



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL
ALTIPLANO ANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19,
PUNO 2021**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. DEYSI LUZ CALLASACA LAURA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO - PERÚ

2023



NOMBRE DEL TRABAJO

**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIAN-
TES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL ALTIPLANO ANTE EL**

AUTOR

DEYSI LUZ CALLASACA LAURA

RECuento DE PALABRAS

19477 Words

RECuento DE CARACTERES

108900 Characters

RECuento DE PÁGINAS

113 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

5.7MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 6, 2023 12:33 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 6, 2023 12:35 PM GMT-5

● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Dra Tita Flores de Quispe
DOCENTE PRINCIPAL
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNA PUNO



DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a nuestro Padre Dios por darme el mayor regalo, que es un día más de vida, por ser mi fuerza, fortaleza y por guiarme cada día.

A mi maravillosa familia por su paciencia, consejos y apoyo, espero no defraudarlos nunca y contar siempre con su estimable apoyo.

A todas las personas que estén interesados en el presente estudio, para que puedan utilizarlo como guía de apoyo en los futuros proyectos.

Deysi Luz



AGRADECIMIENTOS

A mi alma máter, Universidad Nacional del Altiplano de Puno, por acogerme y permitirme cursar estudios superiores; en particular, a la Escuela Profesional de Enfermería por su hospitalidad y a los académicos por compartir sus conocimientos teóricos y prácticos.

A mi directora y asesora de tesis, la Dra. Tita Flores de Quispe, con profunda gratitud por su continua supervisión, dirección, aportes y sabios consejos durante todo el proceso de estudio.

También agradezco a los miembros del Jurado Calificador, Dra. Silvia Dea Curaca Arroyo, Dr. Julio César Ramos Vilca y Dra. Carmen Rosa Calcina Condori, por sus comentarios y aportes para la conclusión de la investigación.

A los estudiantes de los I a VIII ciclos de 2021-II de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, quienes participaron y ofrecieron su tiempo para completar el cuestionario e hicieron posible el cumplimiento de los objetivos del estudio.

Deysi Luz



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ACRÓNIMOS

RESUMEN 11

ABSTRACT..... 12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 13

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

1.2.1. Objetivo general..... 16

1.2.2. Objetivos específicos 16

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 18

2.1.1. Inteligencia emocional 18

2.1.2. Modelo de habilidades emocionales de Peter Salovey y John Mayer..... 18

2.1.3. Relación entre inteligencia emocional y otros tipos de inteligencia..... 20

2.1.4. Modelo de competencias emocionales de Goleman..... 20

2.1.5. Beneficios y aplicaciones de la inteligencia emocional 22

2.1.5.1. Inteligencia emocional en estudiantes universitarios 22

2.1.5.2. Perfil del estudiante universitario con baja IEM..... 23

2.1.5.3. Perfil del estudiante universitario con adecuada IEM..... 24

2.1.5.4. Beneficios de la inteligencia emocional adecuada en egresados de la



universidad.....	24
2.1.6. La salud mental y la inteligencia emocional.....	25
2.1.7. Dimensiones de la inteligencia emocional según Salovey y Mayer, 1990....	26
2.1.7.1. La Atención emocional	26
2.1.7.2. Claridad emocional.....	29
2.1.7.3. Reparación emocional	33
2.1.8. Escala del nivel de inteligencia emocional propuesta en 1995	35
2.1.9. Evaluación de la inteligencia emocional: Instrumento para medir la inteligencia emocional utilizado en esta investigación.....	36
2.1.10. Contexto del confinamiento en la pandemia y su impacto en la salud mental	37
2.2. MARCO CONCEPTUAL	39
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
2.3.1. En ámbito internacional.....	40
2.3.2. En ámbito nacional.....	43
2.3.3. En ámbito local.....	47
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	50
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	50
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	51
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	53
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
3.5.1. Validez.....	55
3.5.2. Confiabilidad.....	55



3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	55
3.6.1. Coordinación.....	55
3.6.2. Selección de las Unidades Muestrales.....	56
3.6.3. Ejecución.....	56
3.6.4. Consentimiento Informado	57
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	57
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS.....	59
4.2. DISCUSIÓN	63
V. CONCLUSIONES.....	67
VI. RECOMENDACIONES	68
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	76

Área : Salud del adulto

Línea : Inteligencia emocional

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 13 de diciembre de 2023



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2021.....	59
Tabla 2.	Atención emocional según practicas análogas e intrahospitalarias en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2021.....	60
Tabla 3.	Claridad emocional según prácticas análogas e intrahospitalarias en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano – Puno, 2021.....	61
Tabla 4.	Reparación emocional según practicas análogas e intrahospitalarias en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2021.....	62



INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Porcentaje de respuestas por ciclo	92
Figura 2	Porcentaje de respuestas por grupo.....	92
Figura 3	Prueba de normalidad	93



ACRÓNIMOS

- IEM:** Inteligencia Emocional
- IEA:** Inteligencia Emocional Autopercebida
- OMS:** Organización Mundial de la Salud
- MINSA:** Ministerio de Salud
- AE:** Atención Emocional
- CE:** Claridad Emocional
- RE:** Reparación Emocional
- TMMS:** Escala Rasgo de Metaconocimiento Emocional
- SPSS:** Paquete Estadístico Para Ciencias Sociales
- HC:** Habilidad Cognitiva
- EC:** Cociente emocional
- CM** Conocimiento de sí mismo
- RS:** Responsabilidad social
- EM:** Empatía
- SP:** Solución de problemas
- UNAP:** Universidad Nacional del Altiplano de Puno
- UNSAAC:** Universidad Nacional San Agustín Abad del Cuzco
- UNSA:** Universidad Nacional San Agustín de Arequipa



RESUMEN

El periodo de confinamiento permitió observar la salud mental de las personas. En este contexto, se llevó este estudio, con el objetivo de determinar el nivel de Inteligencia Emocional de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno (UNAP), 2021. El tipo de investigación es descriptivo simple; el diseño es no experimental y transversal. La población está constituida por 346 estudiantes y la muestra consta de 182 unidades de observación agrupados en dos estratos: prácticas análogas y prácticas intrahospitalarias. La técnica es el cuestionario, cuyo instrumento es la escala Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24), adaptado por Chang (1), que consta de 24 preguntas, distribuidas proporcionalmente en tres dimensiones: atención, claridad y reparación. La fiabilidad es 0,92 adecuada en la escala de Alfa de Cronbach. Los datos se recogieron mediante Google-Form, y fueron analizados mediante software descriptivos Excel y SPSS25. El estudio evidencia que el 23,6% de los estudiantes posee nivel IEM bajo, el 47,8% nivel adecuado y el 28,6% nivel alto. Se concluye que el nivel de IEM de los estudiantes de enfermería es adecuado, esto indica que están en un proceso de toma de conciencia sobre sus emociones e identifican el significado de los eventos de su vida, a su vez, presentan cercanía al nivel de IEM alto; por consiguiente, dedican una atención desproporcionada a sus emociones, lo que provocaría síntomas de ansiedad y depresión.

PALABRAS CLAVE: Inteligencia emocional, atención emocional, claridad emocional, reparación emocional, percepción de emociones, relaciones interpersonales.



ABSTRACT

The confinement period allowed us to observe people's mental health. In this context, this study was carried out, with the objective of determining the level of Emotional Intelligence of the students of the Professional School of Nursing of the National University of the Altiplano Puno (UNAP), 2021. The type of research is descriptive; The design is non-experimental and transversal. The population is made up of 346 students and the sample consists of 182 observation units grouped into two strata: analogous practices and in-hospital practices. The technique is the questionnaire, whose instrument is the Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24), adapted by Chang (1), which consists of 24 questions, distributed proportionally in three dimensions: attention, clarity and repair. The reliability is 0.92 adequate on the Cronbach's Alpha scale. The data were collected using Google-Form, and were analyzed using Excel and SPSS25 descriptive software. The study shows that 23.6% of the students have a low IEM level, 47.8% an adequate level and 28.6% a high level. It is concluded that the IEM level of nursing students is adequate, this indicates that they are in a process of becoming aware of their emotions and identify the meaning of the events in their life, in turn, they are close to the level of IEM. high; Consequently, they devote disproportionate attention to their emotions, which would cause symptoms of anxiety and depression.

KEYWORD: Emotional intelligence, emotional attention, emotional clarity, emotional repair, perception of emotions, interpersonal relationships.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La inteligencia emocional, es la capacidad de reconocer, comprender y gestionar nuestras propias emociones, así como la capacidad de reconocer, comprender e influir en las emociones de los demás (2). Se observa un creciente interés en la IEM debido a su capacidad para comprender la satisfacción individual y el logro social. En consonancia con una cita atribuida a Aristóteles se destaca que cualquiera puede experimentar emociones negativas; es algo bastante común. Pero mostrar estas emociones con una persona, en la medida correcta, en el momento apropiado, con un propósito justo y de la manera adecuada, eso ciertamente no es tan simple, por ello se plantea como un desafío de considerable complejidad.

El nivel de IEM cuando es bajo en estudiantes universitarios, ayuda a tener tensión física y emocional. Según un estudio hecho por Alarcón reveló que aproximadamente el 21.2% de los estudiantes buscaban servicios de atención en salud mental en su universidad durante algún momento del semestre cursado para poder manejar sus emociones frente al estrés que experimentaban (3). Además, un estudio realizado en 9 universidades, encontró que un 38.3% de los estudiantes que tenía un nivel medio de estrés académico, lograron disminuir este porcentaje al aprender a regular sus emociones(4). También, se encontró que en el 85.0% de educandos en las universidades peruanas vivían con problemas de salud mental, siendo la IEM uno de los tres problemas más recurrentes (5). En general, las carreras universitarias en ciencias de la salud, como Enfermería, se las considera estresantes; esta premisa queda respaldada por un estudio enfocado en estudiantes de Enfermería, que encontró que el 90.8% presentaban



momentos de nerviosismo o preocupación durante el ciclo académico, y el 42.0% mostró un nivel medio de estrés, debido a la sobrecarga académica generada por la demanda de tareas teóricas y prácticas(6).

Por otra parte, un estudio realizado por Zegarra (34) reveló que el 46,8% de los participantes mostró una atención emocional insuficiente, el 48,1% adecuada y el 5,2% alto. Donde se identificaron con porcentajes diferenciados que reflejan la falta de cohesión en estas 3 dimensiones. Otro estudio, como las de Apaza et al. (36) hace énfasis en las áreas de atención, claridad y reparación emocional que necesitan ser evaluadas a más profundidad; para desarrollar programas de capacitación en IEM. En la región de Puno, Chambilla (39) identificó que el 76.7% de los estudiantes poseen un nivel medio de reparación emocional, mostrando a esta dimensión como necesaria que se encuentre en nivel alto para poder mejorar la gestión de las emociones. Asu vez, Quispe (40) considera en su investigación que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, tenían un nivel bajo de IEM antes de la emergencia sanitaria. En conjunto, estas investigaciones proporcionan información sobre la IEM en distintos contextos, resaltando que tienen un impacto significativo en el bienestar y el desempeño de los estudiantes de enfermería.

En el marco de la Ley 30947 de Salud Mental, específicamente en el Capítulo I artículo 6, se establecen prioridades en salud mental que actúan como eje estratégico de la política pública desde el 23 de mayo de 2019 (7). Durante el primer año de la pandemia de Covid-19, se observó un aumento del 25% en la prevalencia mundial de trastornos de ansiedad y depresión, según el informe científico publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (8). Este informe señala que aproximadamente una de cada ocho personas —970 millones en todo el mundo— padece al menos un trastorno mental. A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) informando que dos de cada diez



peruanos sufren algún tipo de trastorno mental (9). En la región de Puno, el 70% de la población adulta presenta síntomas de ansiedad y depresión (10,11). En el año 2020, se implementó un plan de salud mental (RM-180-2020-MINSA) (9,12) utilizando la aplicación Info-Salud, donde se observó que las consultas más relevantes en el departamento de psicología provenían de jóvenes de 18 a 25 años con educación superior, superando las tres mil llamadas en un período de seis meses. La IEM, como parte de la salud mental, está comprendida en estos estudios.

La salud mental de las personas en general se agudizó con la crisis social-sanitaria durante el confinamiento, un contexto cuyas implicancias fueron negativas en la salud mental de las personas que se traduce en: aislamiento social, falta de contacto físico con seres queridos, incertidumbre sobre el futuro, pérdida de sustento económico, cambios en las rutinas diarias y la falta de control sobre la situación, entre otros, son factores que contribuyeron al incremento de los niveles de estrés, ansiedad y depresión (10).

En este contexto, los universitarios se encontraron con cambios significativos en sus vidas. Tales cambios incluyeron la transición a la educación en línea, una reducción en sus interacciones sociales y una incertidumbre generalizada sobre el futuro. Aquellos estudiantes que no poseían una adecuada IEM enfrentaron dificultades para adaptarse a la nueva normalidad que el confinamiento impuso. La incapacidad para regular sus emociones generó en ellos sentimientos de frustración, ansiedad y desmotivación(13). Estos desafíos combinados resultaron en problemas académicos para dichos estudiantes. Se dio a destacar el impacto de una baja IEM.

En el periodo de confinamiento, la formación profesional en la UNAP continuó en la modalidad no presencial con sus matices particulares en cada escuela profesional. En la Escuela Profesional de Enfermería se realizaron las sesiones teóricas de manera virtual y; las sesiones de prácticas, en laboratorio en la modalidad presencial y con



elementos de bioseguridad completos. En este ambiente, se pudo observar que los estudiantes de enfermería mostraban inseguridad, miedo, ansiedad, depresión y desconfianza por la calidad de la formación profesional que recibirían; algunos estudiantes abandonaron sus estudios por factores económicos o por la pérdida de un familiar. Estos síntomas que se manifestaron en los estudiantes generaron dificultades al establecer conexiones relacionales, y la necesidad de movilizar sus habilidades emocionales para evaluar, expresar, regular y utilizar sus emociones de manera positiva, que son esenciales para el aprendizaje. Aunque los conocimientos teóricos y prácticos son fundamentales para un mejor desempeño laboral de los enfermeros, no son suficientes si no se logra un equilibrio emocional adecuado. Por ello se planteó las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano ante el confinamiento por la Covid-19, Puno 2021?, ¿Cuál es el nivel de atención emocional en estudiantes de Enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias?, ¿Cuál es el nivel de claridad emocional en estudiantes de Enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias?, ¿Cuál es el nivel de reparación emocional en estudiantes de Enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2021.

1.2.2. Objetivos específicos

- Describir el nivel de atención emocional como dimensión de la inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias.



- Describir el nivel de claridad emocional como dimensión de la inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias.
- Describir el nivel de reparación emocional como dimensión de la inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Inteligencia emocional

La noción de inteligencia emocional (IEM) surgió en la década de 1990 con el artículo científico *Imagination, cognition and personality* (14) de Peter Salovey y John Mayer. Posteriormente con IEM, el libro best-seller (15) de Daniel Goleman de 1995. Estas publicaciones contribuyeron en gran medida con la expansión de la variable IE. Este estudio se fundamenta en los aportes científicos de Salovey y Mayer.

Según estos investigadores, la IEM tiene modelos teóricos que están basados en tres perspectivas: habilidades, competencias y comportamientos (16). Estas teorías se enfocan en el modelo basado en la habilidad social, que se basa en las relaciones humanas, las relaciones interpersonales e intrapersonales; estos explican que el pensamiento y el comportamiento deben tener una dirección emocional adecuada. En este sentido, lo más eficiente para la persona es ponerse metas dentro de su contexto; asimismo, comprender que cada persona es diferente y reacciona de modo distinto ante las circunstancias de su entorno. Para acceder a sus emociones, el individuo debe recordar sus experiencias para intervenir en una situación problemática o traumática específica; además, ser consciente del desempeño que debería tener, en este caso, como profesional de enfermería.

2.1.2. Modelo de habilidades emocionales de Peter Salovey y John Mayer

Estos autores proponen un modelo teórico de cuatro ramas para explicar y describir las dimensiones de la IEM. Las ramas de la IEM basado en habilidades mentales son cuatro (16). Estos elementos permiten facilitar el pensamiento, comprender y analizar las emociones y cada rama se enfoca en un grupo de habilidades.



La primera rama es la percepción, evaluación y expresión de las emociones que considera una valoración correcta de ellas mismas; estas emociones pueden distinguir entre expresiones reales o fingidas. Con relación a la vida, se trata de una precisión con la que el individuo puede identificar estas emociones.

La segunda rama es la utilización de las emociones, ésta facilita el pensamiento; tiene mayor relevancia dentro de las ramas porque habla de uno mismo y de cómo uno puede entender y/o observar sus propias emociones; lo cual, influye en la toma de decisiones personales incluso en la resolución de problemas, logrando que cada decisión tomada pueda ser de manera inmediata sin fijación a prueba y error.

La tercera, hace alusión a la comprensión y el análisis de las emociones. Aquí se utiliza el conocimiento en base a la comprensión y combinación de diferentes emociones como una emoción primordial. El análisis del mismo individuo reflejado hacia otras personas se evidencia en las relaciones interpersonales, por ejemplo, cuando una persona identifica consecuencias en su forma de actuar o en su forma de hacer las cosas.

En la cuarta rama existe un contraste con las tres anteriores. Aquí se hace una regulación reflexiva, donde las propias emociones promueven el crecimiento emocional y, a su vez, esto hace que también exista un crecimiento intelectual, ya que aquí se puede gestionar las emociones. Se trata de que la persona tenga bienestar y su capacidad de comportarse sea adecuada y eficaz, sobre todo en situaciones estresantes; por ejemplo, cuando un individuo tiene emociones negativas, pero sabe que debe tener pensamientos positivos, entonces esta rama le ayuda a enfocarse en un objetivo que es la adaptación, que corresponde más a la tolerancia y agrupar emociones. Muchas veces puedes tener emociones conflictivas dentro de sí mismo, pero tiene que saber identificar cuál dará a conocer a las personas o pacientes. Otro ejemplo sería, si hay emociones negativas en un momento de alegría, en un entorno donde todos se encuentran alegres o festejando algo,



entonces si la o el enfermero está con emociones negativas, las personas que están en su entorno pensarán que no quiere estar en ese entorno, y podrían empezar a aislarlo o ignorarlo; sin embargo, lo más probable, es que el enfermero no quiera eso tampoco. El concepto básico de esta rama es que el sujeto tiene que adaptarse a su entorno y a la situación en que se encuentre, ya sea agradable o desagradable, independientemente de cómo se encuentre emocionalmente.

2.1.3. Relación entre inteligencia emocional y otros tipos de inteligencia

La relación entre la IEM y otros tipos de inteligencia ha sido objeto de interés en la investigación psicológica. Un marco que explora esta relación es la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner. Gardner sugiere que existen varios tipos de inteligencia, incluida la inteligencia interpersonal e intrapersonal, que implican entender y comprender las emociones humanas (17). Daniel Goleman desarrolló aún más estas ideas y acuñó el término "inteligencia emocional" para abarcar este tipo de inteligencia relacionada con las emociones. La IEM, tal como la define Goleman, es la capacidad de comprender con precisión las propias emociones y reconocer las emociones de los demás (15). Desempeña un papel vital en la colaboración eficaz, las relaciones interpersonales, y comunicación en el lugar de trabajo (16). Los estudios han demostrado una correlación entre la IEM y el rendimiento en varias áreas, destacando su importancia en el éxito personal y profesional (18).

