repositorio institucional UDH. <https://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/6019>
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5.^a ed., texto rev.; DSM-5-TR). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American Psychological Association. (2025). Anxiety. <https://www.apa.org/topics/anxiety>
- Apaza Apaza, L. G., Huallpa Quispe, L. C., & Velasquez Rojo, M. B. (2025). Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de un centro preuniversitario de la ciudad de Puno, 2024 [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Universidad Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/16566>
- Aquije Cárdenas, G. A., & Torres Tasayco, R. A. (2023). Inteligencia emocional y ansiedad en una muestra de docentes de Educación Secundaria, 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Ica. <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2167>
- Augusto Landa, J. M., Pulido Martos, M. & Lopez-Zafra, E. (2010). Emotional intelligence and personality traits as predictors of psychological well-being in Spanish undergraduates. *Social Behavior and Personality: An*

international journal, 38(6), 783–794.
<https://doi.org/10.2224/sbp.2010.38.6.783>

Basilio Vega, R. J. (2022). Inteligencia emocional y ansiedad en los estudiantes del Colegio Nacional Mixto Príncipe Illathupa en el contexto de la pandemia Covid-19, Huánuco - 2021 [Tesis de grado, Universidad de Huánuco]. UDH-Institucional.
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3744>

Bijulakshmi, P., Thomas, S. V., & Thampi, B. V. (2024). Theoretical perspectives of trait anxiety: A systematic review. *Current Medical Research and Opinion*.
https://journals.lww.com/cmre/fulltext/2024/14060/theoretical_perspectives_of_trait_anxiety__a.3.aspx

Boyatzis, R. E. (2018). The behavioral level of emotional intelligence and its measurement. *Frontiers in Psychology*, 9, 1437.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01437>

Brackett, M. A., Rivers, S. E., Shiffman, S., Lerner, N., & Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 780–795.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.4.780>

Bru Luna, L., Barros, C., & Sánchez López, M. P. (2021). Emotional intelligence measures: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 269.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18010269>

Cabieses Pechú, C. J., Tupiño Calderón, M. I., & Medina Rojas, L. C. (2024). Ansiedad y estrés laboral en el personal de salud en el contexto covid-19. *Revista InveCom*, 5(1), 1–13.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10854476>

Cabieses Pechú, R., Suárez Vidal, A., & Díaz Casallo, D. (2025). Ansiedad estado y rasgo en trabajadores de salud en el primer nivel de atención.

Revista Científica de Ciencias de la Salud, 5(1), 34–47.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10854476>

Cao, Y., Gao, L., Fan, L., Jiao, M., Li, Y., & Ma, Y. (2022). The influence of emotional intelligence on job burnout of healthcare workers and mediating role of workplace violence: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 10, 892421.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.892421>

Catapano, P., et al. (2023). Organizational and individual interventions for managing common mental health issues among healthcare workers: A comprehensive review. *Medicina (Kaunas)*, 59(10), 1866.
<https://doi.org/10.3390/medicina59101866>

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Addressing health care workers' mental health: Evidence-based interventions to reduce anxiety and stress in healthcare settings. *American Journal of Public Health*, 114(Suppl 2), S213–S226. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2023.307556>

Cheng, B. H., & McCarthy, J. M. (2018). Understanding the dark and bright sides of anxiety: A theory of workplace anxiety. *Journal of Applied Psychology*, 103(5), 537–560. <https://doi.org/10.1037/apl0000266>

Collantes-Schmidt, J. R., Virrueta-De La Sota, B., Yovera-Aldana, M., & Bautista-Macedo, M. A. (2024). Frecuencia y factores asociados a problemas de salud mental en trabajadores vacunados contra el Covid-19 de un hospital público peruano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 24(2), 27–36. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v24i2.6178>

Coronado, I., & Benítez, M. (2023). Emotional intelligence, leadership, and work teams: A hybrid literature review. *Heliyon*, 9(10), e20356.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20356>

Cruz Telada, Y. E., Yuimachi Arimuya, S. L., & Vásquez Navarro, C. (2022). Inteligencia emocional y ansiedad en personas adultas de la comunidad Profam Santa Rosa - Ancón, 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad

Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Ica. <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1902>

Errazuriz, A., et al. (2025). Prevalence of anxiety disorders in Latin America: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Regional Health – Americas*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.100067>

Extremera, N., & Fernández Berrocal, P. (2013). El uso de las medidas de habilidad en el ámbito de la inteligencia emocional. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 66(2), 51–66. https://doi.org/10.5209/rev_RPGA.2013.v66.n2.41256

Extremera, N., Mérida-López, S., Sánchez Álvarez, N., Quintana-Orts, C., & Rey, L. (2019). Un amigo es un tesoro: inteligencia emocional, apoyo social organizacional y engagement docente. *Praxis & Saber*, 10(24), 69–92. <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.10003>

Financial Times. (2024). A global mental health crisis is significantly impacting workplaces. *Financial Times*. <https://www.ft.com/content/81eedab5-3dd0-41cb-802b-2390f9aa6f4e>

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.