2.1.4. Modelo de competencias emocionales de Goleman

Incluso el psicólogo Daniel Goleman (15) busca comprender y promover la IEM mediante un modelo de competencias emocionales que creó, en ello identifica cinco componentes que se dividen en dos categorías principales: competencias personales (se centran en la autorreflexión y la gestión interna de las emociones) y competencias sociales (definen las habilidades para relacionarse con los demás y construir relaciones



saludables).

La primera, es la autoconciencia emocional que permite reconocer y comprender las propias emociones, así como identificar los factores que las desencadenan. Implica estar conectado con los propios sentimientos, pensamientos y estados de ánimo, y ser consciente de cómo afectan el comportamiento y las decisiones. La segunda, es la autorregulación emocional, esta se refiere a la habilidad de gestionar y controlar las emociones de manera adecuada. Incluye la capacidad de regular las emociones negativas, controlar impulsos, adaptarse a los cambios y mantener la calma en situaciones estresantes; también implica evitar reacciones emocionales excesivas o inapropiadas. La tercera, es la empatía que ayuda a comprender y compartir las emociones de los demás, poniéndose en su lugar y siendo sensible a sus necesidades y perspectivas; implica la habilidad de reconocer y responder de manera adecuada a las emociones de los demás, mostrando compasión, apoyo y comprensión. Como cuarta habilidad se tiene al manejo de las relaciones, establece y mantiene las relaciones saludables y efectivas con los demás. Incluyen la comunicación, la resolución de conflictos, la colaboración, la negociación y la capacidad de trabajar en equipo; también implican la habilidad de establecer y mantener límites adecuados en las relaciones personales.

Por último, como quinta habilidad, es la conciencia social, que resalta la capacidad de leer y comprender las dinámicas sociales, culturales y emocionales en diferentes contextos. Implica estar atento a las normas sociales, ser consciente de las diferencias individuales y culturales, y adaptarse de manera adecuada a diferentes situaciones sociales.

Es importante tener en cuenta que estas habilidades no son independientes, sino que están interrelacionadas y se refuerzan constantemente. Un estudiante con IEM desarrollada cultivará estas habilidades de manera simultánea y las aplicará en diversas



situaciones de su vida académica y personal. Una persona que no está acostumbrada a lidiar de forma positiva en situaciones de conflicto o no posea estas habilidades clave de la IE, puede generar tensión emocional, estrés, ansiedad y depresión esto involucra el malestar físico visible.

El modelo de competencias emocionales de Goleman sostiene que el desarrollo de estas habilidades emocionales es crucial para el éxito personal y profesional. Con su aporte a la ciencia proporciona un marco útil para comprender y desarrollar la IEM. Al enfocarse en las competencias personales y sociales, este modelo promueve el crecimiento y la mejora de las habilidades emocionales, lo que puede tener un impacto positivo tanto en la vida personal como en la profesional.

2.1.5. Beneficios y aplicaciones de la inteligencia emocional

2.1.5.1. Inteligencia emocional en estudiantes universitarios

Viendo la importancia de mantener en equilibrio la emociones y sus reacciones se visualiza a los jóvenes como un grupo etario con el nivel adecuado de IEM integrado al campo laboral posterior a su formación académica, con competencias, capacidades, aptitudes referentes a su entorno. La parte social implica la gestión satisfactoria de los sentimientos y el cultivo de la capacidad de apreciar a cualquier persona en un nivel profundo, independientemente de su orientación. Esto significa que las principales habilidades y normas de conducta que los estudiantes desarrollan en el tiempo de instrucción dependen de su nivel de inteligencia para responder a las situaciones y condiciones que cambian la vida, leer el clima social y aceptar o entender a un individuo. El conocimiento integrado en los estudiantes universitarios egresados es de comprender las motivaciones de los demás, por lo tanto, utilizan ciertas habilidades como: Simpatía, inspiración, atención, control emocional e iniciativa (19,20).



2.1.5.2. Perfil del estudiante universitario con baja IEM

En este medio es importante recalcar que un ingresante a la Carrera Profesional de Enfermería, posea las habilidades mencionadas anteriormente, además de tener la capacidad de observación y aplicación de valores que pueda exteriorizar en el campo laboral. Si un estudiante universitario tiene baja IEM, puede experimentar una serie de desafíos y dificultades en su vida académica y personal; como, dificultades para gestionar el estrés académico y las presiones asociadas, puede experimentar una mayor sensación de agobio y tener dificultades para manejar las emociones negativas, lo que puede afectar negativamente en su rendimiento académico, también puede crear problemas en las relaciones interpersonales (21).

El estudiante universitario puede enfrentar desafíos en la comprensión y respuesta adecuada a las emociones de los demás, lo cual puede dar lugar a conflictos en las relaciones interpersonales. Esta dificultad puede generar una falta de conciencia emocional, impidiendo el reconocimiento y comprensión de las propias emociones, lo que a su vez puede influir en la toma de decisiones y la gestión efectiva de los sentimientos personales. Además, el estudiante puede experimentar dificultades en el control y regulación de las emociones, así como en el manejo de los impulsos, lo que puede resultar en reacciones emocionales excesivas o inapropiadas en contextos académicos y personales. Por otro lado, es posible que el estudiante experimente desequilibrios emocionales que afecten su estado de ánimo, motivación y satisfacción general en la vida.

Es importante tener en cuenta que la IEM se puede desarrollar y mejorar a lo largo del tiempo. Si un estudiante tiene baja IEM, es posible trabajar en el desarrollo de estas habilidades a través de la práctica, la educación emocional y el apoyo adecuado. El acceso a recursos como programas de desarrollo personal, terapia o asesoramiento pueden ser



útiles para ayudar al estudiante a fortalecer su IEM y superar los desafíos asociados (21).

2.1.5.3. Perfil del estudiante universitario con adecuada IEM

Según Salovey y Mayer (16) es importante poseer un nivel adecuado de habilidades emocionales para desenvolverse de manera efectiva en la vida académica y personal, que implica tener un nivel básico de autoconciencia emocional, autorregulación emocional, empatía y habilidades de manejo de relaciones.

Tener una IEM adecuada puede permitir al estudiante enfrentar los desafíos emocionales y relacionarse de manera satisfactoria y cultivar su IEM de acuerdo con sus necesidades y metas individuales, también puede permitir al estudiante tener un equilibrio emocional saludable y funcionar de manera efectiva en su entorno universitario.

2.1.5.4. Beneficios de la inteligencia emocional adecuada en egresados de la universidad

Después de la universidad (4), una IEM adecuada puede proporcionar una serie de beneficios significativos para los individuos. Como, por ejemplo:

El éxito en el ámbito profesional: La IEM adecuada puede ser un factor determinante para el éxito profesional. Las habilidades emocionales, como el autocontrol, la empatía y la gestión de relaciones, pueden contribuir a un liderazgo efectivo, una comunicación asertiva y una resolución de conflictos más constructiva en el entorno laboral. Estas habilidades son valiosas para establecer y mantener relaciones profesionales sólidas, influir en los demás de manera positiva y adaptarse a los cambios y desafíos en el trabajo.

La adaptabilidad y resiliencia: La vida después de la universidad está llena de transiciones y desafíos. Una IEM adecuada brinda a los individuos la capacidad de adaptarse a nuevas circunstancias, superar obstáculos y recuperarse rápidamente de situaciones estresantes. Al tener un mayor autoconocimiento y autorregulación



emocional, los individuos pueden manejar de manera más efectiva el estrés, mantener la calma bajo presión y tomar decisiones informadas incluso en situaciones difíciles.

En las relaciones interpersonales satisfactorias: La IEM adecuada fomenta relaciones interpersonales saludables y satisfactorias tanto en el ámbito personal como profesional. Al comprender y manejar las propias emociones, los individuos pueden establecer conexiones más profundas con los demás, demostrar empatía y comprensión, y resolver conflictos de manera constructiva. Esto contribuye a una comunicación efectiva, a la construcción de redes de apoyo sólidas y al desarrollo de relaciones duraderas y significativas.

En el bienestar emocional y mental: Después de la universidad, mantener un equilibrio emocional y un bienestar mental adecuado es fundamental para una vida saludable y satisfactoria. La IEM permite a los individuos reconocer y gestionar sus propias emociones, así como desarrollar estrategias de afrontamiento saludables para el estrés y la ansiedad. Al tener una IEM adecuada, las personas pueden cultivar una mayor autoestima, fortaleza emocional y un mayor sentido de bienestar general.

En la toma de decisiones informadas: La IEM adecuada facilita la toma de decisiones informadas y reflexivas. Los individuos con una mayor competencia emocional pueden sintonizar mejor con sus propias necesidades, valores y metas, y considerar las emociones y perspectivas de los demás al tomar decisiones. Esto les permite tomar decisiones más equilibradas y alineadas con sus objetivos a largo plazo, evitando reacciones impulsivas o influencias emocionales negativas.

2.1.6. La salud mental y la inteligencia emocional

La Salud mental es definida Según la Organización Mundial de la Salud, el bienestar emocional es un estado de ánimo donde la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, afronta dificultades, trabaja de manera productiva, es fructífera, y

contribuye a la comunidad (22).

Para los autores Peter Salovey y John Mayer (16) el modelo de las cuatro ramas de la IEM basado en habilidades enfatiza la importancia de desarrollar las emociones de manera equilibrada, como base de apoyo a la salud mental.

Para el investigador Marc Brackett (23) la importancia de desarrollar un repertorio emocional amplio y saludable en estudiantes sobre las emociones en la salud mental es primordial, lo que implica tener una IEM adecuada y efectiva para gestionar las emociones y promover el bienestar emocional.

En conclusión, todos los modelos de IEM se basan en tres perspectivas: habilidades o competencias, comportamientos e inteligencia intrapersonal o interpersonal, que mejoran drásticamente la salud mental una vez que el ser humano es consciente de aplicar en su vida de manera adecuada (24).

2.1.7. Dimensiones de la inteligencia emocional según Salovey y Mayer, 1990

- En ese contexto estos precursores de la IEM Salovey junto a Mayer (16) crean las tres dimensiones en base a la autopercepción e IEM Intrapersonal:
- El Test de Matrices Multifactorial de IEM (TMMS-24) en español y "Trait Meta-Mood Scale-24" en inglés, es una escala diseñada para medir 3 diferentes dimensiones de la IEM, es una herramienta utilizada para evaluar la IEM de una persona.

2.1.7.1. La Atención emocional

Evalúa la capacidad de una persona para prestar atención y sensibilidad hacia las emociones de los demás. Esta dimensión se enfoca en la capacidad de una persona para reconocer y comprender las emociones de las personas que le rodean. Aquí hay algunos detalles específicos sobre esta dimensión:

- Empatía: La atención emocional implica la capacidad de ponerse en el lugar de



los demás y comprender cómo se sienten. Evalúa si una persona puede identificar las emociones de los demás y relacionarse con esas emociones.

- Sensibilidad a las emociones de los demás: Esta dimensión mide si una persona es consciente de las señales emocionales que otros pueden estar expresando, ya sea a través del lenguaje corporal, expresiones faciales o verbalmente.
- Capacidad de escucha activa: La atención emocional también implica la habilidad de escuchar de manera activa cuando alguien está compartiendo sus sentimientos y emociones. Evalúa si una persona puede prestar atención plena a lo que los demás están diciendo y sintiendo.
- Reacción ante las emociones de los demás: Esta dimensión puede evaluar cómo responde una persona a las emociones de los demás. ¿Ofrecen apoyo, comprensión y consuelo cuando alguien está pasando por un momento emocionalmente difícil?
- Toma de perspectiva: Evalúa si una persona puede ver una situación desde la perspectiva emocional de otra persona. ¿Pueden comprender por qué alguien se siente de cierta manera en una situación dada?
- Comunicación emocional: También puede abordar la capacidad de una persona para comunicar sus propias emociones de manera efectiva, lo que a su vez puede influir en su capacidad para conectarse emocionalmente con los demás.
- Herramientas para Desarrollar la Dimensión de Atención Emocional:
- Mindfulness: La práctica de mindfulness implica prestar atención consciente al momento presente sin juzgar. Esto puede ayudarte a ser más consciente de tus propias emociones y de las emociones de los demás.
- Diario de emociones: Llevar un diario donde registres tus emociones a lo largo del día puede ayudarte a ser más consciente de tus estados emocionales ya



identificar patrones emocionales.

- Ejercicios de respiración: La respiración consciente puede ayudarte a calmarte ya dirigir tu atención a tus emociones en momentos de estrés o emoción.
- Meditación de la compasión: La meditación de la compasión se enfoca en desarrollar la empatía y la comprensión hacia uno mismo y hacia los demás.
- Terapia emocional: Trabajar con un terapeuta emocional o puede ayudarte a explorar tus emociones de manera más profunda ya desarrollar una mayor conciencia emocional.
- Prácticas de autorreflexión: Dedicar tiempo periódico para reflexionar sobre tus emociones, su origen y cómo te están perjudicando en diferentes aspectos de tu vida.
- Aprender de la literatura: Leer libros y recursos sobre IEM y atención plena para obtener una comprensión más profunda de estas habilidades y cómo desarrollarlas.
- Aplicaciones de atención plena: Hay aplicaciones móviles diseñadas específicamente para ayudar a desarrollar la atención emocional y la IEM a través de ejercicios y meditaciones guiadas.
- Practicar la empatía: Trata de ponerte en el lugar de los demás y comprender sus emociones y perspectivas. Esto te ayudará a desarrollar la atención emocional hacia las emociones de los demás.
- Grupos de apoyo: Participar en grupos de apoyo o grupos de discusión relacionados con la IEM y el desarrollo emocional puede brindarte apoyo y oportunidades para aprender de otros

Es importante destacar que la Atención Emocional es solo una de las tres dimensiones del TMMS-24. Las bases en esta dimensión pueden proporcionar información importante



sobre la capacidad de una persona para conectarse emocionalmente con los demás y su nivel de empatía. Un puntaje alto en esta dimensión indicaría una mayor atención y sensibilidad hacia las emociones de los demás, mientras que un puntaje bajo podría indicar una menor empatía o dificultades para comprender y responder a las emociones de los demás. Este resultado ayuda a que el individuo tenga un mejor desempeño en la toma de decisiones, ayudando a evitar elecciones impulsivas y favoreciendo decisiones informadas. Por último, la atención emocional es esencial en el entorno laboral, donde se valora cada vez más la IEM para liderar equipos, resolver conflictos y mejorar el rendimiento.

2.1.7.2. Claridad emocional

Esta dimensión evalúa la capacidad de una persona para reconocer y comprender sus propias emociones de manera precisa. En otras palabras, mide cuán consciente es alguien de sus propios estados emocionales y cuán capaz es de diferenciar entre emociones diferentes. La claridad emocional es fundamental para la IEM, ya que la capacidad de comprender y gestionar las propias emociones es esencial para las relaciones interpersonales saludables y la toma de decisiones adecuadas.

- Autoconciencia emocional: La claridad emocional es esencial para la autoconciencia emocional, que es el primer paso en la IE. Cuando una persona es capaz de identificar y comprender sus emociones de manera precisa, puede tomar decisiones más informadas sobre cómo responder a situaciones emocionalmente desafiantes. Esto implica un conocimiento profundo de las emociones, sus causas y sus efectos en el comportamiento y el pensamiento.
- Toma de decisiones: La claridad emocional también influye en la toma de decisiones. Las personas que son conscientes de sus emociones pueden evaluar mejor cómo esas emociones pueden afectar sus elecciones. Pueden evitar



decisiones impulsivas basadas en emociones momentáneas y, en su lugar, tomar decisiones más alineadas con sus valores y objetivos a largo plazo.

- **Diferenciación emocional:** Además de simplemente reconocer que están experimentando una emoción, las personas con alta claridad emocional pueden distinguir entre emociones sutiles y complejas. Pueden diferenciar, por ejemplo, entre la tristeza y la melancolía o entre la ansiedad y el miedo.
- **Comunicación emocional:** Aquellas personas que son claras emocionalmente también tienden a ser mejores comunicadoras emocionales. Pueden expresar sus sentimientos de manera efectiva a los demás, lo que facilita la resolución de conflictos y la construcción de relaciones saludables.
- **Regulación emocional:** La claridad emocional es fundamental para la regulación emocional. Antes de poder gestionar adecuadamente las emociones, es necesario identificarlas y entenderlas. Las personas con baja claridad emocional pueden tener dificultades para controlar sus reacciones emocionales.
- **Impacto en la vida cotidiana:** La capacidad de comprender las propias emociones tiene un impacto significativo en la toma de decisiones, la gestión del estrés y la satisfacción general en la vida. Las personas con alta claridad emocional tienden a tomar decisiones más informadas ya manejar mejor las situaciones emocionalmente desafiantes.
- **Relaciones Interpersonales:** Cuando las personas comprenden sus propias emociones, son más capaces de empatizar con los demás. Esto fomenta la comunicación efectiva, la resolución de conflictos y la construcción de relaciones sólidas. Además, la claridad emocional les permite reconocer y responder adecuadamente a las emociones de los demás, lo que es fundamental para la empatía.



- **Gestión Emocional:** Cuando alguien puede identificar sus emociones con precisión, puede aplicar estrategias de autorregulación de manera más efectiva. Esto incluye la capacidad de gestionar el estrés, controlar las reacciones impulsivas y mantener la calma en situaciones emocionalmente desafiantes.
- **Bienestar General:** La falta de claridad emocional puede llevar a la confusión emocional y al estrés crónico. Por otro lado, desarrollar la claridad emocional puede mejorar significativamente el bienestar general. Las personas que comprenden sus emociones pueden abordar mejor las fuentes de estrés, buscar apoyo cuando lo necesitan y mantener una mentalidad más positiva.
- **Herramientas para Desarrollar la Dimensión de Claridad Emocional:**
 - **Autoconciencia emocional:** Esta es la base de la claridad emocional. Para desarrollarla, puedes utilizar herramientas como:
 - **Meditación mindfulness:** Practicar la atención plena te ayuda a tomar conciencia de tus emociones en el momento presente sin juzgarlas.
 - **Diario de emociones:** Lleva un registro diario de tus emociones, anotando lo que sentiste y las situaciones que las desencadenaron.
 - **Autoevaluación:** Reflexiona periódica sobre tus emociones, pensamientos y comportamientos para identificar patrones y desencadenantes.
 - **Gestión emocional:** Una vez que eres consciente de tus emociones, necesitas herramientas para gestionarlas:
 - **Respiración profunda:** La respiración profunda puede ayudarte a calmarte en momentos de estrés o ansiedad.
 - **Técnicas de relajación:** Aprende técnicas como la relajación muscular progresiva o la visualización para reducir la intensidad de las emociones negativas.
 - **Habilidades de comunicación:** Aprende a expresar tus emociones de manera



efectiva ya escuchar activamente a los demás.