Grillon, C., Pine, D. S., Lissek, S., Rabin, S., Bonne, O. & Vythilingam, M. (2009). Increased anxiety during anticipation of unpredictable aversive stimuli in posttraumatic stress disorder but not in generalized anxiety disorder. *Biological Psychiatry*, 66(1), 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2008.12.028>

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition & Emotion*, 13(5), 551–573. <https://doi.org/10.1080/026999399379186>

Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A. & Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental

health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301–310. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>

Hernández-Sampieri, R., Mendoza-Torres, C. P., & Baptista-Lucio, P. (2021). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7.^a ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448616888.pdf>

Ibrahim, A. M. A., Abdelnasser, N., Khedr, M. A., Elshahat, A. M., & Elsayed, H. (2025). Emotional intelligence as a mediator of anxiety and role ambiguity among nurses caring for critically ill geriatric patients. *BMC Nursing*, 24, 885. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03437-7>

Martins, A., Lopes, M. C. & Salovey, P. (2023). Emotional intelligence as a protective factor for mental health: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 331, 146–155. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.05.013>

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/du6a-p24e-52wk-6cdg>

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3–31). Basic Books.

McMurray, K. M. J. & Sah, R. (2022). Mecanismos neuroinmunes en la fisiopatología del miedo y el pánico. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1015349. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1015349>

Ministerio de Salud del Perú. (2025, julio). Reporte del programa presupuestal 0131 – Control y prevención en salud mental [Informe PDF]. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2025/reporte-seguimiento/Reporte_PP_0131_2025_I.pdf

Navarro Castillo, R., & Berrospi Rojas, C. M. (2023). Nomofobia, procrastinación académica y baja inteligencia emocional como factores

de riesgo para ansiedad estado en estudiantes de medicina del segundo al sexto año de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNHEVAL. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8541>

Organización Internacional del Trabajo. (2020). Directrices para un retorno seguro y saludable al trabajo durante la pandemia de COVID-19. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@act_emp/documents/publication/wcms_764111.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2022). Plan mundial de acción sobre la salud mental 2013–2030. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

Pretorius, T. B. (2023). Anxiety in Brief: Assessment of the Five-Item Trait Scale. *International Journal of Behavioral Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10178169/>

Saviola, F., Pappaianni, E., Monti, A., Grecucci, A., Jovicich, J., & De Pisapia, N. (2020). State and trait anxiety are mapped differently in the human brain. *Scientific Reports*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-68008-z>

Sierra, J. C. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Acta de Psicología*, 5(1), 45–61. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Sigüañas Antón, E., & Tuesta Echeandía, V. (2022). Nivel de ansiedad y características sociolaborales del personal de salud asistencial del primer nivel de atención en Lambayeque, Perú [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9615>

- Six Seconds. (2024). State of the Heart 2023: Global Trends in Emotional Intelligence. Six Seconds – The Emotional Intelligence Network. <https://www.6seconds.org/emotional-intelligence/research/>
- Spielberger, C. D. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form Y). Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C. D., & Reheiser, E. C. (2020). Measuring anxiety: State–trait anxiety inventory (STAI). En *The Corsini Encyclopedia of Psychology* (4th ed.). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0943>
- Szuhany, K. L. & Simon, N. M. (2022). Anxiety disorders: A review. *JAMA*, 328(24), 2431–2445. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.22744>
- Torres Vargas, E., Fretel Quiroz, N. M., Coral Cevillano, M. & Ramírez Chumbe, I. (2021). Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hospital de Pucallpa. *Revista Vive*, 4(10), 64–71. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.76>
- Ubaldo Falcon, Y. M. (2022). Relación entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral en trabajadores asistenciales del Centro de Salud Aparicio Pomares de Huánuco 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco]. Repositorio institucional UDH. <https://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3895>
- Valdiviezo Loayza, M. & Rivera Muñoz, J. (2022). La inteligencia emocional en la educación, una revisión sistemática en América Latina y el Caribe. *Revista Peruana de Investigación e Innovación Educativa*, 2(2), e22931. <https://doi.org/10.15381/rpiiedu.v2i2.22931>
- Valle, M. (2025, 1 de agosto). El deterioro de la salud mental en América Latina y el Caribe. UNDP América Latina y el Caribe. <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/fuertes-por-fuera-luchando-por-dentro-el-deterioro-de-la-salud-mental-en-america-latina-y-el-caribe>