- Empatía: La empatía te ayuda a comprender las emociones de los demás, lo cual es fundamental para la claridad emocional:
- Escucha activa: Practica la escucha atenta y muestra interés genuino por los sentimientos de los demás.
- Perspectiva de otros: Intenta ver las situaciones desde el punto de vista de los demás para comprender sus emociones.
- Autorregulación: Esta habilidad implica controlar tus propias emociones y reacciones:
- Técnicas de autorregulación: Aprende a gestionar el estrés ya mantener la calma en situaciones desafiantes.
- Autocontrol: Trabaja en controlar impulsos emocionales que pueden llevar a respuestas inapropiadas.
- Educación emocional: Lee libros, toma cursos o asiste a talleres sobre IEM y psicología emocional para aumentar tu conocimiento sobre las emociones y cómo gestionarlas.
- Terapia o asesoramiento: En casos en que la claridad emocional sea especialmente difícil de alcanzar debido a problemas emocionales profundos, considere buscar la ayuda de un terapeuta o asesorar que pueda proporcionarle orientación y apoyo personalizado.

En resumen, la dimensión de Claridad Emocional en el TMMS-24 es esencial para evaluar la capacidad de una persona para identificar y entender sus propias emociones. Esta capacidad es crucial para el desarrollo de la IEM y puede influir en varios aspectos de la vida cotidiana, desde la toma de decisiones hasta la gestión del estrés y las relaciones interpersonales.



2.1.7.3. Reparación emocional

Se relaciona con la capacidad de una persona para recuperarse emocionalmente después de experimentar una emoción negativa o un estado de ánimo bajo. Aquí hay un análisis más detallado de esta dimensión:

- Regulación emocional: Esta dimensión evalúa la capacidad de una persona para regular sus emociones. Esto implica la habilidad de reconocer, comprender y controlar las emociones, especialmente las negativas. Las personas con una alta puntuación en esta dimensión pueden identificar sus emociones, lo que les permite tomar medidas para gestionarlas de manera efectiva.
- Estado de ánimo: La reparación emocional también se refiere a la capacidad de una persona para mejorar su estado de ánimo después de experimentar emociones negativas. Aquí, se evalúa si alguien puede cambiar su estado emocional de una manera positiva y saludable. Esto puede incluir estrategias como el pensamiento positivo, la búsqueda de actividades que generen felicidad o el apoyo social.
- Resiliencia emocional: Una alta puntuación en esta dimensión también puede indicar una mayor resiliencia emocional. Las personas con una capacidad sólida de reparación emocional son más capaces de recuperarse de eventos emocionales negativos y pueden adaptarse de manera efectiva a situaciones estresantes o difíciles.
- Bienestar emocional: La reparación emocional es fundamental para el bienestar emocional en general. Las personas con una buena capacidad de reparación emocional pueden experimentar niveles más altos de satisfacción emocional y una menor incidencia de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad.
 - Importancia de la Reparación Emocional en la IEM:
- Resistencia al estrés: La capacidad de reparación emocional fortalece la



resistencia al estrés. Las personas con una IE bien desarrollada pueden lidiar con eventos estresantes de manera más efectiva, lo que reduce el impacto negativo del estrés en su bienestar físico y mental.

- Salud mental: La reparación emocional adecuada está vinculada a una mejor salud mental. que pueden procesar y liberar las emociones negativas tienen menos probabilidad de desarrollar trastornos del estado de ánimo, como la depresión o la ansiedad.
- Relaciones interpersonales: La IE, incluida la reparación emocional, es fundamental en las relaciones interpersonales. Las personas que pueden gestionar sus emociones negativas son menos propensas a estallidos emocionales o a dañar relaciones importantes debido a la falta de control emocional.
- Toma de decisiones: La habilidad de reparación emocional permite tomar decisiones más racionales y menos impulsivas. Cuando las emociones negativas no son controladas, pueden nublar el juicio y llevar a decisiones precipitadas.
- Autoconciencia: La reparación emocional contribuye a una mayor autoconciencia. Cuando uno puede analizar y comprender sus propias reacciones emocionales, puede identificar patrones de comportamiento y trabajar en áreas de mejora personal.
- Desarrollo de resiliencia: La resiliencia es la capacidad de recuperarse de las adversidades. La reparación emocional es una parte esencial de la resiliencia, ya que implica aprender y crecer a partir de experiencias emocionalmente desafiantes.
 - Herramientas para Desarrollar la Dimensión de Reparación Emocional:
- Habilidades de afrontamiento: Aprender estrategias de afrontamiento saludable,



como el ejercicio, la meditación o hablar con un terapeuta, puede fortalecer la capacidad de reparación emocional.

- Autoevaluación: Reflexionar sobre las propias reacciones emocionales en situaciones adversas y buscar formas de mejora es esencial para el desarrollo de la IE y la reparación emocional.
- Apoyo social: Mantener relaciones sólidas y de apoyo puede proporcionar un recurso valioso para la reparación emocional. Compartir experiencias y emociones con amigos y familiares puede ayudar a procesar y superar las dificultades emocionales.
- En resumen, esta dimensión es una medida crucial de cómo una persona regula sus emociones y mejora su estado de ánimo. Una puntuación alta en esta dimensión generalmente se asocia con una mayor capacidad para adaptarse emocionalmente a los desafíos de la vida y mantener un bienestar emocional positivo.

2.1.8. Escala del nivel de inteligencia emocional propuesta en 1995

Aunado a la IEM Salovey (16) realiza un estudio donde llega a la conclusión de que existe un nivel de evaluación de IEM en las personas.

Baja inteligencia emocional: Los individuos con una IEM insuficiente no suelen gestionar eficazmente sus emociones. Tienen tendencia a ocultarlas generando alexitimia y almacenarlas hasta que estallan, ocasionando sentimientos de tensión, preocupación y ansiedad.

Adecuada inteligencia emocional: Una persona con IEM es consciente de sus emociones, las acepta y las emplea para tomar decisiones acordes con sus necesidades y expresando sus ideales. Además, sabe cómo canalizar la ira, el miedo, la pena o el rechazo, cómo inspirarse cada día para alcanzar sus objetivos, cómo conectar con las



emociones de los demás y cómo establecer relaciones sanas y productivas.

Alta inteligencia emocional: Una persona con alta IEM posee la capacidad de comprender, utilizar y controlar sus emociones con precisión sin motivo de cambio. La IEM a veces se puede sobreponer a la razón y la lógica, el cual en una determinada situación social que genera incertidumbre en cuanto a su salud mental o física.

2.1.9. Evaluación de la inteligencia emocional: Instrumento para medir la inteligencia emocional utilizado en esta investigación

Escala rasgo para la evaluación de la Expresión, Manejo y Reconocimiento de Emociones TMMS-24 (25), creado en 1995 por Salovey y Mayer con tipificación de Baremación en centiles según la puntuación recibida. (9). Adaptado por Fernández, Extremera y Ramos en el año 2004, validado y modificado por los mismos autores (31). Adaptado al Perú en el 2017 por la Lic. Chang, validado sin modificaciones de la escala.

Este instrumento de evaluación es un autoinforme en la que el individuo examinado indica su opinión sobre sus propias capacidades emocionales (26). La escala consta de 24 preguntas que se evalúan en una escala Likert de cinco puntos (que van de forma ascendente 1 “nada de acuerdo”, a 5 “totalmente de acuerdo”), que se clasifican en las dimensiones: Atención emocional, Claridad emocional y Reparación emocional. El coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach determinado por Fernández-Berrocal fue de 0,90 (27). Para ser aplicado este instrumento de investigación se necesita el conocimiento de normas, el participante debe indicar su nivel de acuerdo con cada una de las expresiones redactadas y solo deben elegir un grado de acuerdo. Las puntuaciones dadas a los componentes deben sumarse en cada dimensión, se clasifican, entre alto, adecuado y bajo.

Una vez calculados estos valores directos, se pueden convertir en puntuaciones escalares (centiles por ítems). Los creadores de la escala proporcionan tablas para calcular



las puntuaciones finales del sujeto en cada uno de los tres aspectos.

Es importante destacar que los resultados representan la impresión del propio sujeto evaluado sobre su atención a las emociones, la claridad emocional y la reparación de sus emociones. Algunos sujetos pueden sobrestimar sus talentos, mientras que otros pueden subestimarlos. Además, la veracidad y fiabilidad de los resultados obtenidos dependen de la honestidad del sujeto al responder a las preguntas. Para entender con precisión la escala, el evaluador debe prestar especial atención a la primera dimensión, ya que tanto una puntuación muy baja como una muy alta pueden indicar diversos tipos de problemas con el individuo examinado. Prestar poca atención a las propias emociones es lo contrario de hacerlo en exceso. Extremera y Fernández-Berrocal (27) descubrieron una correlación entre una puntuación alta en atención a los sentimientos y una puntuación alta en sintomatología ansiosa y depresiva, así como una puntuación baja en rol emocional y mayores limitaciones en las actividades cotidianas por problemas emocionales, de funcionamiento social y de salud mental. Las puntuaciones altas en claridad emocional y reparación de emociones se relacionan con puntuaciones altas en rol físico, ausencia de limitaciones en las actividades diarias por problemas físicos, funcionamiento social, salud mental, vitalidad, altos niveles de energía y percepción de salud, buena salud personal y adecuadas expectativas de cambio respecto a la propia salud, según el mismo estudio referenciado en el párrafo anterior. En consecuencia, los tres componentes del test son predictivos de muchos aspectos de la salud física, social y mental.

2.1.10. Contexto del confinamiento en la pandemia y su impacto en la salud mental

Durante la pandemia de COVID-19, los confinamientos y las restricciones impuestas en todo el mundo tuvieron un impacto significativo en la salud mental de las personas. El contexto del confinamiento se refiere a las condiciones en las que las personas fueron obligadas a quedarse en casa y limitar sus interacciones sociales para frenar la



propagación del virus (28).

El confinamiento tuvo varios efectos negativos en la salud mental de las personas. El aislamiento social, la falta de contacto físico con seres queridos, la incertidumbre sobre el futuro, la pérdida de empleo y los cambios en las rutinas diarias contribuirán a un aumento en los niveles de estrés, ansiedad y depresión. Además, el miedo al contagio, las noticias constantes sobre la propagación del virus y la falta de control sobre la situación también tuvieron un impacto en la salud mental de las personas.

El confinamiento afectó especialmente a los grupos de mayor riesgo, como las personas mayores, las personas con enfermedades crónicas y aquellos con problemas de salud mental preexistentes. Estas personas experimentan un aumento en la soledad, la ansiedad y la depresión, así como dificultades para acceder a los servicios de salud mental necesarios debido a las restricciones y la falta de recursos.

El impacto en la salud mental durante el confinamiento también se manifestó en un aumento de los trastornos relacionados con el sueño, el consumo de sustancias, los trastornos alimentarios y la violencia doméstica. Además, todos los estudiantes que se encontraban en formación experimentaron dificultades emocionales debido a la interrupción de la educación presencial, la falta de interacción social y la adaptación a la nueva forma de aprendizaje en línea.

Si bien el confinamiento tuvo un impacto negativo en la salud mental, también se implementaron medidas para abordar estos problemas. Se promovió la telemedicina y la terapia en línea como alternativas para acceder a la atención de salud mental. Además, se resaltó la importancia de mantener rutinas saludables, mantener el contacto social a través de medios virtuales y buscar apoyo emocional.

Esta investigación está basada en el contexto del confinamiento durante la pandemia de COVID-19 porque tuvo un impacto significativo en la salud mental de las



personas debido al aislamiento social, la incertidumbre y otros factores relacionados con la pandemia. Fue crucial tomar medidas para abordar estos problemas y brindar apoyo adecuado a quienes se vieron afectados y también fue de suma importancia identificar a quienes era necesario dar prioridad.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Nivel de inteligencia emocional

Es la habilidad de una persona para comprender, manejar y utilizar sus propias emociones de manera efectiva, así como la capacidad para reconocer, comprender y gestionar las emociones de los demás en las interacciones sociales. (17).

Inteligencia emocional

Es un conjunto de destrezas y aptitudes emocionales que involucran la utilización y manejo de aspectos emocionales y sociales. (10).

Los indicadores de la inteligencia emocional

Según el modelo de habilidades de Mayer y Salovey es la representación cuantitativa que sirve para medir el cambio de una variable comparada con otra por dimensiones. (27)

Emoción

Es una respuesta compleja y automática del organismo a estímulos internos o externos que tienen significado personal para un individuo (11).

Sentimientos

Son el estado de ánimo o disposición emocional hacia un hecho o una persona (14).

Habilidad

Es realizar algo sin esfuerzo, con eficacia y rapidez, convirtiéndose en una capacidad individual de una persona (31).



Capacidad

Es el conjunto de cualidades o aptitudes y destrezas, que permiten el desempeño de una persona (31).

Categorías de la inteligencia emocional

Es una clasificación o agrupación de elementos de las emociones que comparten características o propiedades similares. En esta investigación se tomó en cuenta las categorías propuestas por Salovey y Mayer.

Estudiante universitario

Es el sujeto inscrito en el marco universitario que busca formación en ciencias, humanidades o innovación (29).

Enfermería

Es la disciplina que examina las respuestas físicas, mentales, sociales y holísticas de una persona entorno a su salud y bienestar, en familia o comunidad, sana o enferma (29).

Confinamiento por la Covid-19.

Es un plan de intervención comunitaria que implica permanecer refugiado el mayor tiempo posible, bajo normas sociales restrictivas a causa de la propagación del Covid19 (29).

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.3.1. En ámbito internacional

El estudio realizado por Shuguli, Álvarez y Haro en Ecuador en el 2023, tuvo como propósito establecer la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad en estudiantes universitarios de psicología. La metodología que utilizaron está comprendida en el enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Los instrumentos para esta medición fueron: TMMS-24 para evaluar inteligencia emocional y el Inventario de



Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) para valorar las dimensiones de la ansiedad. Participaron 1246 personas (58,3% mujeres y 41,7% hombres) cuyas edades oscilan entre los 18 y 34 años. Se analizó los diferentes factores patológicos secuenciales que aparecen en esta población y la causa principal. Como resultados obtuvieron una prevalencia de un nivel adecuado en las tres áreas de inteligencia emocional: el 57,4% con una adecuada atención, mayor incidencia en adecuada claridad con el 53,8%, seguido por una adecuada reparación con el 61,2%. Los resultados obtenidos mostraron la existencia de relación entre las dimensiones de la inteligencia emocional y la ansiedad (29).

El estudio realizado por los autores Morales, Rodríguez y Chiguano en el año 2022 en Quito Ecuador, tiene como objetivo general conocer cómo se encuentra la inteligencia emocional en estudiantes de psicología, Para llevar a cabo este estudio, la población fue de 63 estudiantes cuales se encuentran cursando el noveno semestre, este al ser su último semestre académico ante tal presión pueden verse afectados a su inteligencia emocional, la metodología fue de tipo no experimental, descriptiva. Como instrumento de recolección de datos se empleó el test de inteligencia emocional TMMS-24 el cual fue validado y confiable. Los resultados obtenidos revelaron que los participantes pertenecientes al sexo femenino obtuvieron mejores resultados que los varones, de igual manera las personas que estaban en el rango de edad más alto que fue de 30-35 obtuvieron mejores resultados que los rangos de edad inferior En conclusión, el estudio demuestra que en la variable de inteligencia emocional analizando de manera general la subcategoría de atención emocional fue la que obtuvo mejor puntuación y reparación emocional obtuvo un menor puntaje, sin embargo, las tres subcategorías están dentro de los rangos adecuados según la normativa (30).

En el año 2021, Melo y Martínez llevaron a cabo un estudio en Bogotá con el propósito de examinar la percepción de la inteligencia emocional en estudiantes de un



programa de enfermería durante el primer semestre. Utilizando la escala TMMS-24, se seleccionó una muestra intencionada de estudiantes de enfermería en Bogotá. Los resultados revelaron que la mayoría de los participantes eran mujeres y dependían económicamente de sus familias. Además, se observó una carencia significativa en la atención y reparación emocional en estudiantes de los semestres 3, 5, 7 y 9. En el caso de los estudiantes varones, se encontró una escasez de atención emocional en los semestres 8 y 9, particularmente entre aquellos que tenían empleo. Asimismo, se identificó una falta de claridad emocional y reparación emocional en estudiantes de entre 26 y 31 años, mientras que los estudiantes de ambos géneros en el sexto semestre mostraron un nivel sobresaliente de inteligencia emocional. En resumen, se concluyó que la inteligencia emocional de los estudiantes de enfermería se ve influenciada por factores externos a lo académico. Por lo tanto, se recomienda enfocar el fortalecimiento de habilidades en el manejo de emociones y la toma de decisiones durante su formación para mejorar su desarrollo integral (31).

En el estudio, realizado por Ayelén Kühn en el año 2021, se enfoca en analizar la relación entre la inteligencia emocional y el bienestar psicológico en adultos jóvenes de 25 a 30 años en Paraná, Entre Ríos. El estudio, de naturaleza descriptiva y correlacional, utilizó un muestreo estratégico y no probabilístico, resultando en una muestra de 176 participantes, en su mayoría mujeres (65%) y estudiantes que no trabajan (50%). Se emplearon dos escalas, la de Metaconocimiento sobre Estados Emocionales [TMMS-24] y la de Bienestar Psicológico para Adultos [Bieps-A], administradas en línea a través de Google Forms. Los hallazgos revelaron que la mayoría de los participantes exhibieron un perfil de inteligencia emocional saludable y un nivel promedio de bienestar psicológico. Sin embargo, la dimensión de Atención Emocional, parte de la inteligencia emocional, no mostró correlación significativa con ninguna dimensión del bienestar psicológico. A



pesar de las limitaciones del estudio y su falta de generalización, se concluye que la adultez en esta población está asociada con el desarrollo de competencias emocionales y la estabilidad afectiva (32).

En el estudio de Castaño Laura en el año 2018 en Santa Cruz, se planteó como objetivo la evaluación de la capacidad de apreciación de emociones en estudiantes de segundo y cuarto curso de enfermería en el Colegio de la Laguna. La muestra seleccionada para la investigación estuvo compuesta por un total de 66 participantes, siendo 52 mujeres y 14 hombres. Para medir esta capacidad, se empleó el TMMS-24, un instrumento de estimación desarrollado por el grupo examinador Salovey y Mayer. Los resultados obtenidos revelaron que los estudiantes de enfermería obtuvieron puntuaciones adecuadas en el examen, lo que sugiere que contaban con una preparación satisfactoria en relación a la apreciación de emociones. En cuanto a las subescalas del TMMS-24, no se encontraron diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas. Además, al realizar un análisis de género, no se observaron distinciones relevantes entre hombres y mujeres. Estos resultados contribuyen al conocimiento existente en el campo de la educación en enfermería y resaltan la importancia de promover y desarrollar habilidades relacionadas con la apreciación emocional en futuros profesionales de la enfermería (33).