- Vásquez, D. & Córdova, A. (2022). Inteligencia emocional en profesionales de enfermería de instituciones públicas y privadas de Lima Metropolitana. *Revista Cuidado y Salud Pública*, 6(2), 45–54. <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/download/50/228>
- World Health Organization. (2023, September 27). Anxiety disorders [Fact sheet]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Xi, Y. (2020). Anxiety: A concept analysis. *Fundamenta Informaticae*, 170(1), 45–58. <https://doi.org/10.2478/fon-2020-0008>
- Xu, X., Zhang, Y., Zhou, P. & Zhou, X. (2022). Developing a leadership and management competency framework for nurse champion: A qualitative study from Shanghai, China. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 962–972. <https://doi.org/10.1111/jonm.13580>
- Yildirim, M., Arslan, G. & Ozaslan, A. (2021). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current Psychology*, 40, 3416–3425. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01177-2>
- Zhang, H.-l., Liu, F., & Lang, H.-j. (2024). The relationship between role ambiguity and anxiety in intensive care unit nurses: The mediating role of emotional intelligence. *Intensive and Critical Care Nursing*, 81, 103597. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103597>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mejía Huasco, A. (2026) *Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco 2025*. [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco] Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN/ MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICOS PE1: ¿Cuál es la relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025? PE2: ¿Cuál es la relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1: Identificar la relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. OE2: Analizar la relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL HI: Existe relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. Ho: No existe relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICAS HE1: Existe relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. Ho1: No existe relación entre la percepción emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. HE2: Existe relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.</p>	<p>VARIABLE 1 Inteligencia emocional DIMENSIONES - Percepción emocional - Claridad emocional - Reparación emocional</p> <p>VARIABLE 2 Ansiedad DIMENSIONES - Ansiedad rasgo - Ansiedad estado</p>	<p>ENFOQUE Cuantitativo</p> <p>ALCANCE Descriptivo correlacional</p> <p>DISEÑO No experimental transversal Descriptivo correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> Ox M --> Oy Ox -- r --> Oy </pre> </div> <p>Donde: M: muestra de estudio O_x: Inteligencia emocional O_y: Ansiedad</p>	<p>POBLACIÓN La población estará compuesta por 124 trabajadores del Centro de Salud La Unión - Huánuco</p> <p>MUESTRA La muestra quedará constituida por la totalidad de la población</p>	<p>TÉCNICA -Encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)</p> <p>Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)</p>

<p>Unión – Huánuco 2025? PE3: ¿Cuál es la relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025?</p>	<p>Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. OE3: Describir relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.</p>	<p>Ho2: No existe relación entre la claridad emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. HE3: Existe relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025. Ho3: No existe relación entre la reparación emocional y la ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión – Huánuco 2025.</p>	<p>r: Relación entre ambas variables</p>
---	--	---	---



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
ANEXO 2**

INSTRUMENTOS APLICADOS

Código:

Fecha: 19.11.25

**EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENTORNOS DE
SALUD (EEIE-ES)**

TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

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

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I. Percepción emocional						
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.					X
2.	Normalmente me preocupo por lo que siento.					X
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					X
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones.				X	
5.	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.					X
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					X
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.				X	
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.			X		
III. Claridad emocional						
9.	Tengo claro mis sentimientos.				X	
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.				X	
11.	Casi siempre sé cómo me siento.				X	
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.				X	
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.				X	
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.					X
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					X
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					X
17.	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.					X
18.	Tengo claro mis sentimientos.					X
V. Reparación emocional						
19.	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.				X	
20.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.				X	
21.	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.				X	
22.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.				X	
23.	Me preocupo por tener buen estado de ánimo.				X	
24.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.				X	
25.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					X



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código: 024

Fecha: 18.11.25

**EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENTORNOS DE
SALUD (EEIE-ES)**

TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

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

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I. Percepción emocional						
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.			X		
2.	Normalmente me preocupo por lo que siento.			X		
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.			X		
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones.			X		
5.	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.			X		
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.			X		
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.			X		
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.				X	
III. Claridad emocional						
9.	Tengo claro mis sentimientos.			X		
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.			X		
11.	Casi siempre sé cómo me siento.			X		
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.			X		
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.				X	
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.			X		
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.				X	
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					X
17.	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.			X		
18.	Tengo claro mis sentimientos.		X			
V. Reparación emocional						
19.	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.			X		
20.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida			X		
21.	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal			X		
22.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.			X		
23.	Me preocupo por tener buen estado de ánimo				X	
24.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.				X	
25.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.		X			



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código:

Fecha: 8.11.25

**EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENTORNOS DE
SALUD (EEIE-ES)**

TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

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

N°	ÍTEM	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I. Percepción emocional						
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.			X		
2.	Normalmente me preocupo por lo que siento.			X		
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.			X		
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones.				X	
5.	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.					X
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					X
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.		X			
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.		X			
III. Claridad emocional						
9.	Tengo claro mis sentimientos.					X
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					X
11.	Casi siempre sé cómo me siento.					X
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					X
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					X
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.					X
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.		X			
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.		X			
17.	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.		X			
18.	Tengo claro mis sentimientos.	X				
V. Reparación emocional						
19.	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					X
20.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					X
21.	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					X
22.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.					X
23.	Me preocupo por tener buen estado de ánimo			X		
24.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.			X		
25.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.		X			



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código:

Fecha: 17.11.25

**EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENTORNOS DE
SALUD (EEIE-ES)**

**TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y
ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN
– HUÁNUCO 2025"**

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

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

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	Percepción emocional					
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.				X	
2.	Normalmente me preocupo por lo que siento.				X	
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.				X	
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones.				X	
5.	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.					X
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.			X		
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	X	X			
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	X	X			
III.	Claridad emocional					
9.	Tengo claro mis sentimientos.					X
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					X
11.	Casi siempre sé cómo me siento.					X
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					X
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.				X	
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.			X		
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.				X	
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					X
17.	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.	X	X			
18.	Tengo claro mis sentimientos.	X	X			
V.	Reparación emocional					
19.	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					X
20.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					X
21.	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					X
22.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.					X
23.	Me preocupo por tener buen estado de ánimo.					X
24.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					X
25.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					X