2.3.2. En ámbito nacional

El estudio llevado a cabo por Zegarra Jairo en el año 2022 en Lima, tuvo como objetivo principal evaluar el nivel de inteligencia emocional percibida entre los internos de enfermería en la universidad ubicada en Lima Norte. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal. La población comprendió un total de 106 internos, de los cuales se seleccionó una muestra representativa de 77 participantes. La recopilación de datos se realizó mediante el empleo de la encuesta TMMS-24, validada y utilizada para medir la inteligencia emocional. Los resultados



obtenidos indicaron que en la dimensión de atención emocional, un 46,8% de los participantes mostraron poca atención, mientras que un 48,1% destacó una atención adecuada y un 5,2% atención excesiva. En cuanto a la claridad emocional, un 33,8% de la muestra necesita mejorar su comprensión, mientras que un 53,2% mostró una comprensión adecuada y un 13,0% una excelente comprensión. En la dimensión de reparación emocional, un 20,8% mejoraron en esta área, un 63,6% mostraron una reparación emocional adecuada y un 15,6% una excelente reparación. En resumen, los hallazgos de esta investigación evidenciaron que los internos de enfermería evaluados presentaron una mayor deficiencia en el aspecto de atención emocional. Sin embargo, en las dimensiones de claridad emocional y reparación emocional, los internos demostraron un porcentaje diferenciado, pero adecuado al comprender y manejar sus emociones. Estos resultados proporcionan un panorama importante sobre la inteligencia emocional percibida entre los internos de enfermería en el contexto universitario de Lima Norte (34).

El propósito del estudio llevado a cabo por Terrazos en el 2020 fue examinar la posible relación entre la Inteligencia Emocional y el rendimiento académico de los estudiantes de 2° año de Tecnología Médica en Radiología – UNMSM durante el periodo 2020 – I. Este estudio siguió un enfoque cuantitativo, observacional y prospectivo de corte transversal, con un diseño no experimental de naturaleza correlacional. La muestra consistió en todos los estudiantes matriculados en la asignatura Introducción a las Ciencias de la Radiología durante el periodo mencionado, quienes habían completado estudios generales durante su primer año. Para evaluar la Inteligencia Emocional, se utilizó el cuestionario TMMS-24, mientras que el rendimiento académico se midió mediante los promedios obtenidos por los estudiantes. El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando la prueba T de Student. Los resultados revelaron que un 66% de los estudiantes demostró una adecuada atención emocional, con un promedio de 16.156 en la



escala utilizada. Asimismo, un 54% mostró una adecuada claridad emocional, con un promedio de 16.028, y un 66% indicó una adecuada reparación emocional, con un promedio de 16.120. En relación al rendimiento académico, un 25.7% de los estudiantes obtuvo calificaciones excelentes, y se observó una mayor concentración de estudiantes en el cuarto cuartil, con un promedio de 17.194. En conclusión, el análisis de los datos no reveló una correlación directa entre los niveles de Inteligencia Emocional y el rendimiento académico de los estudiantes de 2° año de Tecnología Médica en Radiología – UNMSM durante el periodo 2020 – I. Como docentes de investigación, estos resultados nos brindan información valiosa que nos invita a profundizar en el entendimiento de otros factores que puedan influir en el rendimiento académico de los estudiantes en esta área de estudio (35).

Se llevó a cabo una investigación en el año 2020 en Arequipa por Apaza Q. Glenny y Gonzales B, Fernanda, con el objetivo de examinar la relación entre la percepción profunda sobre la inteligencia emocional de las personas y el estrés experimentado en la práctica clínica por estudiantes de quinto año de la Facultad de Enfermería de la UNSA. El enfoque utilizado fue un diseño de investigación gráfica cuantitativa correlacional transversal. La muestra consistió en 59 estudiantes de quinto año de enfermería seleccionados mediante un proceso de consideración y exclusión. Para recolectar los datos se utilizó una estrategia de una encuesta como técnica se usó el cuestionario. Los instrumentos utilizados fueron la "Escala de meta estado (TMMS-24)" y una encuesta bilingüe sobre el estrés clínico (KEZKAK) en estudiantes de enfermería. Los resultados revelaron que el 54,2% de los estudiantes tiene dificultad en la dimensión atención, el 30,7% en claridad y el 54,2% en reparación profunda. En conclusión, los hallazgos de este estudio sugieren que se debería considerar la implementación de programas de capacitación dirigidos a estudiantes universitarios, con un enfoque en la



reducción del estrés clínico experimentado por los estudiantes de quinto año de enfermería como una forma de mejorar las dimensiones identificadas bajas en la inteligencia emocional. (36).

En el año 2022, Contreras llevó a cabo un estudio con el propósito de examinar la conexión existente entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en estudiantes de enfermería pertenecientes a la Escuela Profesional de Enfermería FM-UNMSM. La investigación tiene un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental y nivel aplicativo. Realizó un análisis descriptivo correlacional en un momento específico, utilizando un diseño transversal, y la muestra estuvo conformada por 268 estudiantes de enfermería que cursaban asignaturas del 2do al 5to año. Para llevar a cabo el estudio, utilizó la Escala TMMS-24 (Técnicas de Modificación de la Conducta - 24) y la Escala de Depresión Autoaplicada de Zung. Los resultados revelaron que, del total de 268 participantes, el 67,2% (180 estudiantes) obtuvo un nivel medio de inteligencia emocional, mientras que el 18,3% (49 estudiantes) alcanzó un nivel alto y el 14,6% (39 estudiantes) obtuvo un nivel bajo. Respecto al grado de depresión, de los 212 estudiantes evaluados, el 56,6% (120 estudiantes) presentó un grado leve, el 41,0% (87 estudiantes) mostró un grado moderado y el 2,4% (5 estudiantes) mostró un grado grave. Los análisis de conexiones de Spearman demostraron una conexión negativa y moderada ($Rho: -0,527$) entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión. En conclusión, el estudio encontró una relación estadísticamente significativa, de naturaleza negativa e intensidad moderada, entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en los estudiantes de enfermería. En general, la mayoría de los estudiantes presentaron un nivel medio de inteligencia emocional en sus tres dimensiones (atención, claridad y reparación emocional), y un grado leve de depresión en las dimensiones de síntomas afectivos y fisiológicos.(37).



La investigación realizada por Rojas y Zorrilla tuvo como propósito general determinar el nivel de Inteligencia Emocional en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú durante la Pandemia Covid19, en el año 2020. La naturaleza de este estudio fue de tipo básico y su enfoque fue descriptivo. Se empleó el método científico y se combinaron los enfoques lógicos inductivo y deductivo. El diseño de investigación utilizado fue descriptivo simple. La población objeto de estudio estuvo conformada por 60 Internos de Enfermería que llevaron a cabo su internado entre el 30 de octubre de 2020 y el 31 de abril de 2021. Para recopilar los datos se empleó la técnica de encuesta, utilizando como instrumento específico la escala Trait Meta Mood Scale (TMMS- 24), que evalúa tres dimensiones con 24 ítems. Los principales resultados muestran el 53.3% posee un nivel bajo en cuanto a la Inteligencia emocional; el 41.7%, un nivel medio y el 5%, un nivel alto. Así mismo, en cuanto a la dimensión Percepción emocional, el 58.3% tiene un nivel bajo; el 36.7%, un nivel medio sólo un 5% tienen un nivel alto. De manera similar, en lo que respecta a la dimensión de Comprensión de emociones, se encontró que el 48,3% de los participantes presentó un nivel bajo, mientras que el 45% mostró un nivel medio y el 6,7% evidenció un nivel alto. Por otro lado, con respecto a la dimensión de Regulación de las emociones, el 45% de los internos tenía un nivel bajo, el 48,3% tenía un nivel medio y el 6,7% tenía un nivel alto. (38).

2.3.3. En ámbito local

En el informe de investigación titulado "La gestión de emociones en los estudiantes del IESPPA 2021", realizado en la ciudad de Puno durante el año 2021 por la investigadora Ana P. Chambilla L., se abordó el tema de la gestión emocional en el contexto actual de la pandemia de Covid-19. El objetivo principal de este estudio descriptivo fue analizar el nivel de gestión de emociones de los estudiantes. La población objetivo de este estudio estuvo compuesta por 120 estudiantes del IESPPA (Instituto de



Educación Superior Pedagógico Público de Adultos) en Puno. Para seleccionar la muestra, se utilizó el método de muestreo aleatorio simple. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el "TMMS-24", el cual fue previamente validado y demostró ser confiable para evaluar la gestión emocional en los estudiantes. Los resultados obtenidos revelaron que el nivel de gestión de emociones en los estudiantes del IESPPA durante el año 2021 se sitúa en un nivel medio, representando el 76.7% del total de la muestra. Estos resultados indican que los estudiantes se encuentran en diversos escenarios y muestran una adecuada inteligencia. En conclusión, el estudio realizado por Chambilla, sobre la gestión de emociones en los estudiantes del IESPPA, proporciona una visión descriptiva de la situación actual. Los resultados obtenidos muestran un nivel medio de reparación emocional en los estudiantes, lo cual sugiere la necesidad de implementar estrategias y programas de apoyo con miras a mejorar esta dimensión de IEM en el contexto educativo. Esto se torna imperativo, ya que el estudio subraya la necesidad de un alto nivel de competencia emocional para afrontar la situación sanitaria vigente (39).

En el año 2017, la investigadora Quispe C. Mirian llevó a cabo un estudio en la ciudad de Puno, Perú, con el propósito de analizar el nivel de Inteligencia Emocional en estudiantes de enfermería matriculados en la Universidad Nacional del Altiplano. El enfoque metodológico utilizado fue de tipo corte transversal, lo que permitió obtener información puntual sobre la muestra en ese momento. La población objetivo estuvo conformada por un total de 524 estudiantes que se encontraban cursando desde el primer hasta el octavo ciclo de la carrera. Para la selección de la muestra, se tomó una muestra representativa de 222 estudiantes, considerando criterios de aleatoriedad y proporcionalidad con respecto a los ciclos académicos. La herramienta utilizada para recolectar los datos fue el "Índice de Bar-On", un instrumento validado y confiable ampliamente utilizado en la evaluación de la Inteligencia Emocional. Dicho índice



permitió medir diferentes aspectos relacionados con la capacidad de los estudiantes para identificar, comprender y manejar sus emociones, así como para establecer relaciones interpersonales saludables. Los resultados obtenidos revelaron que un considerable porcentaje de los estudiantes de enfermería, específicamente el 68.9%, presentaba un nivel de inteligencia emocional bajo. Por otro lado, solamente un reducido porcentaje, el 13.9%, mostró un nivel alto de inteligencia emocional. Los resultados destacan la existencia de un porcentaje significativo de estudiantes con un nivel bajo de inteligencia emocional. En conclusión, estos hallazgos son significativos, ya que sugieren la necesidad de implementar intervenciones que promuevan el desarrollo de la inteligencia emocional en los futuros profesionales de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. (40).

La tesis publicada en Juliaca en el año 2016. Este estudio se enfocó en investigar la relación entre la capacidad de comprender a las personas a nivel profundo y el rendimiento académico de los estudiantes en el primer ciclo de la carrera de enfermería en la UANCV Juliaca. El objetivo principal de esta investigación fue exponer la conexión existente en la actualidad entre la habilidad de comprender a las personas y el desempeño académico durante el primer ciclo de la formación en enfermería. Los resultados obtenidos a partir de una muestra de 89 participantes revelaron que, efectivamente, existe una relación directa entre el rendimiento académico de las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la UANCV y su capacidad de comprensión de las personas. Este hallazgo es relevante, ya que destaca la importancia de la empatía y la habilidad de entender a los demás en el contexto de la formación académica en enfermería (41).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo (42), porque estudia en detalle las características de la variable; el enfoque es cuantitativo, porque recolecta y analiza datos numéricos de manera estructurada y utilizando herramientas estadísticas y matemáticas. Además es simple, porque busca presentar una imagen precisa de la situación documentando de manera clara y detallada los aspectos relevantes del objeto de estudio de una variable⁷. (43).

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal (44), porque es un estudio que recoge información de las unidades de observación en un tiempo determinado y presenta los datos tal como se encontró en la realidad, sin control o administración de tratamiento ni asociándola a otras variables.

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno durante la crisis sanitaria causada por la pandemia que se inició en el 2020. En ese contexto, los estudiantes que estaban realizando sus prácticas se vieron afectados por las restricciones y medidas de prevención previstas para evitar la transmisión de la Covid-19. Específicamente, los estudiantes que llevaron a cabo prácticas en entornos similares solo tenían la autorización para hacerlo en grupos reducidos en el laboratorio, siguiendo un sistema de turnos y rigurosas precauciones de bioseguridad. Asimismo, los estudiantes que participaron en prácticas intrahospitalarias experimentaron limitaciones en cuanto a la duración de sus horas de práctica, y no realizaron guardias completas ya sean nocturnas o diurnas. Además, fue un requisito



indispensable contar con el equipo de bioseguridad adecuado para poder acceder a sus prácticas en el entorno hospitalario.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformada por 346 estudiantes matriculados en el periodo académico 2021-II en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. El periodo está situado en el contexto del confinamiento por la emergencia sanitaria.

El tipo de muestreo es probabilístico, el método de muestreo es por conglomerado (43) porque los subgrupos o submuestras (estudiantes de primero a cuarto semestre que realizan prácticas análogas y estudiantes de quinto a octavo semestre que realizan prácticas intrahospitalarias) existen de manera natural determinadas por la Escuela Profesional de Enfermería. El modelo estadístico para calcular el tamaño de muestra es el siguiente:

$$n = \frac{(Z)^2 * N * p * q}{E^2(N - 1) + (1.96)^2 * p * q}$$

En donde:

N = tamaño de la población.

Z = nivel de confianza.

p = probabilidad de éxito o proporción esperada

q = probabilidad de fracaso

E = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

$$n = \frac{(1.96)^2 * 346 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(346) + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{3.8416 * 346 * 0.5 * 0.5}{0.0025(346) + 3.8416 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = 182.041415$$

$$n = 182 \text{ estudiantes}$$



Para calcular las submuestras de los dos conglomerados se aplicó el siguiente modelo estadístico:

$$n_h = \frac{N_h * n}{N}$$

Estudiantes matriculados según Ciclos académico, año 2021-II

*CONGLOMERADOS	CICLO	POBLACIÓN	MUESTRA	SUBTOTAL
Prácticas análogas	1ro	78	42	
	2do	12	6	76
	3ro	39	20	
	4to	15	8	
	5to	45	24	
Prácticas en hospital	6to	56	29	106
	7mo	37	19	
	8vo	64	34	
TOTAL		346	182	182

Nota: *La división de los conglomerados son de acuerdo a los cursos especializados dispuestos por la Facultad de Enfermería en el plan de estudio 2021-2025.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	NIVELES
VARIABLE (1) Inteligencia emocional	La IEM, desde una perspectiva de salud mental, se refiere a la capacidad de reconocer, comprender y manejar las emociones de una manera positiva y apropiada, tanto en uno mismo como en las interacciones con los demás.	La IEM implica el reconocimiento y comprensión de las propias emociones y pensamientos, lo que permite influir en el comportamiento personal y la del entorno, específicamente en tres dimensiones: atención, que implica identificar y etiquetar las emociones con precisión; claridad, que se relaciona con la capacidad de comprender las causas y las consecuencias de las emociones; y reparación, que se refiere a la habilidad para manejar y adaptar las emociones de manera constructiva. Estas dimensiones son fundamentales para el bienestar emocional y las relaciones interpersonales adecuadas y positivas.	Atención Emocional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presta atención a los sentimientos. 2. Existe preocupación por lo que siente. 3. Dedicar tiempo a pensar en sus emociones 4. Reflexiona sobre si vale la pena prestar atención a sus emociones. 5. Analiza si dejar que sus sentimientos afecten sus pensamientos. 6. Piensa en su estado de ánimo. 7. Piensa en sus sentimientos. 8. Presta atención a sus propios sentimientos. 	<p>Medición ordinal por Escala de Likert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nada de acuerdo 2. Algo de acuerdo 3. Bastante de acuerdo 4. Muy de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo 	<p>Bajo Adecuado Alto</p>
			Claridad Emocional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Claridad de sentimientos. 2. Definición de sentimientos. 3. Percepción de cómo me siento. 4. Conozco mis sentimientos en relación al de las otras personas. 5. Analizo mis sentimientos en diferentes situaciones. 6. Puedo manifestar mis sentimientos. 7. Identifico cuales son mis emociones. 8. Comprendo mis sentimientos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nada de acuerdo 2. Algo de acuerdo 3. Bastante de acuerdo 4. Muy de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo 	<p>Bajo Adecuado Alto</p>
			Reparación Emocional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disposición a tener una visión optimista. 2. Pensamiento en cosas agradables. 3. Pensamiento sobre los placeres de la vida. 4. Intento de pensamientos positivos, aunque se sienta mal emocionalmente. 5. Sobrepensar los problemas y calmarse. 6. Preocupación por tener un buen estado anímico. 7. Energía al estar feliz. 8. Intento de cambiar el estado anímico al estar enojado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nada de acuerdo 2. Algo de acuerdo 3. Bastante de acuerdo 4. Muy de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo 	<p>Bajo Adecuado Alto</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recolectados de revisión bibliográfica



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue el cuestionario, el instrumento de investigación fue la *Escala rasgo Trait Meta-Mood Scale* con 24 ítems de la autora Mey Ling Rosa Chang Marcovich (1) cuya autoría garantiza su calidad de la Escala y se respalda la validación y confiabilidad; la significación del instrumento es que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales "TMMS-24".

La variable de este estudio es la Inteligencia emocional y las dimensiones que se tomaron en cuenta son tres: atención emocional (ítems 1 al 8), claridad emocional (ítems 9 al 16) y reparación emocional (ítems 17 al 24).

La decisión de emplear el instrumento de investigación TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale) con cinco escalas de medida, en el contexto de este estudio sobre inteligencia emocional, se basa en su flexibilidad de adaptación a una medición politómica de los resultados a tres niveles (alto, adecuado y bajo), porque proporciona mayor claridad en la medición de la variable y facilita la interpretación de los datos. Por lo tanto, la distribución de los ítems según dimensiones, así como sus puntuaciones es: en *atención*, la puntuación mínima <24 significa baja atención emocional; de 25 a 35, adecuada atención emocional y >36 alta atención emocional; en cuanto a las dimensiones *claridad* y *reparación* las puntuaciones <23 es baja, de 24 a 34 adecuada y >35 alta. Además, tomando en cuenta el criterio de comunicación eficaz de los resultados, se puede aseverar que decir en la interpretación que *unos estudiantes poseen inteligencia emocional totalmente de acuerdo* y otros *estudiantes poseen inteligencia emocional nada de acuerdo* (como el instrumento TMMS-24 sugiere); no resulta ser una lectura clara y cohesiva de los resultados para esta investigación; sin embargo, afirmar que *unos estudiantes poseen inteligencia emocional alta o adecuada o baja* es una lectura más clara de los datos.



3.5.1. Validez

El instrumento de investigación fue validado por Salovey et al. (2) con el nombre Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48), posteriormente traducido, adaptado al español y validado por Fernández-Berrocal, Extremera & Ramos (45) para la evaluación del manejo, expresión y el reconocimiento de las emociones. En el Perú, Chang (1) realiza el ajuste aplicando pruebas psicométricas en una población conformada por estudiantes universitarios y determina que es un instrumento apto para evaluar la capacidad de comprender a las personas en un nivel intrapersonal, por ser una medida de autoinforme. Este último es el instrumento que se utiliza en esta investigación.

3.5.2. Confiabilidad

Se procedió con la aplicación del instrumento en la Universidad Nacional del Altiplano en una muestra piloto de 53 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, siendo el resultado de confiabilidad de 0.928, que significa excelente en la escala Alfa de Cronbach, considerando los rangos establecidos por Meneses et al (46) , lo que quiere decir que el instrumento tiene consistencia interna, que la escala mide el rasgo previsto. Estos índices de confiabilidad muestran similitud con los resultados de la escala (TMMS-24) de la versión adaptada al español, cuyos valores de atención, claridad y reparación emocional tuvieron niveles adecuados para su aplicación (1).

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Coordinación

- Se gestionó ante las autoridades pertinentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano para obtener facilidades del desarrollo de la ejecución del estudio mediante memorándum circular.
- A los sujetos en cuestión se les captó mediante los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, con quienes se coordinó para la ejecución del instrumento de



investigación, el cual fue facilitado de manera virtual en las clases asíncronas y sincrónicas de cada docente, de acuerdo a las facilidades brindadas por los docentes.

3.6.2. Selección de las Unidades Muestrales

Se solicitó a las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería la autorización para la ejecución virtual del proyecto de investigación, quienes remitieron a los docentes un Memorando Circular, se encontraban bajo las medidas de la emergencia sanitaria. Por lo cual se contactó a los estudiantes virtualmente, mediante un enlace del aplicativo de Meet según el horario dispuesto por cada docente. Considerando solo a los estudiantes que desearon participar voluntariamente en la investigación.

3.6.3. Ejecución

- Los subgrupos o submuestras fueron seleccionados mediante el método de muestreo según conglomerado: en la entidad existían dos conglomerados: estudiantes de primero a cuarto semestre que realizan prácticas análogas y estudiantes de quinto a octavo semestre que realizan prácticas intrahospitalarias. Son muestras que existen de manera natural o están determinadas por la Escuela Profesional de Enfermería.
- El cuestionario fue enviado a través de la aplicación Meet durante la clase virtual de los docentes, la cual fue programada según la disponibilidad de cada docente universitario, y se estimó un tiempo de 10 minutos para completarlo, teniendo en cuenta el contexto de la emergencia sanitaria en el año 2021.
- Además, se proporcionó información detallada sobre cómo completar la escala. La disposición y disponibilidad de tiempo de la investigadora fue plena con la finalidad de aclarar cualquier pregunta que surgiera durante el proceso de llenado del instrumento de investigación.
- La muestra para el análisis de datos fue seleccionada mediante el método de selección simple, que consiste en detener la aplicación del cuestionario una vez alcanzado el



número necesario de encuestados en cada ciclo. No obstante, se aplicó un procedimiento aleatorio simple para los ciclos 1ro y 5to, ya que superaron la muestra previamente establecida.

3.6.4. Consentimiento Informado

El proceso de obtención del consentimiento informado se llevó a cabo de la siguiente manera: el entrevistado obtuvo el documento a través del enlace para acceder a la escala TMMS-24 mediante Meet, confirmando que su edad era de 18 años a más. Además, se proporcionó información detallada sobre la naturaleza de la investigación y las instrucciones relacionadas con el cuestionario. Se hizo la aclaración a los entrevistados respecto a la declaración, que la participación en el estudio es voluntaria, asegurándoles que tenían el derecho de retirarse en cualquier momento durante la aplicación del instrumento de investigación, en caso lo decidieran.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Al finalizar la ejecución del proyecto de investigación, se procedió a procesar y analizar la información en Microsoft Excel, se construyó la base de datos siguiendo un procedimiento de codificación de la encuesta (1) para medir parámetros específicos de la información recolectada.
- Una vez que se tuvo la base de datos, se realizó el análisis de las respuestas de selección múltiple seleccionadas por los encuestados.
- Luego de obtener los resultados relevantes, se procedió a exportar la base de datos al programa estadístico SPSS; lo que permitió realizar un análisis más detallado de los datos.
- La interpretación de estos resultados se realizó teniendo en cuenta los datos porcentuales más relevantes.
- Asimismo, se utilizó la media como medida de tendencia central, para comprender



la distribución de las respuestas.

- Y para presentar los resultados de manera visual y concisa, se extrajo una tabla descriptiva según variable y dimensiones. Estas tablas permitieron mostrar la distribución de los datos y resaltar los valores de cada categoría.
- Finalmente, como parte del proceso de análisis de datos, se incluyeron los anexos con información adicional para respaldar los resultados y conclusiones obtenidas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.

OG.

Tabla 1. Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2021.

Categorías	Inteligencia emocional	
	fs	%
Bajo	43	23,6
Adecuado	87	47,8
Alto	52	28,6
Total	182	100

FUENTE: Información de los resultados de la Escala TMMS-24 aplicados a estudiantes de enfermería.

En el análisis de los resultados, se destaca que el 28.6% de los estudiantes de enfermería exhiben un alto nivel de IEM. Este hallazgo sugiere que la población estudiantil está avanzando hacia un mayor autoconocimiento emocional, y el 47.8% de los estudiantes de enfermería que participaron en el estudio muestran un nivel adecuado de IEM. Esto indica que casi la mitad de los estudiantes están en camino de desarrollar un conjunto sólido de competencias emocionales.

OE1.

Tabla 2. Atención emocional según practicas análogas e intrahospitalarias en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2021.

	Niveles de atención emocional											
	Bajo				Adecuado				Alto			
	*PA		**PI		PA		PI		PA		PI	
	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%
Dimensión atención emocional	27	36.04	39	36.55	19	25.5	25	23.35	30	38.49	43	40.09
Total	f=66 36.29%				f=44 24.42%				f=66 39.29%			

FUENTE: Información de los resultados de la Escala TMMS-24 aplicados a estudiantes de enfermería.

NOTA: *Prácticas Análogas; **Prácticas Intrahospitalarias

Los resultados obtenidos acerca de la dimensión de la atención emocional en estudiantes de enfermería indican un nivel alto. Además, se observa que un 40,09% de los estudiantes que llevan a cabo prácticas en entornos hospitalarios muestran una atención emocional en un nivel alto, No obstante, un alto nivel de inteligencia emocional presenta una posible autoexigencia personal o una sobrevaloración de las habilidades emocionales.

OE2.

Tabla 3. Claridad emocional según prácticas análogas e intrahospitalarias en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano – Puno, 2021.

	Niveles de claridad emocional											
	Bajo				Adecuado				Alto			
	*PA		**PI		PA		PI		PA		PI	
	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%
Dimensión claridad emocional	30	39.14	41	38.19	21	27.15	34	31.85	26	33.7	32	29.96
Total	f=71 38.67%				f=45 29.5%				f=58 31.83%			

FUENTE: Información de los resultados de la Escala TMMS-24 aplicados a estudiantes de enfermería.

NOTA: *Prácticas Análogas; **Prácticas Intrahospitalarias

Los resultados revelan que los estudiantes de enfermería tienen un bajo nivel de claridad emocional. Además, señalan que un 22,33% de los estudiantes que realizan prácticas en hospitales también tienen un bajo nivel de claridad emocional. Esto sugiere que, antes de comenzar las prácticas intrahospitalarias, estos estudiantes tienen la capacidad de comprender sus propias emociones.

OE3.

Tabla 4. Reparación emocional según practicas análogas e intrahospitalarias en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2021.

	Niveles de reparación emocional											
	Bajo				Adecuado				Alto			
	*PA		**PI		PA		PI		PA		PI	
	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%	fs	%
Dimensión reparación emocional	17	22.85	34	31.84	22	28.46	25	23.11	37	48.7	48	45.05
Total	f=51 27.34%				f=47 25.8%				f=85 46.9%			

FUENTE: Información de los resultados de la Escala TMMS-24 aplicados a estudiantes de enfermería.

NOTA: *Prácticas Análogas; **Prácticas Intrahospitalarias

Los hallazgos encontrados con respecto a la reparación emocional en estudiantes de enfermería son de nivel alto. Además, se observa que el 45.05% de los estudiantes que completan prácticas en entornos hospitalarios tienen un alto nivel de reparación, esto indica que están relacionados con su disposición para mantener una perspectiva optimista y cultivar pensamientos positivos.

4.2. DISCUSIÓN

De acuerdo a la recopilación de información sobre el concepto de inteligencia emocional (IEM) se destaca que ha evolucionado desde su concepción inicial hasta abarcar una gama más amplia de aplicaciones prácticas (47). En otras palabras, ha pasado de ser considerada como un rasgo innato a ser vista como un modelo de conjunto de habilidades que se pueden desarrollar y potenciar a lo largo de la vida, convirtiéndose en el modelo llamado *capacidades intelectuales*. Es una variable de importancia para el bienestar personal y social, para la comprensión de la IEM, la conciencia corporal, la resiliencia emocional, la gestión del estrés y la capacidad de tomar decisiones emocionales efectivas (48).

En esta investigación los resultados sobre el objetivo: *determinar el nivel de inteligencia emocional en los estudiantes de Enfermería*, permitió encontrar que los estudiantes demuestran adecuada IEM. Estos resultados revelaron que gran parte de estudiantes toman conciencia sobre sus emociones, aprenden a manejarlas, las expresan y asumen responsabilidad frente a sus actos; evidencias que se respaldan con los estudios de Salovey & Mayer y Fernández y Berrocal (16) quienes establecieron los barómetros respectivos para la calificación del instrumento TMMS-24. También, estos resultados son similares a los encontrados por Castaño (33), que tuvo como objetivo evaluar la capacidad de apreciación de los estudiantes acerca de las emociones en segundo y cuarto curso de enfermería, donde se ha resuelto que la media de la IEM en los estudiantes de enfermería es adecuada, dando a entender que la mitad de sus estudiantes tienen actitudes acordes a su IEM. Asimismo, concuerda con otro estudio realizado en Cusco, en el año 2019 por Banda, et al. en la Escuela de Enfermería de la UNSAAC (38), donde se encontró que dos tercios de la población tiene una adecuada orientación emocional y expresan asertivamente sus opiniones. En la región Puno el año 2017, Quispe se había propuesto



determinar el nivel de IEM en estudiantes de enfermería de la UNAP (40) , pudo saber que poco más de la décima parte se encontraba con IEM alta y la mayoría en el nivel bajo, entonces concluyó que el nivel de IEM es bajo en relación a las dimensiones: interpersonal, adaptabilidad y estado de ánimo; aunque en el factor intrapersonal y el manejo del estrés se encontraba con un nivel medio. En cambio, comparando con los hallazgos de esta investigación se evidencia que el nivel de IEM es adecuado. Esta diferencia se debe al instrumento utilizado en ambos estudios, los citados investigadores emplearon el cuestionario de Bar-on y en esta se utilizó la escala TMMS-24.

En cuanto a las dimensiones de este estudio, al describir el nivel de atención emocional como dimensión de la IEM en estudiantes de Enfermería, se pudo encontrar que tanto los estudiantes que realizan prácticas análogas y los de intrahospitalarias poseen atención emocional en el nivel alto. Los resultados dan a conocer que existe énfasis en la habilidad de: “percibir sus emociones reflexivamente para manejar situaciones y tomar decisiones adecuadas en la interacción con los usuarios del establecimiento de salud” (Anexo I, pág. 106) y “tienen percepción y expresión de emociones que facilitan la actividad cognitiva”; evidencias que se respaldan con los estudios de Salovey & Mayer (16) y Fernández y Berrocal (27) quienes establecieron los barómetros respectivos para la calificación del instrumento TMMS-24. Estos resultados son contradictorios a los encontrados por Melo y Martínez en Bogotá en el año 2021 (31), quienes tuvieron como objetivo describir la inteligencia emocional percibida por los estudiantes de un programa de enfermería durante el primer ciclo, los resultados dieron que los estudiantes de 3ro, 5to, 7mo y 9no ciclo de enfermería mujeres, con dependencia económica familiar, tienen atención emocional escasa; en cambio, los estudiantes varones de 8vo y 9no ciclo la atención emocional fue escasa, sobre todo en aquellos que trabajan y se relacionan con personas. Cabe destacar que no se encontraron diferencias significativas en cuanto a las



variables de sexo y edad, por lo que tampoco se hizo esa distinción en el presente estudio.

Otro de los resultados, es que los estudiantes de enfermería tienen un bajo nivel de claridad emocional; con mayor énfasis en la habilidad: “puedo manifestar mis sentimientos en la interacción con los usuarios del establecimiento de salud” (Anexo I, pág. 107), habilidad relacionada a la percepción y expresión de emociones, lo cual indica que antes de ir a desempeñar las prácticas intrahospitalarias ellos tienen la habilidad comprender las emociones de sí mismos; evidencias que se respaldan con los estudios de Salovey & Mayer en 1995 y Fernández y Berrocal en 2004 (16) quienes establecieron los barómetros respectivos para la calificación del instrumento TMMS-24. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Quispe (40) en Puno, y de Segarra de Lima. Para ambos casos es imprescindible la claridad emocional en las personas.

En la dimensión reparación emocional, se encontró que los estudiantes de enfermería lo poseen en el nivel alto, pero cuando se analizan los datos según los estratos se observa que existen diferencias en las habilidades predominantes. En el grupo de estudiantes que realizan prácticas análogas se pudo encontrar que demuestran un nivel alto de reparación emocional en las habilidades: “disposición a tener una visión optimista”, “intenta tener pensamientos positivos, aunque se sienta mal emocionalmente” (Anexo I, pág. 108). En cambio, el grupo que realiza prácticas intrahospitalarias posee alto nivel de reparación emocional en la habilidad: “poseen energía al estar feliz” durante la interacción con los usuarios del establecimiento de salud. Estas evidencias coinciden con los hallazgos de Zegarra (34) realizados en Lima en el año 2022, que también encontró que los estudiantes internos de enfermería poseían nivel alto de reparación emocional, es decir presentaron un adecuado manejo de sus emociones. Asimismo, coincide con las evidencias de Apaza y Bonilla (36) realizada en Arequipa, 2020, en estudiantes de quinto año de la UNSA que realizaban prácticas clínicas. Este estudio



concluyó que la atención emocional y la reparación emocional deberían trabajar conjuntamente. Como se aprecia, en ambos estudios predomina la reparación emocional como elemento sustancial para no contraer enfermedades mentales, que va de la mano con la atención a las emociones.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Los estudiantes de enfermería tienen un nivel adecuado de inteligencia emocional. Estos datos resaltan que es necesario dar la mayor importancia a fortalecer, evaluar y promover la inteligencia emocional para mejorar su salud emocional.

SEGUNDA: El nivel atención emocional es alto, especialmente en el grupo de estudiantes que realizan prácticas intrahospitalarias. Esto indica que puede generar sintomatología ansiosa y depresiva en ámbitos hospitalarios.

TERCERA: El nivel de claridad emocional de los estudiantes es bajo, siendo algo mayor en los estudiantes que realizan prácticas análogas, lo que indica que falta mayor trabajo en la habilidad de la empatía y compañerismo en aula.

CUARTA: El nivel reparación emocional es alto, con énfasis en los que realizan prácticas análogas, esto prueba que poseen mayor confianza en sí mismos debido a que individualmente tienen la posibilidad de enmendar sus errores hasta lograr un desempeño eficiente.



VI. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNA, específicamente a los profesionales encargados del departamento de tutoría y consejería universitaria, se recomienda planificar programas asistenciales específicos para la atención de problemas y trastornos más relevantes para la comunidad educativa como depresión y ansiedad en coordinación con los docentes tutores mediante la aplicación de tamizajes; así mismo incluir seminarios y/o talleres en el tema de desarrollo de grupos de interacción, complementados con sesiones de tutoría individual, teniendo en cuenta el manejo de emociones y toma de decisiones que fortalezca su formación holística, basándose en las dimensiones de inteligencia emocional de esta investigación.
2. A los estudiantes de enfermería que, a lo largo de su experiencia preprofesional, mejoren el manejo de emociones y toma de decisiones, empezando de manera individual luego de forma grupal. Enfocar la intervención enfermera en el manejo de la ansiedad y la depresión, enfatizando la importancia de aprender a manejar las propias emociones para interactuar con los demás en su entorno.
3. Que los estudiantes de Enfermería realicen investigaciones sobre la inteligencia emocional en la dimensión de los cuidados emocionales para asumir mayor conciencia de la importancia de tener adecuada salud mental y, al mismo tiempo, contribuir al avance de la educación enfermera.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chang M. Relación entre Inteligencia Emocional y respuesta al Estrés en Pacientes Ambulatorios del Servicio de Psicología de la Clínica de Lima Metropolitana [Internet]. Lima; 2017 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/818>
2. Fernández P. La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. 2005 [citado 19 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927005.pdf>
3. Alarcón RD, Bibliográficas R. La Salud Mental de los estudiantes universitarios [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v30n4/a01v30n4.pdf>
4. Cassaretto M, Vilela P, Gamarra L. Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. LIBERABIT Revista Peruana de Psicología [Internet]. 23 de diciembre de 2021 [citado 19 de julio de 2023];27(2):482. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272021000200005
5. Cassaretto M, Cassaretto M, Pérez C, Espinoza M, Otiniano F, Rodríguez L, et al. Salud Mental en Universitarios del Consorcio de Universidades durante la pandemia. PUCP [Internet]. 2021 [citado 13 de julio de 2022]; Disponible en: <https://www.consorcio.edu.pe/publicaciones/>
6. Llorente Pérez YJ, Herrera Herrera JL, Hernández Galvis DY, Gómez MP, Padilla Choperena CI. Academic Stress in Undergraduate Nursing Students in Montería, Colombia (2019). Revista Cuidarte. 1 de septiembre de 2020;11(3).
7. Congreso de la República, MINSA. Ley de Salud Mental N° 30947 [Internet]. 2020



- [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/1423694-30947>
8. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°258-2020-MINSA. MINSA [Internet]. 19 de octubre de 2020 [citado 10 de abril de 2023]; Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/558907-258-2020-minsa>
 9. Dirección de Salud Mental, MINSA. Documento Técnico Plan de Salud Mental Perú 2020-2021 En el contexto Covid-19. UCN [Internet]. 2 de julio de 2020 [citado 10 de mayo de 2023];49-70. Disponible en: <https://acortar.link/LKUP1y>
 10. Hernández José. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Centro de Atención al Diabético Instituto Nacional de Endocrinología La Habana Cuba [Internet]. 2020 [citado 12 de abril de 2023];3-24. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
 11. Serrano C, Rojas A, Ruggero C. Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Revista Intercontinental de Psicología y Educación [Internet]. 2013 [citado 10 de marzo de 2023];15(1):47-60. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697004>
 12. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA. MINSA [Internet]. 2020 [citado 20 de febrero de 2023]; Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/473129-180-2020-minsa>
 13. Extremera Pacheco N, Fernández-Berrocal P. The Role of Students' Emotional Intelligence: Empirical Evidence [Internet]. Vol. 6. México; 2004. Disponible en:
<http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>
 14. Trujillo M, Rivas L. Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional.