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código:

Fecha: 17.11.25

**EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENTORNOS DE
SALUD (EEIE-ES)**

**TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y
ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN
– HUÁNUCO 2025"**

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

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

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	Percepción emocional					
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.					X
2.	Normalmente me preocupo por lo que siento.					X
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					X
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones.					X
5.	Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.					X
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.			X		
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.		X			
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	X				
III.	Claridad emocional					
9.	Tengo claro mis sentimientos.					X
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					X
11.	Casi siempre sé cómo me siento.					X
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					X
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.				X	
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.					X
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					X
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					X
17.	Aunque a veces me sienta triste suelo tener una visión optimista.					X
18.	Tengo claro mis sentimientos.				X	
V.	Reparación emocional					
19.	Aunque a veces me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					X
20.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					X
21.	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					X
22.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.				X	
23.	Me preocupo por tener buen estado de ánimo.					X
24.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					X
25.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.			X		



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código: 065

Fecha: 11/11/25

ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD (EEAPS)

**TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN
LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"**

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	No en lo absoluto
2	Un poco
3	Bastante
4	Mucho

N°	ÍTEM	EVALUACIÓN			
		1	2	3	4
I. ANSIEDAD ESTADO					
1.	Me siento física y mentalmente agotado.			X	
2.	Siento la necesidad de llorar sin motivo aparente.			X	
3.	Percibo que los demás son más felices que yo.			X	
4.	Me cuesta tomar decisiones rápidamente.			X	
5.	Siento que no puedo manejar todas mis dificultades.	X			
6.	Me preocupo en exceso por asuntos sin importancia.		X		
7.	Me afectan demasiado los problemas cotidianos.	X			
8.	Me cuesta confiar en mis propias capacidades.				X
9.	Evito enfrentar situaciones difíciles o conflictivas.		X		
10.	Me siento desanimado o melancólico con frecuencia.	X			
11.	Pensamientos poco importantes me generan malestar.				X
12.	Me cuesta olvidar decepciones recientes.			X	
13.	Mis preocupaciones actuales me causan tensión y malestar.			X	
14.	Me resulta difícil concentrarme debido a mis emociones.		X		
15.	Siento un nudo en el estómago por la preocupación.	X			
16.	Tengo sensación de inquietud sin razón clara.				X
17.	Me siento agitado por pensamientos negativos.			X	
18.	Me molesta estar en silencio porque aparecen pensamientos ansiosos.			X	
19.	Me siento emocionalmente inestable durante el día.			X	
20.	Me cuesta relajarme incluso en ambientes tranquilos	X			
II ANSIEDAD RASGO					
21.	Estoy tenso(a) con frecuencia.		X		
22.	Me siento fácilmente contrariado(a).		X		
23.	Me altero fácilmente ante cualquier inconveniente.		X		
24.	Me preocupo constantemente por posibles contratiempos.		X		
25.	Me siento ansioso(a) la mayor parte del tiempo.		X		
26.	Suelo sentirme nervioso(a).			X	
27.	A menudo me siento agitado(a).			X	
28.	Me siento "a punto de explotar" en momentos de presión.			X	
29.	Me preocupo más de lo normal por todo.			X	
30.	Me siento muy agitado(a) con frecuencia.				X
31.	Me cuesta mantenerme calmado(a).	X			
32.	Suelo dudar de mi seguridad personal.			X	
33.	Me resulta difícil sentirme a gusto.			X	
34.	Me cuesta sentirme descansado(a)	X			
35.	Me siento incómodo(a) con facilidad.			X	
36.	A menudo me falta confianza en mí mismo(a).			X	
37.	Me resulta difícil mantenerme reposado(a).	X			
38.	Me cuesta sentirme satisfecho(a) con mis logros.	X			
39.	Me cuesta sentirme alegre incluso en buenos momentos.				X
40.	No suelo sentirme completamente bien.				X



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código: 061

Fecha: 19.11.25

ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD (EEAPS)

**TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN
LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"**

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	No en lo absoluto
2	Un poco
3	Bastante
4	Mucho