- INNOVAR Revista de Ciencias [Internet]. junio de 2005;15(25):9-24. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802502>
15. Golemán D. Inteligencia Emocional de Goleman. Best-Seller [Internet]. 1995 [citado 11 de septiembre de 2021];145-230. Disponible en: <https://acortar.link/uOyhyu>
 16. Fernández P, Extremera N. La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado [Internet]. 2005 [citado 20 de mayo de 2022];19(3):63-93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927005.pdf>
 17. Mestre J, Fernández P, Salovey P. Manual de inteligencia emocional / Coordinadores, Jos Miguel Mestre Navas, Pablo Fernández Berrocal ; prólogo Peter Salovey. En: Manual de Inteligencia Emocional [Internet]. 2007 [citado 10 de octubre de 2022]. p. 78-167. Disponible en: <https://acortar.link/SWzI8H>
 18. López C. Relación de la inteligencia emocional con el desempeño en los estudiantes de enfermería. Tesis Doctoral [Internet]. 2011 [citado 21 de mayo de 2022];405. Disponible en: <https://rodin.uca.es/handle/10498/14128>
 19. Dra. Aguaded M. Estrategias para Potenciar la Inteligencia Emocional en Educación Infantil: Aplicación del Modelo de Mayer y Salovey. Tendencias pedagógicas [Internet]. 2017 [citado 21 de julio de 2021];30(2017):175-90. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10486/678888>
 20. Asamblea Universitaria. Estatuto Universitario UNA Puno 2015 de acuerdo a la Ley N° 30220, Ley Universitaria. 2015 [citado 21 de julio de 2022];160. Disponible en: <https://acortar.link/yTv5PC>
 21. Cruellas M. La inteligencia emocional en el ámbito enfermero [Internet]. 2021 [citado 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/uJ0oQG>



22. OMS, MINSA. Salud Mental. 2020 [citado 21 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/salud-mental/>
23. Brackett M. Permiso para sentir Educación emocional con el método RULER [Internet]. 2019. Disponible en: www.conlicencia.com
24. Zuazagoitia A, Universidad R baltar, Vasco P, España UPVEHU, Teresa M, Universidad V morales, et al. Inteligencia Emocional. Revista interuniversitaria de formación del profesorado. 2003;7(1):1-17.
25. Escala TMMS-24, Fernandez P, Extremera N, Ramos N. Instrumentos para la Evaluación de la Salud Mental y el Desarrollo Positivo Adolescente y los Activos que lo Promueven. Escala para la evaluación de la Expresión, Manejo y Reconocimiento de Emociones [Internet]. 2004 [citado 1 de febrero de 2021];(1995):144-59. Disponible en: https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2020.7.2.6921/g6921_pdf
26. López Angulo L Magda. Compendio de instrumentos de evaluación psicológica. Editorial de Ciencias Médicas; 2010.
27. EL USO DE LAS MEDIDAS DE HABILIDAD EN EL ÁMBITO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Ventajas e inconvenientes con respecto a las medidas de auto-informe.
28. Enríquez A, Sáenz C. Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19. Naciones Unidas CEPAL [Internet]. 2021; Disponible en: www.cepal.org/apps
29. Shuguli, Álvarez, Haro. Relación entre Inteligencia Emocional y Ansiedad Estado Rasgo en Estudiantes Universitarios. Salud integral [Internet]. 23 de febrero de 2023 [citado 19 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/4005/1/78387.pdf>



30. Morales Fonseca CF, Rodríguez García MÁ, Tipán Torres AC, Chiguano Chimbo KV. Inteligencia Emocional en estudiantes de la carrera de psicología de noveno semestre en una universidad privada de Quito en el periodo académico 2022-2023. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 16 de febrero de 2023 [citado 19 de julio de 2023];7(1):3974-91. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4731/7168>
31. Melo D, Martinez L. Inteligencia emocional percibida en estudiantes de un programa de enfermería en Bogotá a través del método Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale TMMS-24 [Internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/r2rpV7>
32. Ayelén, K. Inteligencia emocional y bienestar psicológico en adultos jóvenes en Paraná, entre ríos. [Internet]. 2 de febrero de 2021 [citado 19 de abril de 2023];4(1). Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13877/1/inteligencia-emocional-bienestar-psicol%C3%B3gico.pdf>
33. Castaño L. Nivel de Inteligencia Emocional en Estudiantes de Enfermería de la Universidad de la Laguna [Internet]. 2018 [citado 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/AuBPNT>
34. Zegarra J. Inteligencia Emocional en internos de Enfermería en una universidad de Lima Norte [Internet]. 2022. Disponible en: www.uch.edu.pe
35. Terrazos F. Correlación entre inteligencia emocional con rendimiento académico en estudiantes de 2° año de Tecnología Médica del área de Radiología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos - 2020. [citado 19 de julio de 2023]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17334/Terrazos_



- lf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Apaza G, Bonilla T. Inteligencia Emocional y Estrés en la Práctica Clínica en Estudiantes de Quinto Año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020 [Internet]. Arequipa; 2021 ene [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e2916e61-82cc-4e39-98bf-742f0689dc0d/content>
 37. Contreras D. Relación entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en estudiantes de enfermería de una universidad pública 2022. 2023 [citado 19 de julio de 2023]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19370/Contreras_vd.pdf?sequence=1
 38. Rojas A, Zorrilla M. Inteligencia Emocional en Internos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú Durante la Pandemia Covid19 [Internet]. 2022 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8984/T010_71263082_T.pdf?sequence=1
 39. Chambilla A. La gestión de emociones frente al Covid - 19 en los alumnos del IESPPA en el 2021. 21 de febrero de 2022 [citado 19 de julio de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3221544>
 40. Quispe M. Nivel de Inteligencia Emocional en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2017 [Internet]. 2018 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/gQPDnO>
 41. Carcagno G. Inteligencia emocional y factores generadores de estrés durante las prácticas pre profesionales en los estudiantes de Enfermería del tercer a quinto año,



- de una Universidad Privada, Perú 2020 [Internet]. 2021 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/38478w>
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. 6a. Edición, Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa [Internet]. 2014 [citado 04 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/32697156/Hern%C3%A1ndez_R_2014_Metodologia_de_la_Investigacion
43. Condori P. Sesión 4 Universo, población y muestra [Internet]. 2020 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
44. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica [Internet]. 2015 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/JU8qTP>
45. Fernandez P, Extremera N, Ramos N. Validez y fiabilidad de la versión española modificada de la Trait Meta-Mood Scale [Internet]. 2004 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/nmAfQJ>
46. Meneses J, Rodriguez D, Valero S. Investigación educativa: una competencia profesional para la intervención [Internet]. 2019 [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.torrossa.com/en/resources/an/4925573#>
47. Dueñas M. Importancia de la Inteligencia Emocional: Un Nuevo Reto para la Orientación Educativa [Internet]. 2002. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70600505>
48. Goleman D, Cherniss C. Inteligencia Emocional Best-Seller mundial. 1995 [citado 19 de julio de 2023]; Disponible en: <https://acortar.link/O8aGnf>



ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
TITULO DEL PROYECTO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	PROCESAMIENTO DE DATOS
<p>“Inteligencia Emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2021 ante el confinamiento por la Covid-19”</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>PE1: ¿Cuál es el nivel de atención emocional de los estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la según prácticas análogas e intrahospitalarias?</p> <p>PE2: ¿Cuál es el nivel de claridad emocional de los estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la según prácticas análogas e intrahospitalarias?</p> <p>PE3: ¿Cuál es el nivel de reparación emocional de los estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la según prácticas análogas e intrahospitalarias?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>OE1: Describir el nivel de atención emocional como dimensión de la inteligencia emocional en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias.</p> <p>OE2: Describir el nivel de claridad emocional como dimensión de la inteligencia emocional en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias.</p> <p>OE3: - Describir el nivel de reparación emocional como dimensión de la inteligencia emocional en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería según prácticas análogas e intrahospitalarias.</p>	<p>VI</p> <p>Inteligencia Emocional</p>	<p>TIPO</p> <p>EL tipo de estudio es descriptivo con un enfoque cuantitativo. Se utiliza para recopilar datos numéricos y estadísticas que describen características, comportamientos o fenómenos de estudio de interés en una población específica (42)</p> <p>DISEÑO</p> <p>El estudio es un diseño no experimental y de corte transversal. Con el fin de describir y analizar la prevalencia o distribución de una variable o fenómeno en un momento específico del tiempo (44).</p>	<p>POBLACION</p> <p>La población de estudio está constituida por todos los estudiantes de Enfermería de I a VIII ciclo de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, que son un total de 364 matriculados en año académico 2021-II.</p> <p>MUESTRA</p> <p>El tamaño de muestra está conformado por 182 estudiantes, distribuidos en dos conglomerados, del primero al cuarto ciclo y quinto al octavo ciclo, con afijación proporcional a través de criterios de inclusión y exclusión, con el fin de recopilar información o datos de un grupo representativo de individuos (43)</p>	<p>TECNICA:</p> <p>Encuesta, que permite la recolección de datos que proporcionan los individuos de una población (44).</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>La aplicación del instrumento fue a través de la escala “TMMS-24” que consta de 24 ítems con un sistema de escala de Likert que establece a su vez el resultado por niveles alto, adecuado, bajo en su medición y las dimensiones de atención emocional, claridad emocional y reparación emocional.</p> <p>Escala Likert, consiste en un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del participante en cinco categorías (42)</p>	<p>Excel</p> <p>SPSS versión 25</p>	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recolectados de revisión bibliográfica.



ANEXO B

CAPTURAS DE PANTALLA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Inteligencia Emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2021 ante el confinamiento por la COVID-19”.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Estudiante: Reciba. un cordial saludo de mi parte, mi nombre es Deysi L. Callasaca Laura y me encuentro en la fase de ejecución de mi proyecto de investigación sobre Inteligencia Emocional el cual comprende al contexto del confinamiento covid-19 que estuvo comprendida desde sus inicios en el Perú en el año 2020 hasta el 2021, este trabajo de investigación brindará resultados sobre cuanta atención le damos a los sentimientos personales o a los sentimientos de las demás personas. Este instrumento de investigación es una escala que consta de 24 preguntas. Por este motivo les invito a participar a cada uno de ustedes en este estudio, que tiene como finalidad diagnosticar el nivel de inteligencia emocional en los estudiantes de la Facultad de Enfermería del I al X ciclo, debido a que en el año 2017 se evidenció una clara disminución de la salud mental óptima en la región de Puno; el procedimiento del llenado de la escala consta en marcar la opción con la que más se identifiquen y el tiempo es de alrededor de 7 a 10 minutos. Aclaro que solo puede ser llenado una sola vez por persona. Su participación es voluntaria y en cualquier momento del llenado de la escala puede retirarse, si no le parece adecuado o no está conforme con el estudio.

Si aceptó ser partícipe de la investigación y es mayor de edad le agradecería que seleccione la opción “Si y soy mayor de edad” del consentimiento informado. Recuerde que no existe respuesta buena ni mala, todas son importantes y valiosas, además de ser confidenciales.

dcallasacal16@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo electrónico *

Tu dirección de correo electrónico

Presto mi consentimiento para la realización de la encuesta, cuya participación * es completamente voluntaria.

Elegir

- Sí y soy mayor de edad
- No, porque soy menor de edad
- No, porque no quiero participar

[Borrar formulario](#)

Nunca se venden ni alquilan. No se permite el uso de Google. [Reportar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios



ANEXO C

CAPTURAS DE PANTALLA DEL CUESTIONARIO ESCALA TMMS-24

https://docs.google.com/forms/d/1gh0hJctgE7yPWg_9IW6J4BNTrTbV4QOj29LiU

[M-mOB4/edit#responses](#)

Encuesta: Inteligencia Emocional de 24 preguntas

APELLIDOS Y NOMBRES *

Tu respuesta _____

CICLO *

I

II

III

IV

V

VI

VII

VIII

IX

X

GRUPO *

A

B

C

ÚNICO

1. Presto mucha atención a los sentimientos, *

1= Nada de acuerdo

2= Algo de acuerdo

3= Bastante de acuerdo

4= Muy de acuerdo

5= Totalmente de acuerdo



2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento. *

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

3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones. *

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

4. Pienso que vale la pena prestar atención a mis emociones y estados de ánimo. *

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

5. Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos. *

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



6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente. *

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

7. A menudo pienso en mis sentimientos. *

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

8. Presto mucha atención a cómo me siento. *

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

9. Tengo claro mis sentimientos. *

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



10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos. *

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

11. Casi siempre sé cómo me siento. *

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

12. Normalmente conozco mis sentimientos en relación al de las otras personas. *

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

13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones. *

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

14. Siempre puedo decir cómo me siento. *

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

15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones. *

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



16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos. *

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

17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista. *

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

18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables. *

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

19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida. *

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

20. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal. *

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

21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme. *

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



22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo. *

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

23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz. *

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

24. Cuando estoy enojado(a) intento cambiar mi estado de ánimo. *

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

[Atrás](#)

[Enviar](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

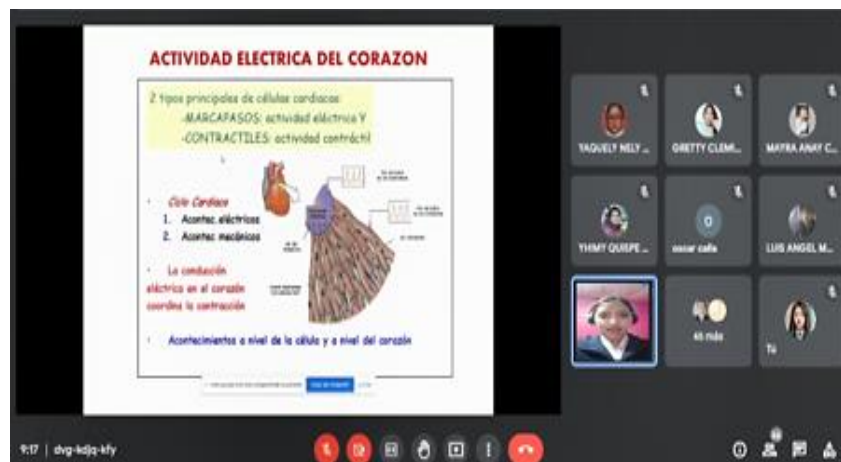
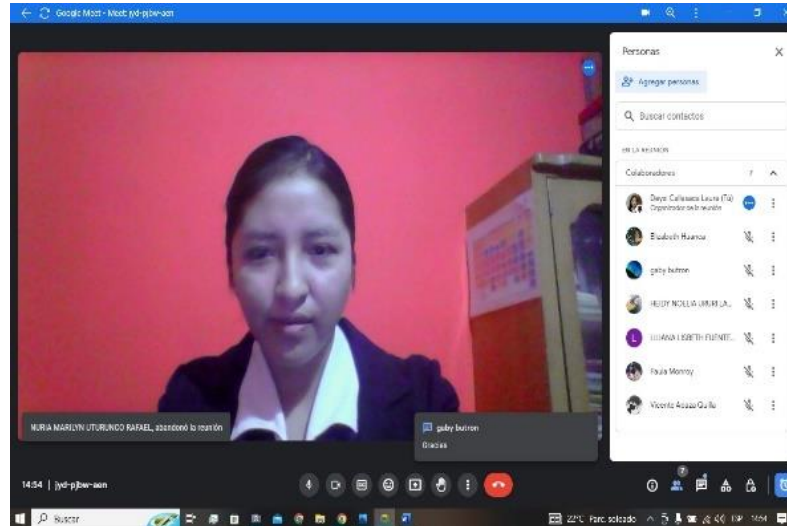
Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

ANEXO D

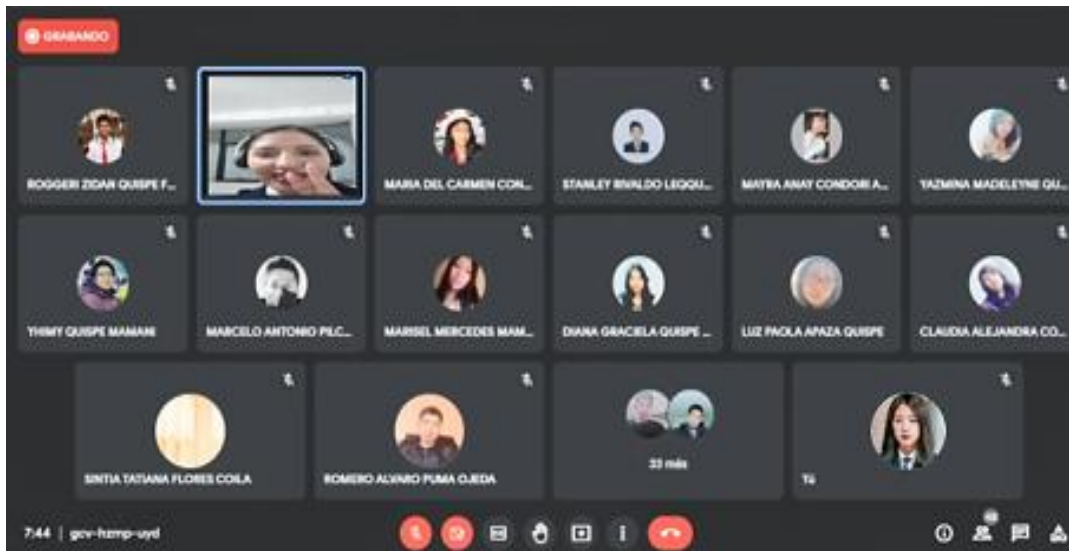
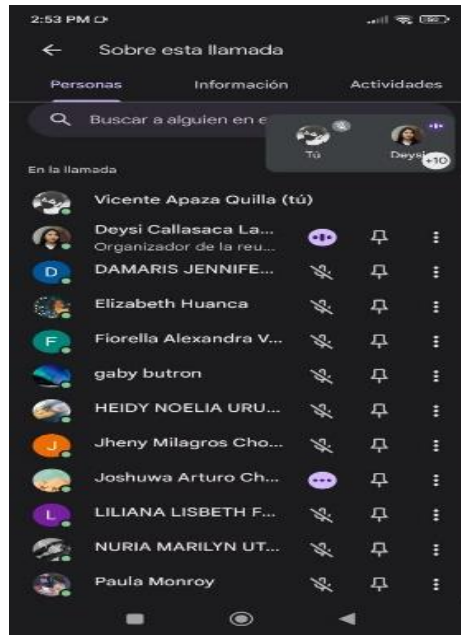
CAPTURAS DE PANTALLA DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

PRIMER SEMESTRE

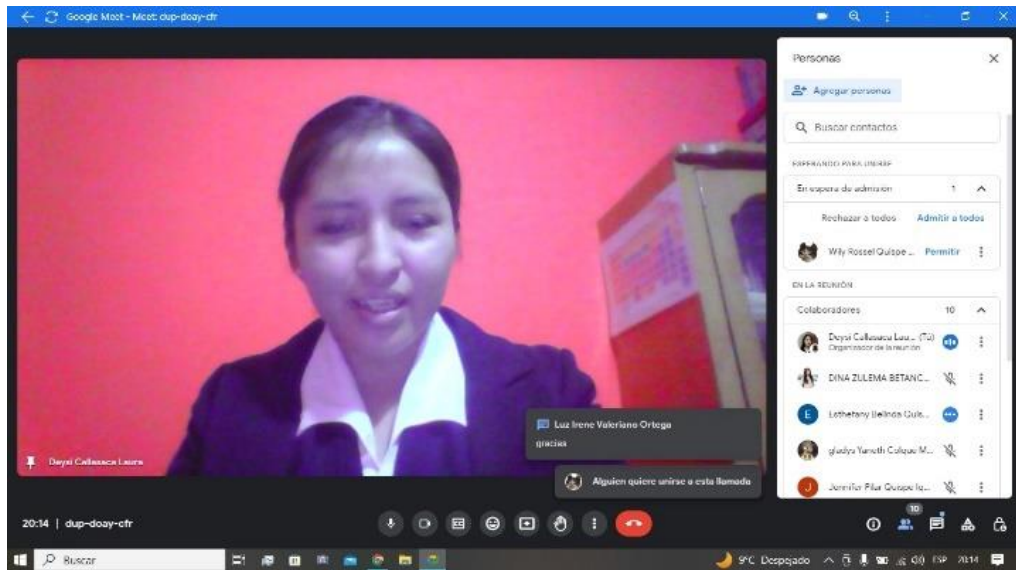




SEGUNDO SEMESTRE



TERCER SEMESTRE



CUARTO SEMESTRE

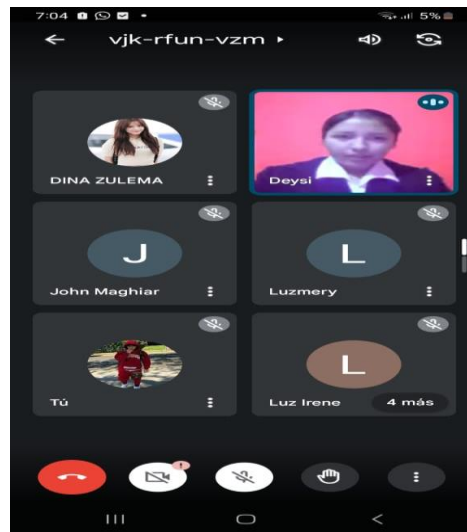
5.2 HIPERSENSIBILIDAD

Es una reacción exagerada, alterada del sistema inmunológico frente a sustancias extrañas, estas reacciones están mediadas por la citotoxicas y las sustancias reactivas con la histamina, serotonina, histamina y sustancias derivadas del tejido conectivo como los prostaglandinas, prostaciclina, tromboxano. Las reacciones de hipersensibilidad se clasifican en cuatro grupos.

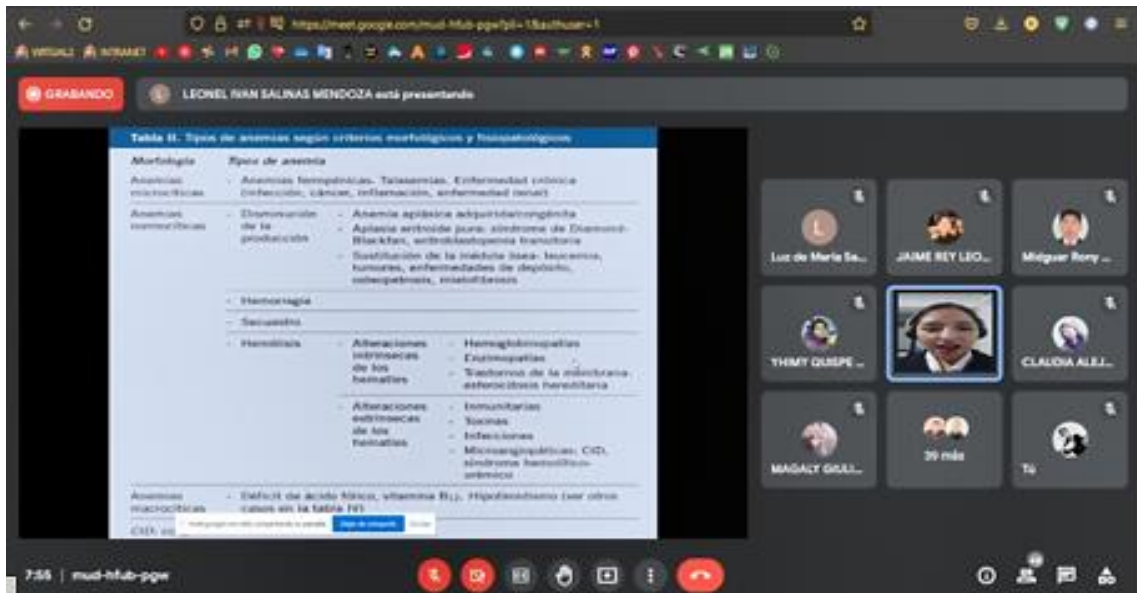
TIPO DE HIPERSENSIBILIDAD	MECANISMO BIOLÓGICO	MECANISMO DE LESIÓN	EFECTOS BIOLÓGICOS
Tipo I Alergia Reacción anafiláctica	IgE Un anticuerpo entre las E y IC Alérgico Prueba sensibilización	Reacción y mediación Anticuerpo sensibilizante Histamina, Serotonina del IC, prostaciclina	Fenómeno Efectos sistémicos Quedarse como Nervioso Efectos cardiovasculares
Tipo II Otititis + Otitis media Anemia hemolítica Purpura Agranulocitosis	IgG, IgM Cuerpo antigénico de superficie unido a célula extrínseca	Opsonización y fagocitosis in vitro Exclusión y activación de macrófagos (antibiotas) Reacción por Complemento y SNC	Fenómeno Quedarse Tristeza Fenómeno Bistrosis Sobrepeso
Tipo III	IgE		



QUINTO SEMETRE

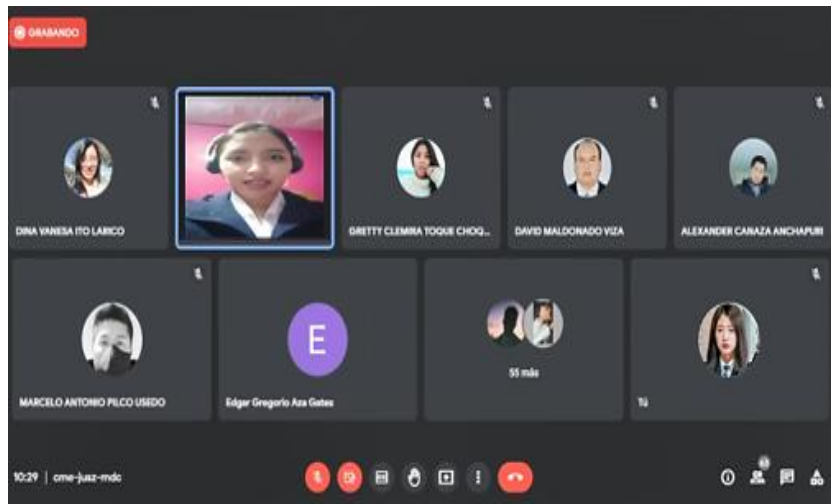


SEXTO SEMESTRE

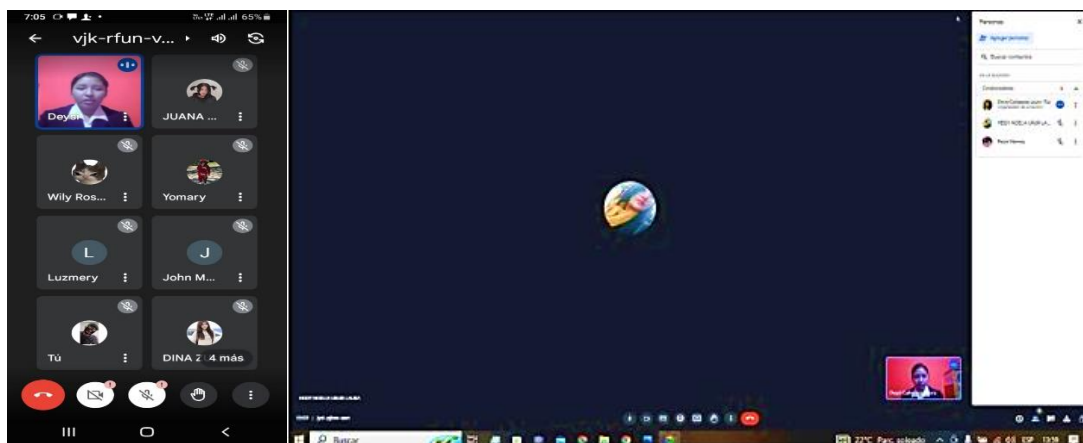


SÉTIMO SEMESTRE





OCTAVO SEMESTRE





ANEXO E

CUADRO DE PUNTUACIONES PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

DIMENSIÓN ATENCIÓN EMOCIONAL ÍTEM DEL 1-8	Baja atención < 24
	Adecuada atención 25 a 35
	Alta atención > 36
DIMENSIÓN CLARIDAD EMOCIONAL ÍTEM DEL 9-16	Baja claridad < 23
	Adecuada claridad 24 a 34
	Alta claridad > 35
DIMENSIÓN REPARACIÓN EMOCIONAL ÍTEM DEL 17-24	Baja reparación < 23
	Adecuada reparación 24 a 34
	Alta reparación > 35
VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL	Nivel bajo
	Nivel adecuado
	Nivel alto

ANEXO F

DATOS DEL LLENADO DE LA ESCALA TMMS-24 EN GOOGLE FORMS

Figura 1 Porcentaje de respuestas por ciclo

CICLO

204 respuestas

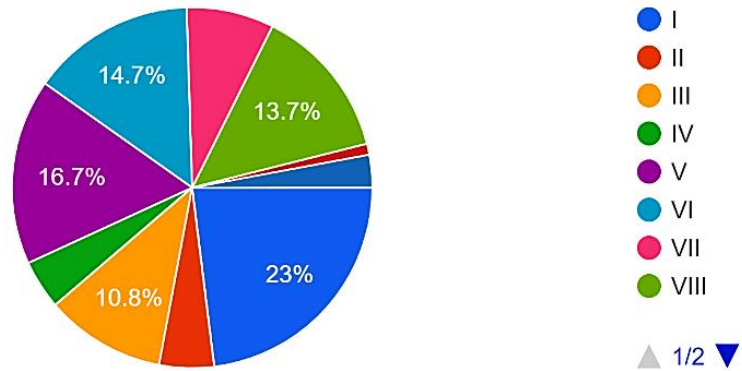
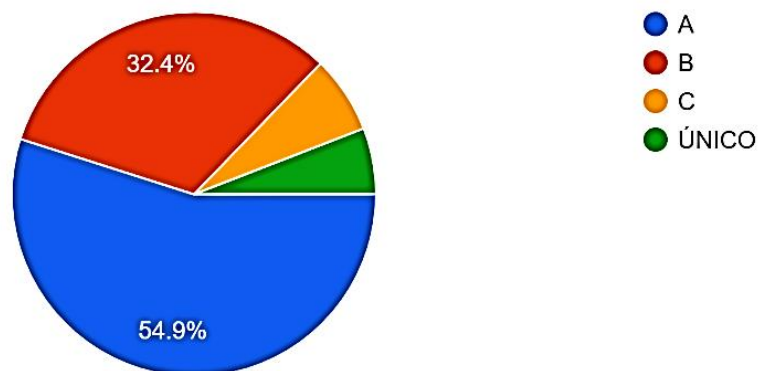


Figura 2 Porcentaje de respuestas por grupo

GRUPO

204 respuestas



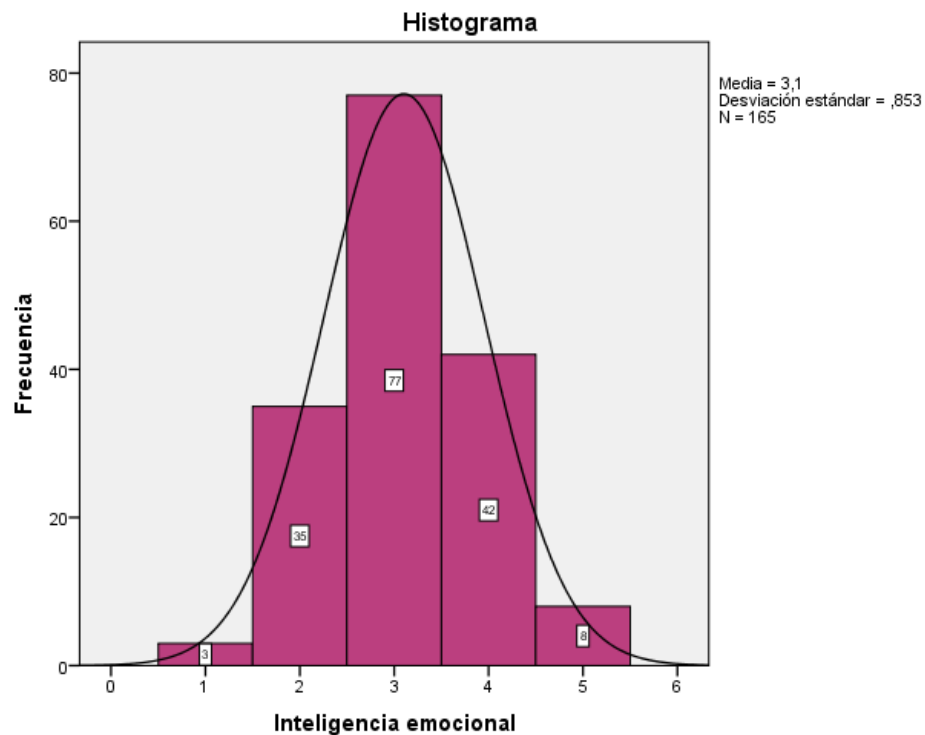
ANEXO G

PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Inteligencia emocional	,245	165	,000	,883	165	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Figura 3 Prueba de normalidad



Decisión:

Según la prueba de Kolmogorov-Smirnov $p=.000 < 0.05$ esto quiere decir que la distribución de los datos tiene distribución normal.

ANEXO H

FRECUENCIA DE LOS ITEMS DE LA ESCALA TMMS-24 EN LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE LA DIMENSIÓN ATENCIÓN EMOCIONAL

Tabla de frecuencia

1. Presta atención a los sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	2	2,6	2,6	2,6
	Algo de acuerdo	10	13,2	13,2	15,8
	Bastante de acuerdo	27	35,5	35,5	51,3
	Muy de acuerdo	20	26,3	26,3	77,6
	Totalmente de acuerdo	17	22,4	22,4	100,0
	Total		76	100,0	100,0

2. Existe preocupación por lo que siente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	3,9	3,9	3,9
	Algo de acuerdo	13	17,1	17,1	21,1
	Bastante de acuerdo	20	26,3	26,3	47,4
	Muy de acuerdo	27	35,5	35,5	82,9
	Totalmente de acuerdo	13	17,1	17,1	100,0
	Total		76	100,0	100,0

3. Dedicar tiempo a pensar en sus emociones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	4	5,3	5,3	5,3
	Algo de acuerdo	17	22,4	22,4	27,6
	Bastante de acuerdo	18	23,7	23,7	51,3
	Muy de acuerdo	19	25,0	25,0	76,3
	Totalmente de acuerdo	18	23,7	23,7	100,0
	Total		76	100,0	100,0

4. Reflexiona sobre si vale la pena prestar atención a sus emociones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	3,9	3,9	3,9
	Algo de acuerdo	8	10,5	10,5	14,5
	Bastante de acuerdo	17	22,4	22,4	36,8
	Muy de acuerdo	30	39,5	39,5	76,3
	Totalmente de acuerdo	18	23,7	23,7	100,0
	Total		76	100,0	100,0



5. Analiza si dejar que sus sentimientos afecten sus pensamientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	7	9,2	9,2	9,2
	Algo de acuerdo	25	32,9	32,9	42,1
	Bastante de acuerdo	16	21,1	21,1	63,2
	Muy de acuerdo	17	22,4	22,4	85,5
	Totalmente de acuerdo	11	14,5	14,5	100,0
	Total		76	100,0	100,0

6. Piensa en su estado de ánimo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	5	6,6	6,6	6,6
	Algo de acuerdo	20	26,3	26,3	32,9
	Bastante de acuerdo	20	26,3	26,3	59,2
	Muy de acuerdo	22	28,9	28,9	88,2
	Totalmente de acuerdo	9	11,8	11,8	100,0
	Total		76	100,0	100,0

7. Piensa en sus sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	7	9,2	9,2	9,2
	Algo de acuerdo	25	32,9	32,9	42,1
	Bastante de acuerdo	17	22,4	22,4	64,5
	Muy de acuerdo	17	22,4	22,4	86,8
	Totalmente de acuerdo	10	13,2	13,2	100,0
	Total		76	100,0	100,0

8. Presta atención a sus propios sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	5	6,6	6,6	6,6
	Algo de acuerdo	23	30,3	30,3	36,8
	Bastante de acuerdo	22	28,9	28,9	65,8
	Muy de acuerdo	11	14,5	14,5	80,3
	Totalmente de acuerdo	15	19,7	19,7	100,0
	Total		76	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados



FRECUENCIA DE LOS ITEMS DE LA ESCALA TMMS-24 EN LAS PRÁCTICAS INTRAHOSPITALARIAS DE LA DIMENSIÓN ATENCIÓN EMOCIONAL

Tabla de frecuencia

1. Presta atención a los sentimientos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	46	43,4	43,4	43,4
	Muy de acuerdo	35	33,0	33,0	76,4
	Totalmente de acuerdo	25	23,6	23,6	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

2. Existe preocupación por lo que siente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	26	24,5	24,5	24,5
	Bastante de acuerdo	54	50,9	50,9	75,5
	Muy de acuerdo	3	2,8	2,8	78,3
	Totalmente de acuerdo	23	21,7	21,7	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

3. Dedicar tiempo a pensar en sus emociones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	47	44,3	44,3	44,3
	Muy de acuerdo	27	25,5	25,5	69,8
	Totalmente de acuerdo	32	30,2	30,2	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

4. Reflexiona sobre si vale la pena prestar atención a sus emociones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	23	21,7	21,7	21,7
	Bastante de acuerdo	55	51,9	51,9	73,6
	Muy de acuerdo	27	25,5	25,5	99,1
	Totalmente de acuerdo	1	,9	,9	100,0
	Total	106	100,0	100,0	



5. Analiza si dejar que sus sentimientos afecten sus pensamientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	22	20,8	20,8	20,8
	Bastante de acuerdo	33	31,1	31,1	51,9
	Muy de acuerdo	8	7,5	7,5	59,4
	Totalmente de acuerdo	43	40,6	40,6	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

6. Piensa en su estado de ánimo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	29	27,4	27,4	27,4
	Bastante de acuerdo	26	24,5	24,5	51,9
	Muy de acuerdo	5	4,7	4,7	56,6
	Totalmente de acuerdo	46	43,4	43,4	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

7. Piensa en sus sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	30	28,3	28,3	28,3
	Muy de acuerdo	25	23,6	23,6	51,9
	Totalmente de acuerdo	51	48,1	48,1	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

8. Presta atención a sus propios sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	36	34,0	34,0	34,0
	Muy de acuerdo	32	30,2	30,2	64,2
	Totalmente de acuerdo	38	35,8	35,8	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

FRECUENCIA DE LOS ITEMS DE LA ESCALA TMMS-24 EN LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE LA DIMENSIÓN CLARIDAD EMOCIONAL

Tabla de frecuencia

1. Claridad de sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	20	26,3	26,3	26,3
	Algo de acuerdo	24	31,6	31,6	57,9
	Bastante de acuerdo	32	42,1	42,1	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