N°	ÍTEM	EVALUACIÓN			
		1	2	3	4
I. ANSIEDAD ESTADO					
1.	Me siento física y mentalmente agotado.	X			
2.	Siento la necesidad de llorar sin motivo aparente.	X			
3.	Percibo que los demás son más felices que yo.	X			
4.	Me cuesta tomar decisiones rápidamente.	X			
5.	Siento que no puedo manejar todas mis dificultades.	X			
6.	Me preocupo en exceso por asuntos sin importancia.	X			
7.	Me afectan demasiado los problemas cotidianos.		X		
8.	Me cuesta confiar en mis propias capacidades.	X			
9.	Evito enfrentar situaciones difíciles o conflictivas.	X			
10.	Me siento desanimado o melancólico con frecuencia.	X			
11.	Pensamientos poco importantes me generan malestar.	X			
12.	Me cuesta olvidar decepciones recientes.		X		
13.	Mis preocupaciones actuales me causan tensión y malestar.	X			
14.	Me resulta difícil concentrarme debido a mis emociones.	X			
15.	Siento un nudo en el estómago por la preocupación.		X		
16.	Tengo sensación de inquietud sin razón clara.		X		
17.	Me siento agitado por pensamientos negativos.		X		
18.	Me molesta estar en silencio porque aparecen pensamientos ansiosos.	X			
19.	Me siento emocionalmente inestable durante el día.	X			
20.	Me cuesta relajarme incluso en ambientes tranquilos	X			
II. ANSIEDAD RASGO					
21.	Estoy tenso(a) con frecuencia.	X			
22.	Me siento fácilmente contrariado(a).	X			
23.	Me altero fácilmente ante cualquier inconveniente.	X			
24.	Me preocupo constantemente por posibles contratiempos.	X			
25.	Me siento ansioso(a) la mayor parte del tiempo.	X			
26.	Suelo sentirme nervioso(a).	X			
27.	A menudo me siento agitado(a).	X			
28.	Me siento "a punto de explotar" en momentos de presión.	X			
29.	Me preocupo más de lo normal por todo.	X			
30.	Me siento muy agitado(a) con frecuencia.	X			
31.	Me cuesta mantenerme calmado(a).	X			
32.	Suelo dudar de mi seguridad personal.	X			
33.	Me resulta difícil sentirme a gusto.	X			
34.	Me cuesta sentirme descansado(a).	X			
35.	Me siento incómodo(a) con facilidad.	X			
36.	A menudo me falta confianza en mí mismo(a).	X			
37.	Me resulta difícil mantenerme reposado(a).	X			
38.	Me cuesta sentirme satisfecho(a) con mis logros.	X			
39.	Me cuesta sentirme alegre incluso en buenos momentos.	X			
40.	No suelo sentirme completamente bien.	X			



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código: 035

Fecha: 18.11.25

ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD (EEAPS)
**TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN
 LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"**

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	No en lo absoluto
2	Un poco
3	Bastante
4	Mucho

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN			
		1	2	3	4
I. ANSIEDAD ESTADO					
1.	Me siento física y mentalmente agotado.		X		
2.	Siento la necesidad de llorar sin motivo aparente.		X		
3.	Percibo que los demás son más felices que yo.		X		
4.	Me cuesta tomar decisiones rápidamente.		X		
5.	Siento que no puedo manejar todas mis dificultades.		X		
6.	Me preocupo en exceso por asuntos sin importancia.			X	
7.	Me afectan demasiado los problemas cotidianos.			X	
8.	Me cuesta confiar en mis propias capacidades.			X	
9.	Evito enfrentar situaciones difíciles o conflictivas.			X	
10.	Me siento desanimado o melancólico con frecuencia.		X		
11.	Pensamientos poco importantes me generan malestar.		X		
12.	Me cuesta olvidar decepciones recientes.			X	
13.	Mis preocupaciones actuales me causan tensión y malestar.	X			
14.	Me resulta difícil concentrarme debido a mis emociones.			X	
15.	Siento un nudo en el estómago por la preocupación.			X	
16.	Tengo sensación de inquietud sin razón clara.				X
17.	Me siento agitado por pensamientos negativos.				X
18.	Me molesta estar en silencio porque aparecen pensamientos ansiosos.				X
19.	Me siento emocionalmente inestable durante el día.				X
20.	Me cuesta relajarme incluso en ambientes tranquilos				X
II ANSIEDAD RASGO					
21.	Estoy tenso(a) con frecuencia.			X	
22.	Me siento fácilmente contrariado(a).			X	
23.	Me altero fácilmente ante cualquier inconveniente.			X	
24.	Me preocupo constantemente por posibles contratiempos.			X	
25.	Me siento ansioso(a) la mayor parte del tiempo.		X		
26.	Suelo sentirme nervioso(a).				X
27.	A menudo me siento agitado(a).			X	
28.	Me siento "a punto de explotar" en momentos de presión.			X	
29.	Me preocupo más de lo normal por todo.		X		
30.	Me siento muy agitado(a) con frecuencia.		X		
31.	Me cuesta mantenerme calmado(a).			X	
32.	Suelo dudar de mi seguridad personal.			X	
33.	Me resulta difícil sentirme a gusto.		X		
34.	Me cuesta sentirme descansado(a).		X		
35.	Me siento incómodo(a) con facilidad.		X		
36.	A menudo me falta confianza en mí mismo(a).				X
37.	Me resulta difícil mantenerme reposado(a).			X	
38.	Me cuesta sentirme satisfecho(a) con mis logros.		X		
39.	Me cuesta sentirme alegre incluso en buenos momentos				X
40.	No suelo sentirme completamente bien.				X



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código: 015

Fecha: 17.11.25

ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD (EEAPS)

**TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN
LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"**

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	No en lo absoluto
2	Un poco
3	Bastante
4	Mucho

N°	ÍTEMES	EVALUACIÓN			
		1	2	3	4
I. ANSIEDAD ESTADO					
1.	Me siento física y mentalmente agotado.		X		
2.	Siento la necesidad de llorar sin motivo aparente.		X		
3.	Percibo que los demás son más felices que yo.		X		
4.	Me cuesta tomar decisiones rápidamente.		X		
5.	Siento que no puedo manejar todas mis dificultades.		X		
6.	Me preocupo en exceso por asuntos sin importancia.		X		
7.	Me afectan demasiado los problemas cotidianos.		X		
8.	Me cuesta confiar en mis propias capacidades.		X		
9.	Evito enfrentar situaciones difíciles o conflictivas.		X		
10.	Me siento desanimado o melancólico con frecuencia.		X	X	
11.	Pensamientos poco importantes me generan malestar.				X
12.	Me cuesta olvidar decepciones recientes.		X		
13.	Mis preocupaciones actuales me causan tensión y malestar.			X	X
14.	Me resulta difícil concentrarme debido a mis emociones.			X	
15.	Siento un nudo en el estómago por la preocupación.		X		
16.	Tengo sensación de inquietud sin razón clara.		X		
17.	Me siento agitado por pensamientos negativos.	X			
18.	Me molesta estar en silencio porque aparecen pensamientos ansiosos.	X			
19.	Me siento emocionalmente inestable durante el día.	X			
20.	Me cuesta relajarme incluso en ambientes tranquilos		X		
II. ANSIEDAD RASGO					
21.	Estoy tenso(a) con frecuencia.				X
22.	Me siento fácilmente contrariado(a).			X	X
23.	Me altero fácilmente ante cualquier inconveniente.			X	X
24.	Me preocupo constantemente por posibles contratiempos.			X	X
25.	Me siento ansioso(a) la mayor parte del tiempo.			X	X
26.	Suelo sentirme nervioso(a).			X	X
27.	A menudo me siento agitado(a).			X	X
28.	Me siento "a punto de explotar" en momentos de presión.			X	X
29.	Me preocupo más de lo normal por todo.			X	X
30.	Me siento muy agitado(a) con frecuencia.			X	X
31.	Me cuesta mantenerme calmado(a).		X		
32.	Suelo dudar de mi seguridad personal.				X
33.	Me resulta difícil sentirme a gusto.		X		
34.	Me cuesta sentirme descansado(a).			X	
35.	Me siento incómodo(a) con facilidad.			X	X
36.	A menudo me falta confianza en mí mismo(a).			X	
37.	Me resulta difícil mantenerme reposado(a).	X			
38.	Me cuesta sentirme satisfecho(a) con mis logros.	X			
39.	Me cuesta sentirme alegre incluso en buenos momentos.	X			
40.	No suelo sentirme completamente bien.	X			



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Código:

Fecha: 9/11/25

ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD (EEAPS)
**TITULO DE LA INVESTIGACION: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN
 LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – HUÁNUCO 2025"**

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	No en lo absoluto
2	Un poco
3	Bastante
4	Mucho

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN			
		1	2	3	4
I. ANSIEDAD ESTADO					
1.	Me siento física y mentalmente agotado.		X		
2.	Siento la necesidad de llorar sin motivo aparente.		X		
3.	Percibo que los demás son más felices que yo.		X		
4.	Me cuesta tomar decisiones rápidamente.		X		
5.	Siento que no puedo manejar todas mis dificultades.		X		
6.	Me preocupo en exceso por asuntos sin importancia.		X		
7.	Me afectan demasiado los problemas cotidianos.		X		
8.	Me cuesta confiar en mis propias capacidades.		X		
9.	Evito enfrentar situaciones difíciles o conflictivas.		X		
10.	Me siento desanimado o melancólico con frecuencia.		X		
11.	Pensamientos poco importantes me generan malestar.			X	
12.	Me cuesta olvidar decepciones recientes.				
13.	Mis preocupaciones actuales me causan tensión y malestar.	X			
14.	Me resulta difícil concentrarme debido a mis emociones.	X			
15.	Siento un nudo en el estómago por la preocupación.			X	
16.	Tengo sensación de inquietud sin razón clara.			X	
17.	Me siento agitado por pensamientos negativos.			X	
18.	Me molesta estar en silencio porque aparecen pensamientos ansiosos.		X		
19.	Me siento emocionalmente inestable durante el día.	X			
20.	Me cuesta relajarme incluso en ambientes tranquilos	X			
II. ANSIEDAD RASGO					
21.	Estoy tenso(a) con frecuencia.	X			
22.	Me siento fácilmente contrariado(a).	X			
23.	Me altero fácilmente ante cualquier inconveniente.	X			
24.	Me preocupo constantemente por posibles contratiempos.	X			
25.	Me siento ansioso(a) la mayor parte del tiempo.	X			
26.	Suelo sentirme nervioso(a).	X			
27.	A menudo me siento agitado(a).	X			
28.	Me siento "a punto de explotar" en momentos de presión.	X			
29.	Me preocupo más de lo normal por todo.	X			
30.	Me siento muy agitado(a) con frecuencia.	X			
31.	Me cuesta mantenerme calmado(a).	X			
32.	Suelo dudar de mi seguridad personal.	X			
33.	Me resulta difícil sentirme a gusto.	X			
34.	Me cuesta sentirme descansado(a).	X			
35.	Me siento incómodo(a) con facilidad.	X			
36.	A menudo me falta confianza en mí mismo(a).	X			
37.	Me resulta difícil mantenerme reposado(a).	X			
38.	Me cuesta sentirme satisfecho(a) con mis logros.	X			
39.	Me cuesta sentirme alegre incluso en buenos momentos.	X			
40.	No suelo sentirme completamente bien.		X		



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
ANEXO 3

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Mg. INGRID FIORELA FALCÓN FLORES

PROFESIÓN: PSICOLOGA

COLEGIATURA N°: 29285

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: CENTRO DE SALUD LA UNIÓN

CARGO QUE DESEMPEÑA: COORDINADORA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO
DE SALUD LA UNIÓN

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL EN ENTORNOS DE SALUD (EEIE-ES)

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 22 de Octubre de 2025


 Mg. Ingrid Fiorela Falcón Flores
PSICÓLOGA
C. P. P. 29285

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: 72966823



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Mg. INGRID FIORELA FALCÓN FLORES

PROFESIÓN: PSICOLOGA

COLEGIATURA N°: 29285

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: CENTRO DE SALUD LA UNIÓN

CARGO QUE DESEMPEÑA: COORDINADORA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD (EEAPS)

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 22 de octubre de 2025




FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: 72966823



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Mg. MANUEL SANTIAGO CALDERÓN CARRILLO

PROFESIÓN: PSICOLOGO

COLEGIATURA N°: 12584

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL EN ENTORNOS DE SALUD (EEIE-ES)

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 22 de octubre de 2025.

Manuel Santiago Calderón Carrillo
Psic. 12584
DNI: 22414679



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Mg. MANUEL SANTIAGO CALDERÓN CARRILLO

PROFESIÓN: PSICOLOGO

COLEGIATURA N°: 12584

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN
PERSONAL DE SALUD (EEAPS)

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 22 de octubre de 2025.

Manuel Santiago Calderón Carrillo
Psic. 12584
DNI: 22414679



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA DE HURTADO

PROFESIÓN: PSICÓLOGA

COLEGIATURA N°: 16266

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENTORNOS DE SALUD (EEIE-ES)

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 23 de octubre de 2025

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: 43665542



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA DE HURTADO

PROFESIÓN: PSICÓLOGA

COLEGIATURA N°: 16266

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ESCALA DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN
PERSONAL DE SALUD (EEAPS)

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				x
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				x
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				x
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				x
5	Organicidad	Existe organización lógica				x
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				x
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				x
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				x
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				x
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				x

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 23 de octubre del 2025

MG. CYN-DI MELISSA CORNEJO CERVANTES
V. DE HURTADO
PSICÓLOGA

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: 43665542



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

79

Anexo 5. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada: "Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, 2025."

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión, con el fin de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento del bienestar emocional y al desarrollo de estrategias de gestión del estrés en el ámbito laboral sanitario.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- **Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)**, orientada a conocer mi capacidad para percibir, comprender y regular mis emociones en el contexto laboral.
- **Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)**, diseñada para identificar el nivel de ansiedad estado y rasgo que experimento en mi entorno de trabajo.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **25 a 30 minutos**, se realizará de forma individual y confidencial, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de consecuencia. Se me ha garantizado que toda la información obtenida será tratada con absoluta **confidencialidad y anonimato**, utilizándose únicamente con fines académicos y científicos. Los datos recogidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** derivadas de mi participación. Comprendo que este estudio tiene fines exclusivamente académicos y que sus resultados podrán contribuir a mejorar el bienestar psicológico y emocional del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de conformidad y aceptación voluntaria.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....


Firma del investigador.....




Huamalies, 17 de 11 del 2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

79

Anexo 5. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada: **"Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, 2025."**

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión, con el fin de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento del bienestar emocional y al desarrollo de estrategias de gestión del estrés en el ámbito laboral sanitario.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:


- **Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)**, orientada a conocer mi capacidad para percibir, comprender y regular mis emociones en el contexto laboral.
- **Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)**, diseñada para identificar el nivel de ansiedad estado y rasgo que experimento en mi entorno de trabajo.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **25 a 30 minutos**, se realizará de forma individual y confidencial, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de consecuencia. Se me ha garantizado que toda la información obtenida será tratada con absoluta **confidencialidad y anonimato**, utilizándose únicamente con fines académicos y científicos. Los datos recogidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** derivadas de mi participación. Comprendo que este estudio tiene fines exclusivamente académicos y que sus resultados podrán contribuir a mejorar el bienestar psicológico y emocional del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de **conformidad y aceptación voluntaria**.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado 

Firma del investigador 



Huamallies, 15 de 11 del 2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

79

Anexo 5. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada:
"Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, 2025."

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión, con el fin de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento del bienestar emocional y al desarrollo de estrategias de gestión del estrés en el ámbito laboral sanitario.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- **Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)**, orientada a conocer mi capacidad para percibir, comprender y regular mis emociones en el contexto laboral.
- **Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)**, diseñada para identificar el nivel de ansiedad estado y rasgo que experimento en mi entorno de trabajo.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **25 a 30 minutos**, se realizará de forma individual y confidencial, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de consecuencia. Se me ha garantizado que toda la información obtenida será tratada con absoluta **confidencialidad y anonimato**, utilizándose únicamente con fines académicos y científicos. Los datos recogidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** derivadas de mi participación. Comprendo que este estudio tiene fines exclusivamente académicos y que sus resultados podrán contribuir a mejorar el bienestar psicológico y emocional del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de **conformidad y aceptación voluntaria**.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado

Firma del investigador



Huamallies, 18 de 11 del 2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Anexo 5. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada: **"Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, 2025."**

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión, con el fin de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento del bienestar emocional y al desarrollo de estrategias de gestión del estrés en el ámbito laboral sanitario.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- **Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)**, orientada a conocer mi capacidad para percibir, comprender y regular mis emociones en el contexto laboral.
- **Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)**, diseñada para identificar el nivel de ansiedad estado y rasgo que experimento en mi entorno de trabajo.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **25 a 30 minutos**, se realizará de forma individual y confidencial, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de consecuencia. Se me ha garantizado que toda la información obtenida será tratada con absoluta **confidencialidad y anonimato**, utilizándose únicamente con fines académicos y científicos. Los datos recogidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** derivadas de mi participación. Comprendo que este estudio tiene fines exclusivamente académicos y que sus resultados podrán contribuir a mejorar el bienestar psicológico y emocional del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de **conformidad y aceptación voluntaria**.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado


Firma del investigador




Huamalíes, 19, 11, del 2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Anexo 5. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada:
"Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, 2025."

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión, con el fin de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento del bienestar emocional y al desarrollo de estrategias de gestión del estrés en el ámbito laboral sanitario.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- **Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES)**, orientada a conocer mi capacidad para percibir, comprender y regular mis emociones en el contexto laboral.
- **Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS)**, diseñada para identificar el nivel de ansiedad estado y rasgo que experimento en mi entorno de trabajo.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **25 a 30 minutos**, se realizará de forma individual y confidencial, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de consecuencia. Se me ha garantizado que toda la información obtenida será tratada con absoluta **confidencialidad y anonimato**, utilizándose únicamente con fines académicos y científicos. Los datos recogidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** derivadas de mi participación. Comprendo que este estudio tiene fines exclusivamente académicos y que sus resultados podrán contribuir a mejorar el bienestar psicológico y emocional del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de **conformidad y aceptación voluntaria**.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado
Firma del investigador.....



Huamallies, 19 11, del 2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
ANEXO 8

SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE LA
INVESTIGACIÓN

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Huánuco, 23 de octubre del 2025

Solicitud: Autorización para la ejecución de
mi proyecto de investigación

Lic. Enf. Karina Carla VILLANUEVA SANTIAGO
Jefe de la Micro Red Salud la Unión

Yo, Alexandra Siomara MEJIA HUASCO, identificada con D.N.I. N.º 70305797, egresada de la carrera de Psicología de la Universidad de Huánuco, me dirijo a usted con el debido respeto para solicitar autorización para aplicar mis instrumentos psicológicos denominados: Escala de Evaluación de la Inteligencia Emocional en Entornos de Salud (EEIE-ES) y Escala de Evaluación de Ansiedad en Personal de Salud (EEAPS) en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, en el marco de mi estudio titulado:

"Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro de Salud La Unión – Huánuco, 2025".

La presente investigación será desarrollada con fines estrictamente académicos y tiene como propósito principal evaluar y generar conocimiento relevante sobre las variables emocionales vinculadas al bienestar del personal de salud.

Agradeciendo de antemano su atención, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Alexandra Siomara MEJIA HUASCO
D.N.I. N.º 70305797





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
ANEXO 9

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



"año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

La unión, 10 de noviembre de 2025.

CARTA N° 04-2025-RSDM-CSLU.

Srta. Alexandra Siomara Mejía Huasco.
Presente

ASUNTO : RESPUESTA A LA SOLICITUD
PRESENTADO EL DÍA 24 DE OCTUBRE DE 2025.

Me es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente, a nombre del Centro de Salud La Unión, en atención a la solicitud de autorización presentada por la Srta. **Alexandra Siomara Mejía Huasco** Bachiller en psicología de la universidad de Huánuco

Se resuelve:

Favorable el pedido de autorización para aplicar la ficha de **INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS DENOMINADOS como ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENTORNOS DE SALUD (EEIE-ES) Y ESCALA DE EVALUACION DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD (EEAPS)** a los trabajadores del Centro De Salud La Unión, para ejecutar el trabajo de investigación titulado "Inteligencia emocional y ansiedad en los trabajadores del Centro De Salud La Unión -Huánuco 2025".

Atentamente.



Micro Red de Salud La Unión – Jirón Dos de Mayo No. 185 Celular 922553314-959640967 Vigilancia – La Unión – Dos de Mayo – Huánuco.

Trabajando para servirte mejor por tu Salud



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Anexo 8

REGISTRO FOTOGRÁFICO





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