2. Definición de sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	30	39,5	39,5	39,5
	Algo de acuerdo	13	17,1	17,1	56,6
	Bastante de acuerdo	20	26,3	26,3	82,9
	Totalmente de acuerdo	13	17,1	17,1	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

3. Percepción de cómo me siento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	23	30,3	30,3	30,3
	Algo de acuerdo	35	46,1	46,1	76,3
	Bastante de acuerdo	18	23,7	23,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

4. Conozco mis sentimientos en relación al de las otras personas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	33	43,4	43,4	43,4
	Algo de acuerdo	8	10,5	10,5	53,9
	Bastante de acuerdo	17	22,4	22,4	76,3
	Totalmente de acuerdo	18	23,7	23,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	



5. Analizo mis sentimientos en diferentes situaciones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	24	31,6	31,6	31,6
	Algo de acuerdo	36	47,4	47,4	78,9
	Bastante de acuerdo	16	21,1	21,1	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

6. Puedo manifestar mis sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	27	35,5	35,5	35,5
	Algo de acuerdo	20	26,3	26,3	61,8
	Bastante de acuerdo	20	26,3	26,3	88,2
	Totalmente de acuerdo	9	11,8	11,8	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

7. Identifico cuales son mis emociones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	24	31,6	31,6	31,6
	Algo de acuerdo	25	32,9	32,9	64,5
	Muy de acuerdo	17	22,4	22,4	86,8
	Totalmente de acuerdo	10	13,2	13,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

8. Comprendo mis sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	16	21,1	21,1	21,1
	Algo de acuerdo	38	50,0	50,0	71,1
	Muy de acuerdo	22	28,9	28,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

FRECUENCIA DE LOS ITEMS DE LA ESCALA TMMS-24 EN LAS PRÁCTICAS INTRAHOSPITALARIAS DE LA DIMENSIÓN CLARIDAD EMOCIONAL

1. Presta atención a los sentimientos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	25	23,6	23,6	23,6
	Bastante de acuerdo	46	43,4	43,4	67,0
	Muy de acuerdo	35	33,0	33,0	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

2. Existe preocupación por lo que siente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	26	24,5	24,5	24,5
	Bastante de acuerdo	54	50,9	50,9	75,5
	Muy de acuerdo	3	2,8	2,8	78,3
	Totalmente de acuerdo	23	21,7	21,7	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

3. Dedicar tiempo a pensar en sus emociones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	32	30,2	30,2	30,2
	Bastante de acuerdo	47	44,3	44,3	74,5
	Muy de acuerdo	27	25,5	25,5	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

4. Reflexiona sobre si vale la pena prestar atención a sus emociones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	23	21,7	21,7	21,7
	Bastante de acuerdo	55	51,9	51,9	73,6
	Muy de acuerdo	27	25,5	25,5	99,1
	Totalmente de acuerdo	1	,9	,9	100,0
	Total	106	100,0	100,0	



5. Analiza si dejar que sus sentimientos afecten sus pensamientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	22	20,8	20,8	20,8
	Bastante de acuerdo	33	31,1	31,1	51,9
	Muy de acuerdo	8	7,5	7,5	59,4
	Totalmente de acuerdo	43	40,6	40,6	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

6. Piensa en su estado de ánimo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	46	43,4	43,4	43,4
	Algo de acuerdo	29	27,4	27,4	70,8
	Bastante de acuerdo	26	24,5	24,5	95,3
	Muy de acuerdo	5	4,7	4,7	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

7. Piensa en sus sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	30	28,3	28,3	28,3
	Muy de acuerdo	25	23,6	23,6	51,9
	Totalmente de acuerdo	51	48,1	48,1	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

8. Presta atención a sus propios sentimientos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	38	35,8	35,8	35,8
	Bastante de acuerdo	36	34,0	34,0	69,8
	Muy de acuerdo	32	30,2	30,2	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

FRECUENCIA DE LOS ITEMS DE LA ESCALA TMMS-24 EN LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE LA DIMENSIÓN REPARACIÓN EMOCIONAL

Tabla de frecuencia

1. Disposición a tener una visión optimista.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	27	35,5	35,5	35,5
	Muy de acuerdo	30	39,5	39,5	75,0
	Totalmente de acuerdo	19	25,0	25,0	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

2. Pensamiento en cosas agradables.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	40	52,6	52,6	52,6
	Bastante de acuerdo	20	26,3	26,3	78,9
	Totalmente de acuerdo	16	21,1	21,1	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

3. Pensamiento sobre los placeres de la vida.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	18	23,7	23,7	23,7
	Muy de acuerdo	36	47,4	47,4	71,1
	Totalmente de acuerdo	22	28,9	28,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

4. Intenta tener pensamientos positivos, aunque se sienta mal emocionalmente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	38	50,0	50,0	50,0
	Bastante de acuerdo	17	22,4	22,4	72,4
	Totalmente de acuerdo	21	27,6	27,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

5. Sobrepensar los problemas y calmarse.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	16	21,1	21,1	21,1
	Muy de acuerdo	42	55,3	55,3	76,3
	Totalmente de acuerdo	18	23,7	23,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

6. Preocupación por tener un buen estado anímico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	20	26,3	26,3	26,3
	Bastante de acuerdo	20	26,3	26,3	52,6
	Muy de acuerdo	22	28,9	28,9	81,6
	Totalmente de acuerdo	14	18,4	18,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

7. Energía al estar feliz.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bastante de acuerdo	17	22,4	22,4	22,4
	Muy de acuerdo	42	55,3	55,3	77,6
	Totalmente de acuerdo	17	22,4	22,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

8. Intento cambiar mi estado anímico cuando estoy enojado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	34	44,7	44,7	44,7
	Bastante de acuerdo	22	28,9	28,9	73,7
	Totalmente de acuerdo	20	26,3	26,3	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

FRECUENCIA DE LOS ITEMS DE LA ESCALA TMMS-24 EN LAS PRÁCTICAS INTRAHOSPITALARIAS DE LA DIMENSIÓN REPARACIÓN EMOCIONAL

Tabla de frecuencia

1. Disposición a tener una visión optimista.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	1	,9	,9	,9
	Algo de acuerdo	35	33,0	33,0	34,0
	Bastante de acuerdo	45	42,5	42,5	76,4
	Muy de acuerdo	25	23,6	23,6	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

2. Pensamiento en cosas agradables.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	2,8	2,8	2,8
	Algo de acuerdo	28	26,4	26,4	29,2
	Bastante de acuerdo	52	49,1	49,1	78,3
	Muy de acuerdo	23	21,7	21,7	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

3. Pensamiento sobre los placeres de la vida.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	2,8	2,8	2,8
	Algo de acuerdo	27	25,5	25,5	28,3
	Bastante de acuerdo	46	43,4	43,4	71,7
	Muy de acuerdo	30	28,3	28,3	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

4. Intenta tener pensamientos positivos, aunque se sienta mal emocionalmente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	2	1,9	1,9	1,9
	Algo de acuerdo	49	46,2	46,2	48,1
	Bastante de acuerdo	54	50,9	50,9	99,1
	Muy de acuerdo	1	,9	,9	100,0
	Total	106	100,0	100,0	



5.Sobrepensar los problemas y calmarse.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	30	28,3	28,3	28,3
	Bastante de acuerdo	33	31,1	31,1	59,4
	Muy de acuerdo	43	40,6	40,6	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

6.Preocupación por tener un buen estado anímico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	34	32,1	32,1	32,1
	Bastante de acuerdo	26	24,5	24,5	56,6
	Muy de acuerdo	46	43,4	43,4	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

7.Energía al estar feliz.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	2,8	2,8	2,8
	Algo de acuerdo	24	22,6	22,6	25,5
	Muy de acuerdo	50	47,2	47,2	72,6
	Totalmente de acuerdo	29	27,4	27,4	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

8.Intentó cambiar mi estado anímico cuando estoy enojado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	5	4,7	4,7	4,7
	Algo de acuerdo	31	29,2	29,2	34,0
	Bastante de acuerdo	35	33,0	33,0	67,0
	Muy de acuerdo	35	33,0	33,0	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

ANEXO I

RESUMEN POR DIMENSIONES DE LOS INDICADORES

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PRÁCTICAS ANÁLOGAS											
Indicadores de la dimensión atención emocional		Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		F°	%	F°	%	F°	%	F°	%	F°	%
1	Presta atención a los sentimientos	2	2.6	10	13.2	27	35.5	20	26.3	17	22.4
2	Existe preocupación por lo que siento.	3	3.9	13	17.1	20	26.3	27	35.5	13	17.1
3	Dedica tiempo a pensar en sus emociones	4	5.3	17	22.4	18	23.7	19	25.0	19	25.0
4	Reflexiona sobre si vale la pena prestar atención a sus emociones.	3	3.9	8	10.5	17	22.4	30	39.5	30	39.5
5	Analiza si dejar que sus sentimientos afecten sus pensamientos.	7	9.2	25	32.9	16	21.1	17	22.4	11	14.5
6	Piensa en su estado de ánimo.	5	6.6	20	26.3	20	26.3	22	28.9	9	11.8
7	Piensa en sus sentimientos.	7	9.2	25	32.9	17	22.4	17	22.4	10	13.2
8	Presta atención a sus propios sentimientos.	5	6.6	23	30.3	22	28.9	11	14.5	15	19.7
TOTAL		36	5.9	141	23.2	157	25.8	163	214.5	124	20.4

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PRÁCTICAS INTRAHOSPITALARIAS											
Indicadores de la dimensión atención emocional		Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		F°	%	F°	%	F°	%	F°	%	F°	%
1	Presta atención a los sentimientos	18	17.0	26	24.5	46	43.4	9	8.5	7	6.6
2	Existe preocupación por lo que siento.	23	21.7	26	24.5	54	50.9	3	2.8	0	0
3	Dedica tiempo a pensar en sus emociones	30	28.3	27	25.5	49	46.2	0	0	0	0
4	Reflexiona sobre si vale la pena prestar atención a sus emociones.	16	15.1	23	21.7	55	51.9	11	10.4	1	0.9
5	Analiza si dejar que sus sentimientos afecten sus pensamientos.	40	37.7	22	20.8	32	30.2	8	7.5	4	3.8
6	Piensa en su estado de ánimo.	44	41.5	29	27.4	26	24.5	3	2.8	4	3.8
7	Piensa en sus sentimientos.	39	36.8	20	18.9	30	28.3	3	2.8	14	13.2
8	Presta atención a sus propios sentimientos.	32	30.2	30	28.3	36	34.0	1	0.9	7	6.6
TOTAL		242	28.5	203	23.9	328	38.7	38	4.5	37	4.4

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados



INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PRÁCTICAS ANÁLOGAS											
Indicadores de la dimensión claridad emocional		Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		F°	%	F°	%	F°	%	F°	%	F°	%
1	Claridad de sentimientos.	20	26.3	24	31.6	32	42.1	0	0	0	0
2	Definición de sentimientos.	30	39.5	13	17.1	20	26.3	0	0	13	17.1
3	Percepción de cómo me siento.	23	30.3	35	46.1	35	46.1	0	0	0	0
4	Conozco mis sentimientos en relación al de las otras personas.	33	43.4	8	10.5	17	22.4	0	0	18	23.7
5	Analizo mis sentimientos en diferentes situaciones.	24	31.6	36	47.4	16	21.1	0	0	0	0
6	Puedo manifestar mis sentimientos.	27	35.5	20	26.3	20	26.3	0	0	9	11.8
7	Identifico cuales son mis emociones.	24	31.6	25	32.9	0	0	17	22.4	10	13.2
8	Comprendo mis sentimientos.	16	21.1	38	50.0	0	0	22	28.9	0	0
TOTAL		197	32.4	199	261.8	140	184.2	39	51.315	50	65.789

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PRÁCTICAS INTRAHOSPITALARIAS											
Indicadores de la dimensión claridad emocional		Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		F°	%	F°	%	F°	%	F°	%	F°	%
1	Claridad de sentimientos.	25	23.6	0	0	46	43.4	35	33.0	0	0
2	Definición de sentimientos.	0	0.0	26	24.5	54	50.9	54	50.9	0	0
3	Percepción de cómo me siento.	32	30.2	0	0	47	44.3	27	25.5	0	0
4	Conozco mis sentimientos en relación al de las otras personas.	0	0.0	23	21.7	55	51.9	27	25.5	1	0.9
5	Analizo mis sentimientos en diferentes situaciones.	0	0.0	22	20.8	33	31.1	8	7.5	43	40.6
6	Puedo manifestar mis sentimientos.	46	43.4	29	27.4	26	24.5	5	4.7	0	0
7	Identifico cuales son mis emociones.	0	0	0	0	30	28.3	25	23.6	25	23.6
8	Comprendo mis sentimientos.	38	35.8	0	0.0	36	34.0	32	30.2	0	0
TOTAL		141	19.0	100	13.477	327	38.6	213	25.1	69	8.136

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados



INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PRÁCTICAS ANÁLOGAS											
Indicadores de la dimensión reparación emocional		Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		F°	%	F°	%	F°	%	F°	%	F°	%
1	Disposición a tener una visión optimista.	0	0	0	0	27	35.5	30	39.5	19	25.0
2	Pensamiento en cosas agradables.	0	0	40	52.6	20	26.3	0	0	16	21.1
3	Pensamiento sobre los placeres de la vida.	0	0	0	0.0	18	23.7	36	47.4	22	28.9
4	Intenta tener pensamientos positivos, aunque se sienta mal emocionalmente.	0	0	38	50.0	17	22.4	0	0	21	27.6
5	Sobrepensar los problemas y calmarse.	0	0	0	0.0	16	21.1	42	55.3	42	55.3
6	Preocupación por tener un buen estado anímico.	0	0	20	26.3	20	26.3	22	28.9	14	18.4
7	Energía al estar feliz.	0	0	0	0.0	17	22.4	42	55.3	17	22.4
8	Intento cambiar mi estado anímico cuando estoy enojado	0	0	34	44.7	22	28.9	0	0	20	26.3
TOTAL		0	0	132	21.7	157	25.8	172.00	28.3	171	28.1

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PRÁCTICAS INTRAHOSPITALARIAS											
Indicadores de la dimensión reparación emocional		Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		F°	%	F°	%	F°	%	F°	%	F°	%
1	Disposición a tener una visión optimista.	1	0.9	35	33.0	45	42.5	25	23.6	0	0
2	Pensamiento en cosas agradables.	3	2.8	28	26.4	52	49.1	23	21.7	0	0
3	Pensamiento sobre los placeres de la vida.	3	2.8	27	25.5	46	43.4	30	28.3	0	0
4	Intenta tener pensamientos positivos, aunque se sienta mal emocionalmente.	2	1.9	49	46.2	54	50.9	1	0.9	0	0
5	Sobrepensar los problemas y calmarse.	0	0.0	30	28.3	33	31.1	33	31.1	0	0
6	Preocupación por tener un buen estado anímico.	0	0.0	34	32.1	26	24.5	46	43.4	0	0
7	Energía al estar feliz.	3	2.8	24	22.6	0	0	50	47.2	29	27.4
8	Intento cambiar mi estado anímico cuando estoy enojado	5	4.7	31	29.2	35	33.0	35	33.0	0	0
TOTAL		17	2.0	258	30.4	291	39.2	243	28.7	29	3.419



Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos recolectados

ANEXO J

MATRIZ DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE ITEMS

En el resumen de resultados estadísticos de la matriz de correlación de Pearson de los ítems de las 3 subescalas de la TMMS-24 se visualiza que los promedios de correlación de la Escala fueron similares entre sí, siendo mayor en la subescala de Reparación emocional. Esta misma subescala es la que presenta mayores oscilaciones (3,05 a 4,60). La correlación promedio, así como la correlación inter-elementos, demuestra una relación aceptable en cada una de las subescalas ($r > 0,4$), respectivamente.

	MEDIA	MÍNIMO	MÁXIMO	RANGO	MÁXIMO/ MÍNIMO	VARIANZA	ÍTEMS
Subescala 1 - Atención Emocional							
Medias de los ítems	3,47	2,84	4,15	1,30	1,45	,22 8	
Varianzas de los ítems	1,23	,954	1,426	,472	1,49	,02	8
Correlaciones inter-ítems	,482	,246	,688	,442	2,797	,017	8
Subescala 2 - Claridad Emocional							
Medias de los elementos	3,40	3,18	3,65	,46	1,14	,02	8
Varianzas de los elementos	1,24	,99	1,56	,57	1,58	,03	8
Correlaciones inter-elementos	,49	,27	,67	,39	2,41	,01	8
Subescala 3 - Reparación Emocional							
Medias de los elementos	3,73	3,05	4,60	1,54	1,50	,18	8
Varianzas de los elementos	1,21	,52	1,65	1,12	3,12	,10	8
Correlaciones inter-elementos	,42	,18	,72	,53	3,88	,02	8



ANEXO K

ALFA DE CRONBACH

- Dimensión Atención 0,90
- Dimensión Claridad 0,89
- Dimensión Reparación 0,92
- Escala TMMS-24 0,92

DIMENSIÓN	MEDIA DE LA ESCALA SI SE ELIMINA EL ÍTEM	VARIANZA DE LA ESCALA SI SE ELIMINA EL ÍTEM	CORRELACIÓN ÍTEM-TOTAL CORREGIDA	ALFA DE CRONBACH SI SE ELIMINA EL ÍTEM
A) Dimensión Atención				
1. Presto mucha atención a los sentimientos.	23,65	35,72	0,53	0,87
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	23,89	33,04	0,74	0,85
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	24,26	32,77	0,71	0,86
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	23,94	33,68	0,64	0,87
5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	24,91	35,34	0,43	0,89
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	24,96	32,65	0,66	0,86
7. A menudo pienso en mis sentimientos.	24,55	31,91	0,74	0,85
8. Presto mucha atención a cómo me siento.	24,46	31,99	0,72	0,86
B) Dimensión Claridad				
9. Tengo claros mis sentimientos.	23,83	34,02	0,63	0,88
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	23,93	33,28	0,76	0,86
11. Casi siempre sé cómo me siento.	23,85	33,88	0,74	0,87
12. Normalmente conozco mis	23,62	36,14	0,61	0,88



sentimientos sobre las personas.					
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.		23,56	35,81	0,68	0,87
14. Siempre puedo decir cómo me siento.		24,03	33,72	0,69	0,87
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.		23,96	36,77	0,54	0,89
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.		23,72	35,46	0,64	0,88
C) Dimensión Reparación					
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.		26,13	29,06	0,70	0,83
18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.		26,13	28,65	0,79	0,82
19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.		26,81	29,04	0,63	0,84
20. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.		26,29	28,59	0,77	0,82
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.		26,26	31,49	0,53	0,85
22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.		25,95	31,98	0,55	0,85
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.		25,26	36,04	0,33	0,87
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.		26,24	31,54	0,53	0,85



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Deysi Luz Callasaca Laura
identificado con DNI 73001847 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Facultad de Enfermería
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Inteligencia Emocional en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano ante el Confinamiento por la COVID-19, Puno 2021"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 05 de diciembre del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Deysi Luz Callasaca Jaurta
identificado con DNI 73001847 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Facultad de Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Inteligencia Emocional en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano ante el confinamiento por la COVID-19, Puno 2021"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 05 de diciembre del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella