

**UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**LEOPOLDO CHIAPPO GALLI**



**RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL,  
AUTOEFICACIA GENERAL Y VARIABLES  
SOCIODEMOGRÁFICAS EN PACIENTES AMBULATORIOS DEL  
SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE UNA CLÍNICA DE LIMA  
METROPOLITANA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO  
EN PSICOLOGÍA**

**Jennifer Denisse Carrasco Tacuri**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

## **MIEMBROS DEL JURADO**

Dra. Elizabeth Dany Araujo Robles

**Presidente**

Dr. Giancarlo Ojeda Mercado

**Vocal**

Mg. Elena Esther Yaya Castañeda

**Secretaria**

**ASESOR DE TESIS**

Mg. Geraldine Zidae Salazar Vargas

**DEDICATORIA**

*A mi madre, por ser mi soporte durante todo este tiempo.*

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi madre, por ser un soporte incondicional en cada momento de mi vida, por la confianza y dedicación perfectamente mantenida durante todo este tiempo.

A mi padre, por el apoyo y ejemplo de perseverancia.

A mis profesores de la universidad, por permitirme alcanzar una de mis metas.

A mi familia, por su comprensión y confianza en cada meta trazada.

A mis amigas, quienes me brindaron cada uno de sus saberes y fueron soporte cuando las necesitaba.

## INDICE

Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	14
Capítulo I: Planteamiento del Problema.....	16
1. Identificación del Problema.....	16
2. Justificación e importancia del problema.....	18
3. Limitaciones de la investigación.....	20
4. Objetivos de la investigación.....	20
4.1. Objetivo General.....	20
4.2. Objetivos Específicos.....	21
Capítulo II: Marco Teórico.....	22
5. Inteligencia Emocional.....	22
5.1. Origen del concepto de Inteligencia Emocional.....	22
5.1.1. Teoría de Inteligencias Múltiples.....	23
5.1.2. Teoría Triárquica de la Inteligencia.....	27
5.2. Modelos Teóricos.....	28
5.2.1. Modelo de Habilidades.....	29
5.2.1.1. Modelo de Inteligencia Emocional de Salovey y Mayer.....	30
5.2.1.1.1. Habilidades Emocionales de la Inteligencia Emocional.....	32
5.2.2. Modelo Mixto.....	36
5.2.2.1. Modelo de Inteligencia Emocional de Goleman.....	36
5.2.2.1.1. Etapas de la Inteligencia Emocional.....	37
5.2.2.2. Modelo de Inteligencia Emocional de Bar-On.....	42
5.2.2.2.1. Dimensiones de la Inteligencia Socio-Emocional.....	43
5.2.3. Otros Modelos de Inteligencia Emocional.....	46
5.2.3.1. Modelo de Inteligencia Emocional Rasgo de Petrides y Furnham..	46

5.2.3.2. Modelo de los Cuatro Pilares de Cooper y Sawaf.....	49
5.2.3.3. Modelo de Inteligencia Emocional de Boccardo, Sasia y Fontenia.	49
5.2.3.4. Modelo de Inteligencia Emocional de Matineaud y Engelhartn.....	50
5.2.3.5. Modelo de Inteligencia Emocional de Elias, Tobias y Friedlander.	50
5.2.3.6. Modelo de Inteligencia Emocional de Rovira.....	51
5.2.3.7. Modelo de Inteligencia Emocional de Vallés y Vallés.....	52
5.2.3.8. Modelo Secuencial de Autorregulación Emocional De Bonano.....	54
5.2.3.9. Modelo Autorregulatorio de las Experiencias Emocionales de Higging, Grant y Shah.....	55
5.2.3.10. Modelo de Procesos de Barret y Gross.....	55
5.3. Aplicaciones de la Inteligencia Emocional.....	56
5.3.1. En el Área Educativa.....	56
5.3.2. En el Área Laboral.....	58
5.3.3. En el Área de Salud Mental.....	60
6. Autoeficacia General.....	61
6.1. Origen del concepto de Autoeficacia.....	61
6.1.1. Teoría del Aprendizaje Social de Rotter.....	61
6.1.2. Teoría Social Cognitiva de Albert Bandura.....	63
6.2. Características de la Autoeficacia.....	68
6.3. Dimensiones de la Autoeficacia.....	68
6.4. Fuentes de la Autoeficacia.....	69
6.5. Factores que afectan la Autoeficacia.....	71
6.6. Efectos de la Autoeficacia en los Procesos Psicológicos de la Conducta.....	72
7. Paciente Ambulatorio.....	73
7.1. Definición.....	73
7.2. Características.....	74
8. Estadios del Desarrollo según Papalia.....	74

8.1. Adultez Emergente.....	74
8.1.1 Desarrollo Físico.....	75
8.1.2. Desarrollo Cognoscitivo.....	76
8.1.3. Desarrollo Psicosocial.....	78
8.2. Adultez Temprana.....	79
8.2.1. Desarrollo Físico.....	79
8.2.2. Desarrollo Cognoscitivo.....	79
8.2.3. Desarrollo Psicosocial.....	80
8.3. Adultez Media.....	81
8.3.1. Desarrollo Físico.....	82
8.3.2. Desarrollo Cognoscitivo.....	83
8.3.3. Desarrollo Psicosocial.....	84
9. Investigaciones Nacionales.....	86
10. Investigaciones Internacionales.....	93
11. Definiciones Operacionales y de Variables.....	110
12. Hipótesis.....	114
Capítulo III: Metodología.....	116
13. Nivel y Tipo de Investigación.....	116
14. Diseño de la Investigación.....	116
15. Naturaleza de la Muestra.....	117
15.1. Población.....	117
15.1.1. Descripción de la Población.....	117
15.2. Muestra y Método de Muestreo.....	117
15.3. Criterios de Inclusión.....	118
15.4 Criterios de Exclusión.....	118
16. Instrumentos.....	118
16.1 Escala de Inteligencia Emocional.....	118



16.2 Escala de Autoeficacia General.....	121
17. Procedimiento.....	122
18. Plan de Análisis de Datos.....	123
Capítulo IV: Resultados.....	124
Capítulo V: Discusión.....	137
Conclusiones.....	146
Recomendaciones.....	148
ANEXOS.....	161
Cronograma.....	162
Escala De Inteligencia Emocional De Salovey y Mayers.....	163
Escala De Autoeficacia General De Baessler Y Schwarzer.....	164

## Índice de Tablas y Gráficos

Gráfico 1: Habilidades de la Inteligencia Emocional de Salovey y Mayer.....	35
Tabla 1: Inventario de Habilidades emocionales de Goleman.....	40
Tabla 2: Componentes del modelo de inteligencia emocional social de Bar-On .....	46
Tabla 3: Factores de Petrides y Furnham.....	48
Tabla 4: Matriz de operacionalización de Inteligencia Emocional.....	111
Tabla 5: Matriz de operacionalización de Autoeficacia General.....	112
Tabla 6: Matriz de operacionalización de Variable sociodemográfica – sexo .....	113
Tabla 7: Matriz de operacionalización de Variable sociodemográfica - edad.....	113
Tabla 8: Matriz de operacionalización de Variable sociodemográfica – grado de instrucción.....	114
Gráfico 2: Relación de variables.....	116
Gráfico 3: Correlación entre Inteligencia Emocional y Autoeficacia general.....	125
Gráfica 4: Distribución de los niveles de inteligencia emocional según sexo.....	126
Gráfica 5: Distribución de los niveles de inteligencia emocional según etapa del ciclo vital.....	127
Gráfica 6: Distribución de los niveles de inteligencia emocional según grado de instrucción.....	129
Gráfica 7: Distribución de los niveles de Autoeficacia general según sexo .....	130
Gráfica 8: Distribución de los niveles de Autoeficacia general según etapa del ciclo vital .....	131
Gráfica 9: Distribución de los niveles de Autoeficacia general según grado de instrucción .....	132
Gráfica 10: Correlación entre la dimensión Atención emocional de la Inteligencia	

Emocional y Autoeficacia general .....	134
Gráfica 11: Correlación entre la dimensión Claridad emocional de la Inteligencia	
Emocional y Autoeficacia general .....	135
Gráfica 12: Correlación entre la dimensión Reparación de las emociones de la	
Inteligencia Emocional y Autoeficacia general .....	136

## Resumen

El objetivo general de la presente investigación es correlacionar la Inteligencia Emocional y Autoeficacia General en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una Clínica de Lima Metropolitana. Los objetivos específicos son comparar el nivel de Inteligencia Emocional y Autoeficacia General de los pacientes ambulatorios del servicio de psicología según variables sociodemográficas (sexo, edad y grado de instrucción) e identificar la correlación entre las dimensiones de Inteligencia Emocional y Autoeficacia general. La metodología es de nivel básico, tipo descriptiva-comparativa y diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 79 pacientes del servicio de psicología entre hombres y mujeres, de 18 a 65 años. Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Los instrumentos empleados en la base de datos secundaria fueron la Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24) y Cuestionario de Autoeficacia General. Los resultados obtenidos refieren que existe una correlación baja entre la inteligencia emocional y la autoeficacia general, un 91% de las mujeres presentan mayor incidencia en el nivel alto y el 72% obtuvo mayor incidencia en el nivel adecuado de inteligencia emocional, los adultos medios son quienes presentan mayor incidencia en el nivel adecuada inteligencia emocional (83%) y los participantes con estudios superiores obtuvieron mayor incidencia en el nivel de adecuada inteligencia emocional (91%). En cuanto a la Autoeficacia general, un 100% de las mujeres obtuvo mayor incidencia en el nivel alto de autoeficacia general, los adultos medios son quienes presentan mayor incidencia en el nivel moderado de autoeficacia general (91%) y los participantes con estudios superiores presentan una mayor incidencia en el nivel moderado de la autoeficacia general (96%).

**Palabras clave:** *Inteligencia Emocional, Autoeficacia, Variables sociodemográficas, Pacientes Ambulatorios, Psicología.*

## **Abstract**

The purpose of the following investigation is to find the correlation between emotional intelligence and general self-efficacy in ambulatory patients that assist to the psychological service in a clinic located in Lima. The specific objectives are to compare the level of emotional intelligence and general self-efficacy of the ambulatory patients of the psychological service according to socio-demographic variables (gender, age and level of education) and identify the correlation between the dimensions of emotional intelligence and general self-efficacy. The methodology's level is basic, the type is descriptive-comparative and the design is correlational. The sample consisted of 79 patients of the psychology service, between men and women, which ages went from 18 up to 65 years old. A non-probabilistic intentional method was used to obtain the sample of patients. The instruments used in the data base were the Trait Meta Mood Scale-24 (TMMS-24) and the General Self-Efficacy Questionnaire. The results established that there existed a low correlation between emotional intelligence and general self-efficacy. 91% of women presented a higher incidence in the high level of emotional intelligence while 72% presented a higher incidence in the adequate level of emotional intelligence. Medium age adults obtained a higher incidence (83%) in the adequate level of emotional intelligence and the participants of the investigation with superior studies obtained a higher incidence in the high level of emotional intelligence (91%). On regard to general self-efficacy, 100% of the women obtained a higher incidence in the high level general self-efficacy, while medium age adults obtained more incidence in the moderate level of general self-efficacy (91%) and the participants with superior studies presented more incidence in the moderate level of general self-efficacy (96%).

**Key Words:** Emotional intelligence, General Self-efficacy, Socio-demographic variables, Ambulatory patients, psychology

## **Introducción**

El ser humano se encuentra expuesto a múltiples situaciones que le generan malestar, ya sea en el área familiar, laboral, social u otros. La investigación realizada por Fiestas y Piazza (2014) bajo la gestión del Instituto Nacional de Salud de Perú, evidenciaron que al menos 754 personas que equivalen a un 29% de la población presentaron al menos un trastorno psiquiátrico en su vida, mientras que 318 (10,5%) fueron diagnosticados con dos o más trastornos y solo 140 personas (4%) tuvieron tres o más trastornos mentales.

La suma de diversos y permanentes acontecimientos estresantes en la vida de las personas puede afectar el bienestar emocional, físico y mental. Este malestar será mayor si conjuntamente se experimentan dolencias físicas durante periodos largos, generando así una serie de problemas en las personas.

Estos acontecimientos que se suscitan deben ser manejados de forma óptima para que puedan encontrar una solución, por lo que la persona debe saber regular sus emociones y reflexionar sobre ellas, para posteriormente, desarrollar pensamientos de capacidad que le permitan solucionar cualquier situación. Es decir, que este pensamiento de capacidad para solucionar un problema (Autoeficacia) se ve influenciada por las habilidades con las que cuenta la personas para regular las emociones que esta situación le genera (Inteligencia emocional), a partir de ella, estos pensamientos de capacidad de solución a un problema se pueden reformular. Mediante esta investigación se pretende comprender la forma en que la inteligencia emocional podría estar relacionada con la autoeficacia general, además de considerar variables sociodemográficas como sexo, edad y grado de instrucción

El primer capítulo nos permite comprender el problema, así como también la justificación e importancia de realizar este trabajo de investigación. Del mismo modo, se

identifica las limitaciones que se presentaron en el transcurso de la ejecución de la investigación. Después se encuentran el objetivo general y los objetivos específicos. Cada objetivo específico analizará la relación de las dimensiones de inteligencia emocional y autoeficacia, así como también las variaciones que pueden existir en cada variable según la edad, sexo y grado de instrucción.

El segundo capítulo está referido al marco teórico, pasando desde los orígenes de las variables hasta los modelos más representativos. Así mismo se encuentran características de cada una de las variables así como la aplicabilidad en diferentes ámbitos. También se ha realizado una búsqueda de literatura científica, tanto nacional como internacional, que evidencia la importancia de estos constructos.

El tercer capítulo comprende las características metodológicas de la investigación, en la que se especifican cuestiones como el nivel, tipo y diseño de investigación. También se describe a la población y la muestra empleada. A su vez se detallan los instrumentos que se emplearon en la base de datos secundaria. Los cuales son el TMMS-24 de Salovey y Mayers y la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer.

En el cuarto capítulo, se encuentra el análisis estadístico de las variables a estudiar, como son la inteligencia emocional y la autoeficacia general según variables sociodemográficas. Así mismo, para una mejor comprensión de esta relación se presentan gráficos que describen con mayor facilidad esta relación. El quinto capítulo, está comprendido de la discusión de los resultados obtenidos con investigaciones similares realizadas en nuestro país como internacionalmente, de modo que se puedan contrastar las hipótesis planteadas. Finalmente se encuentran las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación.

## **Capítulo I: Planteamiento del Problema**

### **1. Identificación del Problema**

El sistema de atención de salud del Seguro Social de Salud del Perú, se divide en redes asistenciales. Existen 28 redes asistenciales a nivel nacional y cada una cuenta con sus gerencias y administra a los centros asistenciales según distribución geográfica. Cada centro asistencial tiene un Hospital base y de acuerdo a la capacidad de respuesta de este Hospital base es que se le atribuye el tipo o categoría a la Red asistencial. Los hospitales base pueden presentar una categoría de Hospital Nacional, Hospital IV, Hospital III, Hospital II u Hospital I., según refiere la Defensoría del Asegurado y la Gerencia de Desarrollo de Personal (2008)

La atención psicológica en servicios de consulta externa no médica según Red Asistencial Almenara alcanzaron un total de 245.160 atenciones psicológicas en los meses de enero a abril del 2016 según cifras de Essalud (s.f), mientras que en la Clínica solo en el mes de diciembre del 2015 se atendieron 3813 consultas psicológicas. La Clínica en la cual se realizó la investigación, es una clínica de segundo nivel, la cual atiende diariamente una gran cantidad de pacientes (24 pacientes por turno). El área de psicología recibe diversos diagnósticos y poblaciones de todas las edades. En su mayoría los pacientes son adultos, los cuales asociados a un síntoma o enfermedad principal presentan estrés, tensión, ansiedad, depresión debido a temas laborales, familiares, económicos o diversas situaciones, lo cual los hace vulnerables a padecer algún trastorno psicológico en un futuro. En nuestro país, Fiestas y Piazza (2014) afirman que los trastornos con mayor prevalencia son ansiedad, trastornos del humor, trastornos por control de impulsos, trastornos por consumo de sustancias y depresión Evidenciando así, que estas situaciones estresantes al no ser manejadas de manera adecuada generan tensión, estrés u otro malestar



emocional que puede desencadenar algún diagnóstico psicológico como ansiedad, depresión, dependencia a sustancias, entre otros.

En el día a día, cada persona se encuentra con diversas situaciones con las cuales debe saber lidiar, estas situaciones pueden ser desde las más simples, es decir que no se requiere muchas habilidades para su solución, hasta las más complejas, en la cual el individuo debe hacer uso de habilidades personales para solucionarlo. Es ahí, donde las personas, muchas veces, no se consideran lo suficientemente capaces para solucionarla, lo cual desencadena en una deficiente solución del problema o que no se solucione, de modo que se agrava la situación y disminuya la percepción de capacidad para afrontar un problema. A su vez, este pensamiento de capacidad para solucionar un problema (Autoeficacia) se puede encontrar relacionada por las habilidades con las que cuenta la persona para regular las emociones que ésta situación le genera (Inteligencia emocional). Por lo que, a partir de la Inteligencia emocional, estos pensamientos de capacidad de solución a un problema se podrían reformular o a partir de los pensamientos de capacidad para afrontar un problema, la inteligencia emocional podría mejorar y orientar mejor la conducta.

Bajo esta premisa, es importante identificar, comprender, regular y reflexionar sobre nuestras emociones, ya que estas nos ayudan a procesar la información de nuestro entorno. De modo que servirá de guía para la formación de nuestro pensamiento. Al formar nuestro pensamiento, formamos creencias o pensamientos sobre nuestra capacidad para solucionar con éxito una situación estresante. Teniendo en cuenta estos pensamientos sobre nuestra capacidad para desempeñar una tarea, se basan nuestras elecciones; por ende al elegir solo actividades o soluciones en las que creemos que nos desempeñamos bien, se deja de lado las actividades en la que creemos que nuestro desempeño no es el más adecuado pero que nos pueden ayudar a

solucionar diversas situaciones estresantes. Generando así que evitemos desarrollar las conductas en las que no nos desempeñamos bien.

Así mismo, el no saber si existe relación entre la Inteligencia Emocional y Autoeficacia General generaría una dificultad para el área de psicología puesto que no podría identificar en que dimensión de la Inteligencia emocional presentan mayores dificultades los pacientes y como esta influye en su pensamiento de capacidad para enfrentarse a diversas situaciones.

Entonces surge la pregunta que se intenta responder mediante esta investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General según variables sociodemográficas en los pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana?

## **2. Justificación e importancia del problema**

La justificación de la presente investigación está referida a la alta cantidad de casos de estrés, conflictos intrafamiliares como extrafamiliares, así como también ansiedad o depresión debido a temas laborales, familiares, económicos u otros, lo cual hace vulnerables a los pacientes de padecer algún trastorno psicológico en un futuro. Todas estas dificultades sumadas con otros problemas de salud en la consulta ambulatoria de una clínica de Lima Metropolitana. A su vez permite identificar el nivel de inteligencia emocional y autoeficacia general con los que cuentan las personas, de modo que permita reconocer las posibles dificultades que presenten, teniendo en cuenta estos dos constructos psicológicos. Dentro de las posibles causas para una inteligencia emocional baja, pueden encontrarse niveles bajos de autoestima, pocas habilidades de comunicación, presencia de pensamientos irracionales, poca tolerancia a la frustración, poco conocimiento de sí mismo, poca capacidad de autocontrol, escasos recursos para solucionar problemas, según refiere García (2014).

De igual forma, Olaz (2001) afirma que uno de los causantes de una baja autoeficacia general es la poca práctica que le ponemos a ciertas conductas, el rechazo a diversas situaciones o pensamientos, poca perseverancia, patrones de pensamiento y nuestras reacciones emocionales. En lo que respecta a las posibles consecuencias de presentar un bajo nivel de Inteligencia Emocional, sería que las personas no podrán ser capaces de reconocer, regular y reflexionar sobre sus propias emociones y menos sobre las de los demás, generando así una baja autoeficacia general. De esta forma, las personas evitarán realizar conductas en las que sus pensamientos les refieren que no cuentan con las capacidades para realizar dicha actividad o conducta. Generando que en el futuro eviten realizar tales conductas, limitando sus capacidades o formas de solución de problemas, a su vez generaría mayor tensión y estrés, tanto en la persona como en la familia.

De la misma manera, el identificar la relación existente entre las dos variables permitirá mejorar la comprensión y regulación de las emociones ante determinadas situaciones, de modo que la codificación de los pensamientos ante estas situaciones les permita a las personas tener una percepción de capacidad para afrontar dicha situación, o viceversa. En tal sentido, la situación que experimentan los pacientes de la clínica que acuden con problemas de estrés, ansiedad, depresión u otros, pueden ser solucionados o atenuados si los pacientes presentan una mejor capacidad para supervisar, comprender y regular sus sentimientos y emociones, obteniendo así información emocional adecuada para orientar sus acciones y generar pensamientos de capacidad para afrontar diversas situaciones. Es decir, los pacientes podrán mejorar su bienestar físico y mental, a partir de mejorar la comprensión y regulación de sus emociones, generando así pensamientos de capacidad para afrontar la situación problemática que les toca vivir o el contar con pensamientos de capacidad para hacer

frente a la situación problemática que están viviendo permitirá comprender y regular mejor sus emociones, orientando mejorar sus acciones, de modo que su pensamiento de capacidad para hacer frente a dicha situación también se incremente. En consecuencia el estrés, ansiedad o depresión que puedan experimentar disminuirá mejorando su salud mental, física y sobre todo su calidad de vida, ya que contarán con una percepción de capacidad para afrontar cualquier situación que se les presente, así como también una inteligencia emocional que les permita actuar de forma adecuada.

En lo concerniente a la justificación metodológica, esta investigación pretende identificar la relación entre la inteligencia emocional y autoeficacia general, de tal forma que al encontrar la relación que ambas variables presentan, se podrán desarrollar talleres, charlas, psicoeducación u otras actividades necesarias para el mejoramiento de estas habilidades. Este desarrollo de habilidades podrá estar dirigido a los pacientes ambulatorios, hospitalizados y hasta población aledaña a la Clínica como factores protectores a futuros trastornos psicológicos.

### **3. Limitaciones de la investigación**

Durante el proceso de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- ☺ La investigación no podrá ser generalizable.
- ☺ Solo se restringe a las pruebas psicológicas a las que aplica la institución.
- ☺ Los instrumentos empleados fueron pruebas de autoreporte.

### **4. Objetivos de la investigación**

#### **4.1. Objetivo General**

Correlacionar la Inteligencia Emocional y Autoeficacia General en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una Clínica de Lima Metropolitana.

#### **4.2. Objetivos Específicos**

- ⊖ Comparar el nivel de Inteligencia Emocional de los pacientes ambulatorios del servicio de psicología según variables sociodemográficas (sexo, edad y grado de instrucción).
- ⊖ Comparar el nivel de Autoeficacia General de los pacientes ambulatorios del servicio de psicología según variables sociodemográficas (sexo, edad y grado de instrucción).
- ⊖ Identificar la correlación entre la dimensión de Atención Emocional de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General en pacientes ambulatorios del servicio de psicología.
- ⊖ Identificar la correlación entre la dimensión de Claridad Emocional de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General en pacientes ambulatorios del servicio de psicología.
- ⊖ Identificar la correlación entre la dimensión de Reparación de las Emociones de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General en pacientes ambulatorios del servicio de psicología.

## **Capítulo II: Marco Teórico**

### **5. Inteligencia Emocional**

#### **5.1. Origen del concepto de Inteligencia Emocional**

Para el desarrollo del concepto de inteligencia emocional, Mayer (2001) citado por Fragoso-Luzuriaga (2015) estableció 5 fases de estudio.

La primera fase, tiene sus inicios en 1900 y culmina por los setenta. Esta fase se encuentra relacionada con la aparición del enfoque psicométrico, en el que se utilizan instrumentos científicos para obtener una medida del razonamiento abstracto. La segunda fase se produjo entre 1970 y 1990 aproximadamente, esta fase se vio influenciada por el paradigma cognitivo y del procesamiento de información. Además surgen autores claves para el desarrollo de la inteligencia emocional, como lo son Howard Gardner y Robert Sternberg. Los autores mencionados anteriormente dieron luces para comenzar a hablar de inteligencia emocional. La tercera fase, está comprendida entre 1990 a 1993. Los autores de la inteligencia emocional, Mayer y Salovey, comienzan sus primeras publicaciones sobre este concepto. En sus publicaciones los autores intentan explicar el procesamiento de información emocional, además propusieron un primer modelo sobre la inteligencia emocional. La cuarta fase se llevó a cabo entre 1994 y 1997, en la que la difusión de la inteligencia emocional se da en 1995 de forma rápida por Daniel Goleman y su best seller del mismo nombre (Inteligencia Emocional). Sin embargo en el libro de Goleman existen ciertas afirmaciones que no coincidían con las propuestas por Mayer y Salovey, distorsionando el concepto de Inteligencia Emocional. La quinta fase, comprende de 1998 hasta la actualidad. En esta etapa se producen modificaciones del concepto de Salovey y Mayer, es decir, agregan una habilidad básica a su modelo anterior, terminando con cuatro habilidades básicas: percepción y valoración emocional; facilitación emocional; comprensión emocional y regulación reflexiva de las emociones.

A su vez se crean instrumentos de medición y las investigaciones sobre este tema se incrementan.

### **5.1.1. Teoría de Inteligencias Múltiples**

Uno de los antecedentes más cercanos para hablar sobre inteligencia emocional, fue la teoría de las inteligencias múltiples propuesta por Howard Gardner en el año 1983, en la cual proponía que cada persona posee 7 inteligencias, las cuales podían estar desarrolladas en diferentes medidas en cada persona.

Gardner (1983) según Ernst-Slavit (2001) define a la inteligencia como *“una habilidad para resolver un problema o manufacturar un producto valorado por lo menos en un contexto cultural”*. Por ello es que el concepto de Gardner de “inteligencia” permite reconocer la existencia de otras inteligencias en una misma persona. Además para él, era importante reconocer como cada persona manifiesta su inteligencia, más que saber cuan inteligente es una persona, puesto que la inteligencia implica varias dimensiones y no puede ser medida solo con determinadas pruebas.

Las inteligencias que Gardner plantea son siete: inteligencia auditiva-musical, inteligencia cinestésica-corporal, inteligencia visual-espacial, inteligencia verbal-lingüística, inteligencia lógico matemático, inteligencia intrapersonal e inteligencia interpersonal. Siendo estas dos últimas muy relacionadas con la inteligencia social propuesta por Thorndike. Más tarde, en el año 1995 Gardner agregó la inteligencia naturalista y en 1998, incluyó a la inteligencia existencial. (Trujillo y Rivas 2005)

Gardner según Carrillo y López (2013) considera que la inteligencia presenta varias dimensiones. Además que cada persona presenta una combinación de inteligencias múltiples, las cuales pueden ser aumentadas con la práctica. Cabe mencionar que concibe a la persona o al alumno como un ser con diferencias y particularidades, puesto que cada una presenta un modo de aprender y procesos de pensamiento distintos. Además se

encuentra relacionada con una carga biológica, interacción con el ambiente y la cultura en la que nos desenvolvemos. (Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía, 2011, p. 6)

Según Fernández (2013) de las inteligencias antes mencionadas, la inteligencia intrapersonal e interpersonal son las que más se relacionan con el concepto de inteligencia emocional, puesto que esta inteligencia está formada por identificar las propias emociones como las de los demás, permitiendo tener un control emocional de nuestro entorno.

Suazo (2006) refiere que el aporte realizado por Gardner generó un gran interés en los educadores, puesto que solo concebían a la inteligencia como un supuesto único y general; sin embargo luego de los aportes de Gardner, los educadores comprendieron que sus alumnos podían contar con más de una inteligencia. Además que cualquier tema puede ser enseñado de diversas formas, para ello se debía identificar cual es la manera en la que los alumnos demuestran su inteligencia.

Por su parte Shannon (2013) pone en manifiesto que para el desarrollo de las inteligencias múltiples se requerirá de experiencias enriquecedoras, entusiasmo, confianza y motivación apropiada. Estos requisitos para el desarrollo de las inteligencias, estarían ligados con el componente emocional de cada persona. De modo que estos requisitos permitirán que el alumno continúe desarrollando sus inteligencias y estas no queden bloqueadas.

A continuación se detallarán cada una de las inteligencias múltiples:

La inteligencia lingüística, según Carrillo y López (2013) es la habilidad para emplear el lenguaje de forma creativa. A su vez, la Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía (2011) refiere que debe ser de forma efectiva, oral o escrita, permitiéndole expresar lo que siente y piensa. Por su parte Teijido (s.f) manifiesta que “*esta habilidad*



*está relacionada con la escritura, narración, observación, comparación, valoración, sacar conclusiones y resumir*". Suazo (2006) agrega que las personas con esta inteligencia poseerán una gran capacidad para conocer las funciones del lenguaje, convencer, motivar, compartir información o también ser agradable con el resto. Esta inteligencia la tendrían desarrollada los abogados, autores, poetas, maestros, cómicos y oradores, según plantea Gardner, 1999 citado por Shannon (2013).

La inteligencia lógico matemática, es *"la habilidad para razonar y calcular, pensar y organizar objetos en una manera lógica y sistémica"*, es lo que refiere Emst-Slavit. Por otro lado, Lazear (1991) citado por Shannon (2013) manifiesta que está localizada en el hemisferio izquierdo, ya que es una habilidad para solucionar problemas lógicos, producir, leer y comprender símbolos matemáticos pero que a su vez emplea al hemisferio derecho, puesto que permite comprender conceptos numéricos de forma general. Fogarty (1995) citado por Suazo (2006) menciona que los individuos emplean esta inteligencia para analizar información, organizarla y atribuirle un significado en su mundo. Este tipo de inteligencia, plantean Carrillo y López (2013), es utilizada por profesionales que se dedican a la medicina, ingeniería, programación, científicos, etc

La inteligencia espacial, es *"la habilidad para formar imágenes y modelos mentales de realidades especiales y del mundo"*, según plantea Carrillo y López (2013). Para la Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía (2011) es aquella capacidad para formar un modelo mental que incluya las 3 dimensiones, es decir ubicarlo en el espacio y agregarle movimiento, además de percibir de forma precisa el color, forma, figura, espacio y la relación entre todos los elementos, permitiéndole a la persona la capacidad para representar de forma visual el espacio en el que se desenvuelve, así como ubicarse en el mismo. (Suazo, 2006)

Shannon (2013) afirma que esta inteligencia se encuentra presente en los arquitectos, pilotos, navegantes, ajedrecistas, cirujanos, artistas y escultores.

La inteligencia musical, de acuerdo con Emst-Slavit (2001) es aquella habilidad para componer, cantar, entender o apreciar la música. Así mismo, Shannon (2013) menciona que es “*la capacidad de percibir las formas musicales*”, de modo que pueden diferenciar los diversos sonidos dentro de su medio natural, la voz y los instrumentos musicales, como también el ritmo, compas y melodía. Como expresa Carrillo y López (2013), esta habilidad la presentan los músicos, compositores, cantantes, ingenieros musicales.

La inteligencia física-cinestética, como señala Emst-Slavit (2001) es la habilidad para emplear el cuerpo para solucionar problemas, crear o transmitir emociones, ideas, así como también incorporar conceptos. Desde el punto de vista de Armstrong (2003) citado por Shannon (2013), estas personas emplean el movimiento para pensar u organizar información, mejorando así su aprendizaje. Las personas que cuentan con esta inteligencia son deportistas, bailarines, actores, mimos, etc.

La Inteligencia Interpersonal, de acuerdo con Ernst-Slavit (2001) es la habilidad para relacionarse de forma eficaz con otras personas, además de mostrar empatía con situaciones que otros experimenten. Por su parte Armstrong (2003) citado por Shannon (2013), manifiesta que esta inteligencia permite darse cuenta de lo importante para otra personas teniendo en cuenta las motivaciones, intereses, historia personal e intenciones, permitiéndoles predecir las decisiones y sentimientos de los otros por medio de sus expresiones faciales, voz, gestos, etc. Suazo (2006) menciona que quienes presentan esta inteligencia son los líderes políticos, religiosos, vendedores, profesores, consejeros, terapeutas, entre otros.

La inteligencia intrapersonal, Gardner (1993) citado por Shannon (2013) sostiene que es el autoconocimiento, la habilidad para entender, explicar y discriminar los

sentimientos propios para orientar nuestras acciones y cumplir ciertos objetivos en nuestra vida. Es decir, es la capacidad para poder verse con los ojos de los demás, además presentan óptimos procesos de autoconfianza, autoestima, autocomprensión y automotivación según refiere Guzmán y Castro (2005) citados por Shannon (2013) consideran que quienes presentan esta inteligencia son filósofos, consejeros, teólogos, psicólogos, sacerdotes y consejeros espirituales.

La Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía (2011) describe a la Inteligencia Naturalista como la capacidad para clasificar, diferenciar y emplear elementos del ambiente urbano o rural. Mientras que Tejido (s.f) agrega que es la *“conciencia ecológica que permite la conservación del entorno”*. De esta forma esta inteligencia estaría más desarrollada en granjeros, botánicos, biólogos, activistas ecológicos, entre otros según manifiesta Emst-Slavit (2001).

### **5.1.2. Teoría Triárquica de la Inteligencia**

La teoría triárquica de la inteligencia fue propuesta por el psicólogo estadounidense Robert J. Sternberg en el año 1997. Para Jimenez & Perinchinsky (s.f), fue una de las primeras teorías en contraponerse al enfoque psicométrico y ser parte de una corriente más cognitiva.

Con esta teoría Sternberg citado por Rigo y Donolo (2013) pretendía comprender mejor cuales eran las habilidades que poseían las personas para la resolución de problemas.

Sternberg concibe a la inteligencia como *“la capacidad del ser humano se extiende más allá del razonamiento analítico, y en donde la creatividad y el conocimiento tácito se consideran recursos cognitivos igualmente validos en el contexto de las experiencias actuales”*, es decir que todo individuo posee un razonamiento analítico, así como también creatividad y otros conocimientos o herramientas que le permitirán resolver una

variedad de problemas en distintos contextos. (Rigo & Donolo 2013). Por su parte, Teijido (s.f) describe que Sternberg intenta definir la inteligencia desde tres subteorías, la inteligencia individual, en la que se explican los procesos internos que nos orientan a una conducta inteligente. Zubiría (2006) refiere que estos procesos internos son los mismos en todas las culturas e individuos, por lo que *“los componentes y la estructura de la inteligencia son, por consiguiente universales”*. La inteligencia experiencial, que se refiere a la capacidad para actuar frente a una determinada actividad novedosa. Por último la inteligencia contextual, en la que uno cuenta con la capacidad de seleccionar los ambientes en los que se va adaptar, teniendo en cuenta la época, cultura y el contexto en el que se desenvuelve el individuo. Considerando esto, podemos darnos cuenta de que existe cierta relación entre la inteligencia individual y la intrapersonal; la inteligencia contextual y la interpersonal según propone Gardner (Teijido s.f)

Sternberg considera la inteligencia como un autogobierno mental según menciona Zubiría (2006) de modo que es nuestra *“inteligencia quien organiza y gobierna las relaciones con nosotros mismos y con los demás individuos.”* A su vez Mora y Martín (2007) agregan que la inteligencia por sí misma no va a determinar que una persona alcance el éxito, si no que ésta dependerá del *“equilibrio de las habilidades analíticas, creativas y prácticas”*.

## **5.2. Modelos Teóricos**

Gabel (2005) manifiesta que durante los últimos años se ha ido planteando distintos modelos sobre la inteligencia emocional. Estos modelos han estado basados bajo 3 visiones: habilidades o competencias, comportamientos e inteligencia.

El constructo de inteligencia emocional bajo la perspectiva de inteligencia presenta a su vez 2 modelos: los modelos mixtos y los modelos de habilidades basados en el procesamiento de información según propone Gabel (2005). Del mismo modo,

Fernández y Extremera (2005) refieren que las definiciones más aceptadas sobre inteligencia emocional se encuentran divididas entre estos dos modelos ya mencionados.

Como señala García (2003), en los modelos mixtos *“la inteligencia emocional incluye una mezcla de habilidades, actitudes y disposiciones de personalidad que permiten al individuo relacionarse con el mundo de una manera emocionalmente inteligente”*. En cambio, los modelos de habilidades, definen a la inteligencia emocional como habilidades mentales, sin requerir constructos más complejos como temperamento o personalidad.

### **5.2.1. Modelo de Habilidades**

Según Fernández y Extremera (2005) citado por Rosal (2016) este modelo está centrado en el procesamiento de información. Presenta una visión más restringida de la inteligencia emocional, además de concebir a la misma como única y genuina. A su vez este modelo se basa en el uso adaptativo de las emociones y la aplicación de este uso a la formación del pensamiento.

Gabel (2005) pone en manifiesto que los modelos de habilidad se concentran en el estudio del *“proceso de pensamiento acerca de los sentimientos”*.

Los autores Salovey y Mayer, quienes más defienden esta postura, consideran que las emociones favorecen la solución de problemas, además de facilitar la adaptación al medio en el que se desenvuelve la persona. Teniendo así, una visión funcionalista de las emociones, puesto que rememoran el concepto de inteligencia en el que se considera a ésta como la habilidad para adaptarse a un ambiente en constante cambio. (Sternberg y Kaufman, 1998 citados por Fernández y Extremera, 2005) Por consiguiente la inteligencia emocional relaciona las emociones y el pensamiento, ya que es una habilidad que se basa en el procesamiento de la información emocional, de modo que el razonamiento emocional que tengamos sea el más efectivo. (Mayer y Salovey 1997

citados por Fernández y Extremera, 2005). En síntesis, según refiere Gabel (2005), esta visión tiene como objetivo identificar, asimilar, comprender y regular las emociones. Generando que la inteligencia emocional vincule el sistema cognitivo y afectivo. (García, 2003)

Por otro lado, este modelo defiende que nuestra habilidad para procesar información emocional será independiente de nuestra personalidad.

#### 5.2.1.1. Modelo de Inteligencia Emocional de Salovey y Mayer

Como se mencionó anteriormente Salovey y Mayer fueron los primeros autores en considerar como tal a la inteligencia emocional en 1990.

Citando a García (2003), Salovey y Mayer decidieron vincular su constructo a la literatura desarrollada en ese entonces: Inteligencia. Estos autores, conciben a la inteligencia como *“el agregado o capacidad global del individuo para actuar frente a un propósito, pensar racionalmente y manejar efectivamente su medio ambiente”*. Por otro lado, Salovey y Mayer conciben la emoción como *“respuestas organizadas a través de los límites de los subsistemas psicológicos, incluyendo el sistema cognitivo, motivacional y fisiológico”* (Mayer y Salovey, 1990 citados por García, 2003). También es importante recalcar, que para estos autores las emociones son información que puede y tiene que ser procesada por nuestro sistema cognitivo. En otras palabras, estos autores ponen en manifiesto que las emociones son representaciones mentales y por ende cuentan con un significado. Por ello la importancia de que cada emoción y su respectivo significado sean procesadas por nuestra mente para poder brindar sentido a la experiencia vivida y comprender el medio que nos rodea.

Salovey y Mayer (1990) citados por Pérez y Castejón (s.f) definen a la inteligencia emocional como *“la capacidad para supervisar los sentimientos y las emociones de uno/a mismo/a y de los demás, de discriminar entre ellos y de usar esta información*

*para la orientación de la acción y el pensamiento propios*”. En resumen, Pérez y Castejón (s.f) ponen en manifiesto que para Salovey y Mayer (1990) la inteligencia emocional es *“la habilidad para reconocer los significados de las emociones, razonar y resolver problemas basándose en ellas”*, de modo que adquieren un carácter cognitivo.

García (2003) agrega que la inteligencia emocional cuenta con habilidades adaptativas que posibilitan el idóneo procesamiento de información emocional, así como también la orientación de estados emocionales como un factor que optimizará los procesos de pensamiento.

Fernández y Extremera (2005) refiere que para estos autores la inteligencia emocional se definía bajo 4 habilidades básicas, las cuales son:

- ⊗ Habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud.
- ⊗ Habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento.
- ⊗ Habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional.
- ⊗ Habilidad para regular emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual.

De acuerdo con Gabel (2005) estas habilidades se fundamentan sobre la habilidad lograda en la etapa anterior. Las capacidades consideradas más básicas son la percepción e identificación emocional.

Para Mayer et al (2000) citado por Gabel (2005) en el desarrollo evolutivo, *“la construcción emocional empieza con la percepción de la demanda emocional de los infantes”*. Según el individuo va madurando, esta habilidad se desarrolla logrando percibir mayor cantidad de emociones, la cual vendría a ser la primera etapa. Luego, estas emociones son procesadas y es posible que el individuo las compare con sensaciones o representaciones, logrando que sea posible guiar la toma de decisiones, siendo ésta la segunda etapa. En la tercera etapa, el procesamiento de las emociones se

ve influenciado por las reglas y las experiencias del contexto en el que se desenvuelve el individuo. Por último, en la cuarta etapa las emociones propias como ajenas son reguladas, generando que exista un crecimiento personal y en los otros. Teniendo en cuenta lo mencionado García (2003) afirma que *“la inteligencia emocional se desarrolla con la edad y experiencia (de la misma forma que otras inteligencias)”*.

#### 5.2.1.1.1. Habilidades Emocionales de la Inteligencia Emocional

##### ⊘ Percepción Emocional:

Fernández y Extremera (2005) plantea que es la habilidad para reconocer e identificar los sentimientos propios como los sentimientos de las personas que nos rodean. Además de los estados fisiológicos y cognitivos que se pueden producir como consecuencia de alguna emoción. Esta habilidad está relacionada con prestar atención y decodificar con exactitud el lenguaje no verbal, como lo son las expresiones faciales, movimientos corporales y también el tono de voz. Pérez y Castejón (s.f) agregan que también se debe tener en cuenta que incluye a la habilidad para identificar la sinceridad de las emociones expresadas por otros.

García (2003) plantea que con la percepción de la emoción (ya sea la de uno mismo o la de otros) se inicia el procesamiento de ésta, de modo que pueda continuar la interpretación correspondiente.

Teniendo en cuenta a Mejía (2012), aquellas personas que presenten esta habilidad desarrollada se les facilitará la identificación de las emociones en los demás, de manera que pueda regular y modificar su propia conducta. Igualmente, la persona conseguirá emitir una respuesta rápida y eficiente con relación a su estado emocional.

##### ⊘ Facilitación o Asimilación Emocional

Esta habilidad refiere a la importancia de darnos cuenta de los sentimientos que estamos experimentando cuando razonamos o solucionamos algún problema. Nuestras



emociones influyen en nuestro sistema cognitivo y ayudan o interfieren en la toma de decisiones, además de que nos permiten concentrarnos en lo que realmente es importante. En otras palabras esta habilidad sugiere que nuestras emociones influyen de manera positiva o negativa en nuestro razonamiento, así como también en nuestra forma de pensar. Por ello es que de acuerdo al estado emocional en el que nos encontremos, la visión que tengamos de algún problema cambiará. (Fernández y Extremera, 2005)

En otras palabras, Mejía (2012) manifiesta que esta habilidad “*hace referencia a la capacidad de utilizar las emociones para potenciar y dirigir el pensamiento y para dirigir la creatividad y la resolución de problemas*”, es decir que consiste en unificar las emociones en los procesos perceptivos y cognitivos.

#### ⊘ Comprensión Emocional

Fernández y Extremera (2005) explican que la comprensión emocional se refiere a la habilidad para separar cada una de las señales emocionales, reconocer cada una de estas, clasificarlas y etiquetarlas según la emoción a la que correspondan. Cabe agregar que también hace referencia a la capacidad anticipatoria y retrospectiva de la persona para darse cuenta de qué pudo causar el sentimiento y a su vez cuáles serán las consecuencias de experimentarlo. Por último, implica la habilidad para interpretar el significado de las emociones y como estas pueden pasar de un estado emocional a otro.

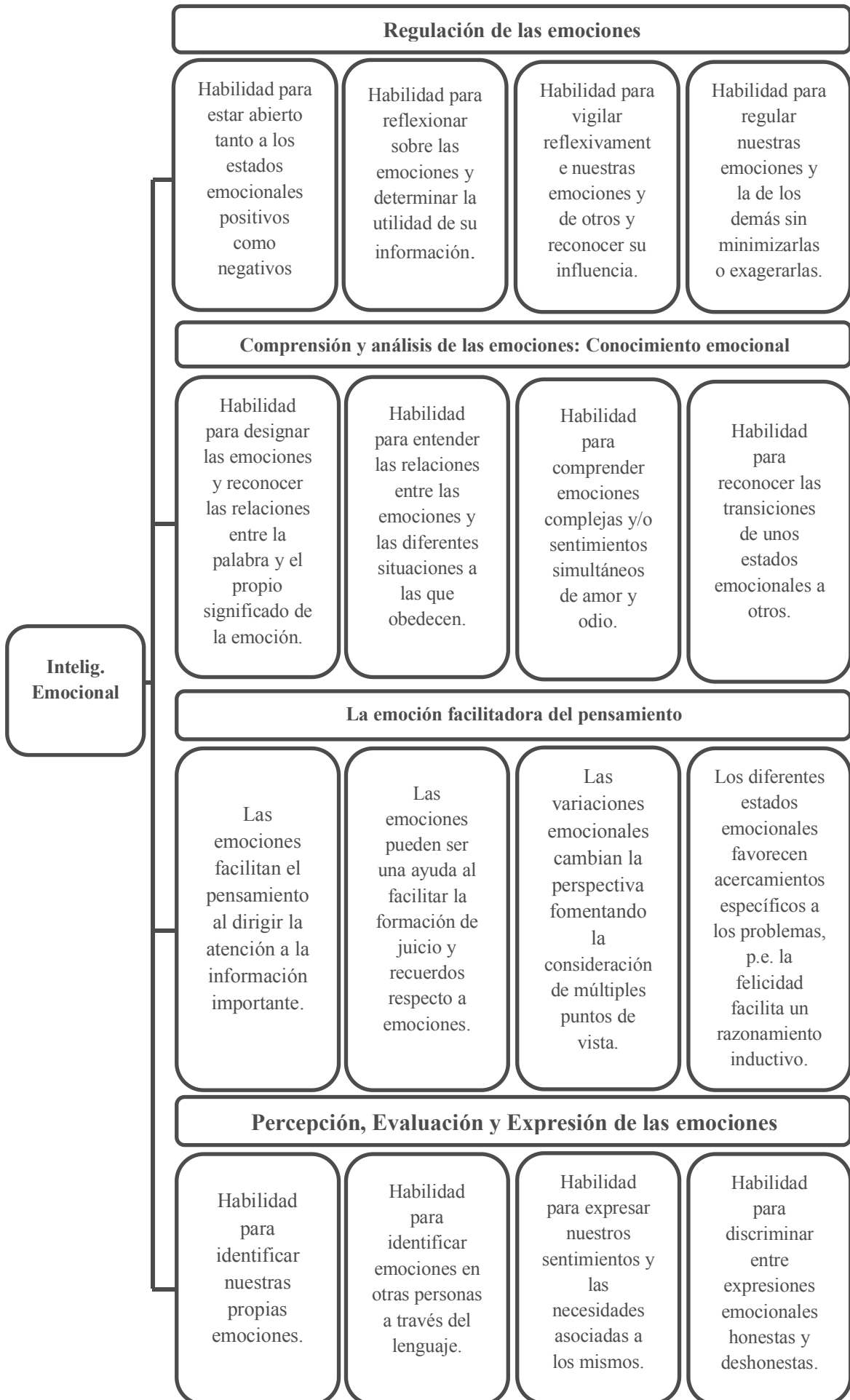
En otras palabras, Mejía (2012) menciona que esta habilidad consiste en que la persona sea capaz de discriminar varias emociones (simples o complejas), comprender la relación que existe entre estas, así como también las posibles consecuencias.

#### ⊘ Regulación Emocional

Fernández y Extremera (2005) plantean que ésta es la habilidad de mayor complejidad de la inteligencia emocional, puesto que se refiere a la capacidad de apertura a los sentimientos (positivos y negativos), reflexionar sobre ellos e identificar

cuáles son los más favorecedores según su utilidad. García (2003) menciona que las emociones son informativas, lo cual nos permitirá tener una mayor comprensión del mundo que nos rodea. Asimismo, comprende la habilidad para regular nuestras propias emociones y la de otros, de modo que puedan ser controladas, logrando que las agradables se mantengan o aumenten y las desagradables se minimicen o moderen, según plantea Caruso y Salovey (2005) citados por Pérez y Castejón (s.f). Esta regulación permitiría un crecimiento emocional e intelectual. De la misma forma, Mejía (2012) plantea que esta habilidad interviene en el bienestar del individuo y su capacidad para emitir una conducta adecuada ante situaciones estresantes que se presenten en su entorno, logrando así una buena adaptación. García (2003) manifiesta que para facilitar esta regulación emocional es necesario que el individuo conozca sus propias emociones.

**Gráfico 1: Habilidades de la Inteligencia Emocional de Salovey y Mayer**



### 5.2.2. Modelo Mixto

Gabel (2005) plantea que este modelo concibe a la inteligencia emocional como una teoría del desarrollo y propone una teoría de desempeño que se pueda aplicar de forma directa al ámbito laboral y organizacional, orientado a la predicción de la excelencia laboral.

Rosal (2016) menciona que este modelo tiene en cuenta factores como rasgos de personalidad, autocontrol, motivación, confianza, entre otros. Gabel (2005) agregan que esta teoría es considerada como mixta, pues dentro de esta teoría se incluye a la cognición, personalidad, motivación, inteligencia, emoción y neurociencias. En palabras de Mayer (2001) citado por Gabel (2005) esta teoría *“incluye procesos psicológicos cognitivos y no cognitivos”*. Dentro de este modelo se encuentran autores como Bar-On y Goleman, siendo estos los que desarrollarían este modelo.

Como se mencionó anteriormente este modelo integra una serie de conceptos, lo cual genera que los instrumentos arrojen resultados difusos, del mismo modo generan que la diferenciación de la inteligencia emocional entre sus complejos conceptos no sea del todo clara. (Fragoso y Luzuriaga, 2015)

#### 5.2.2.1. Modelo de Inteligencia Emocional de Goleman

García y Giménez (2010) mencionan que Goleman afirma la existencia de un Cociente Emocional (CE) que se complementa con el Cociente Intelectual (CI), de modo que ambas se interrelacionan.

Goleman (2001) citado por Gabel (2005) define la inteligencia emocional como aquella capacidad para identificar y gestionar nuestro propios sentimientos, motivarnos y estar al tanto de nuestras relaciones. Mejía (2012) agrega que la inteligencia emocional *“es un factor mucho más determinante que el IQ, debido a que las actitudes emocionales son una metahabilidad que determina cuan bien logramos utilizar nuestras*

*capacidades*". De forma más completa Goleman (2000) citado por Contini (2005) define a la inteligencia emocional como las *"habilidades tales como ser capaz de motivarse y persistir frente a las decepciones; controlar el impulso y demorar la gratificación; regular el humo y evitar que los trastornos disminuyan la capacidad de pensar; mostrar empatía y abrigar esperanza"*. Goleman (1996) citado por Rosal (2016) plantea objetivos de la inteligencia emocional, los cuales son:

- ⊘ Ser capaz de conocer las emociones del propio individuo en el momento en el que surgen.
- ⊘ Tener la capacidad de controlar las emociones y acomodarlas a la situación en la que se producen.
- ⊘ Reconocer, no solo las emociones propias del sujeto, sino también las emociones de las personas que le rodean, favoreciendo la empatía.
- ⊘ Mantener un control emocional y ser capaz de desarrollar la motivación.

Como expresa Gabel (2005), el modelo de Goleman presentó inicialmente 5 etapas, luego fueron reducidas a 4 etapas, subdividiéndose en 20 habilidades.

#### 5.2.2.1.1. Etapas de la Inteligencia Emocional

##### ⊘ Autoconciencia

Esta etapa hace referencia al propio conocimiento que uno tiene, es decir saber sobre nuestras preferencias, sensaciones, estados y herramientas internas con las que uno cuenta. (Gabel, 2005)

Fragoso y Luzuriaga (2015), agregan que dentro de esta etapa también es importante que la persona reconozca sus sentimientos y sobre todo como estos afectan a su desempeño laboral.

Pertegal (2011) expresa que dentro de esta dimensión las competencias que se emplean son: autoconciencia emocional, autoevaluación, y autoconfianza.

#### ☺ Autocontrol

Gabel (2005) explica que se considera al manejo de nuestros propios sentimientos, impulsos y estados internos. De modo que estas puedan ser expresadas de forma adecuada. (Bisquerra, s.f)

Fragoso y Luzuriaga (2015), refieren que está compuesta por competencias como autocontrol emocional, orientación a los resultados, adaptabilidad y optimismo.

#### ☺ Motivación

Teijido (s.f) expresa que las emociones orientan las acciones, por ellos es que ambas se encuentran íntimamente ligadas. Por lo que esta etapa consistiría en identificar el motivo por el que se decide realizar algo, de modo que ordenemos nuestras emociones y nos facilite su consecución.

#### ☺ Conciencia Social

Para Gabel (2005) es la capacidad para identificar los sentimientos, necesidades y preocupaciones de los demás. En esta etapa Bisquerra (s.f) menciona que es esencial la empatía que uno puede desarrollar, puesto que ésta permitirá al individuo sintonizar mejor con las emociones que su entorno pueda mostrarle.

Fragoso y Luzuriaga (2015) ponen en manifiesto que esta dimensión está conformada por las competencias de empatía y conciencia organizacional.

#### ☺ Manejo de las Relaciones

Como indica Goleman (2001) citado por Gabel (2015) es aquella habilidad en la que la persona gestiona sus relaciones sociales de forma adecuada, haciendo que estas se conviertan en redes de soporte. Para ello, la persona debe saber guiar sus propias emociones.

Goleman (2012) citado por Fragoso y Luzuriaga (2015) expresa que las competencias que se ubican dentro de esta etapa son inspiración de liderazgo, influencia,

manejo de conflictos, trabajo en equipo y colaboración. La etapa que se eliminó del modelo inicial que planteó Goleman fue la motivación.

Tabla 1: Inventario de habilidades emocionales de Goleman

---

<b>Autoconocimiento (Self-awareness)</b>
☺ Autoconciencia emocional: reconocimiento de nuestras emociones y sus efectos.
☺ Acertada autoevaluación: conocimiento de nuestras fortalezas y limitaciones.
☺ Autoconfianza: un fuerte sentido de nuestros méritos y capacidades

---

<b>Autodirección (self-management)</b>
☺ Autocontrol: control de nuestras emociones destructivas e impulsos.
☺ Fiabilidad: muestra de responsabilidad y manejo de uno mismo.
☺ Adaptabilidad: flexibilidad en situaciones de cambio y obstáculo.
☺ Logro de orientación: dirección para alcanzar un estándar interno de excelencia.
☺ Iniciativa: prontitud para actuar

---

<b>Aptitudes sociales (social-awareness)</b>
☺ Influencia: tácticas de influencia interpersonal.
☺ Comunicación: mensajes claros y convincentes.
☺ Manejo de conflictos: resolución de desacuerdos.
☺ Liderazgo: inspiración y dirección de grupos.
☺ Cambio catalizador: iniciación y manejo del cambio.
☺ Construcción de vínculos: creación de relaciones instrumentales.

---

<b>Relaciones de dirección (Relationship management)</b>
☺ Trabajo en equipo y colaboración
☺ Creación de una visión compartida en el trabajo en equipo.
☺ Trabajo con otros hacia las metas compartidas.

---

Nota: Recuperado de Gabel, R. (2005). Inteligencia emocional: Perspectivas y Aplicaciones ocupacionales.



Tejjido (s.f) señala que Goleman separa las habilidades que proponen Salovey y Mayer en dos, los cuales son:

⊘ La inteligencia personal, esta inteligencia incluye competencias que definen como uno mismo se desarrolla. Por ello, dentro de esta inteligencia se encontraría la competencia de autoconocimiento, autocontrol y automotivación.

⊘ La inteligencia interpersonal, es aquella inteligencia que comprende las competencias de cómo nos desenvolvemos con los demás. Dentro de ésta se encuentra la conciencia social y manejo de relaciones.

Por otro lado, Tejjido (s.f) plantea que estas capacidades o competencias de inteligencia emocional presentan las siguientes características:

⊘ Independencia, puesto que la contribución que hará cada persona a su desempeño será único.

⊘ Interdependencia, toda persona depende de alguna forma de otra.

⊘ Jerarquización, las competencias de la inteligencia emocional dependen una de otra, del mismo modo que se refuerzan.

⊘ Necesidad pero no suficiencia, se refiere a que contar con estas capacidad no indica necesariamente que las desarrollemos.

⊘ Genéricas, puesto que es aplicable para todo individuo.

Goleman (2000) citado por Fragoso y Luzuriaga (2015) señala que una persona que obtenga un puntaje alto en inteligencia emocional, no necesariamente tendrá manejo adecuado de todas las competencias de inteligencia emocional, puesto que este puntaje *“solo indica la potencialidad que tiene la persona para el uso de habilidades inter e intrapersonales”*.

#### 5.2.2.2. Modelo de Inteligencia Emocional de Bar-On

Bar-On (2010) citado por Fragoso y Luzuriaga (2015) conciben a la inteligencia emocional como *“un conjunto de competencias y habilidades que determinan cuan efectivamente los individuos se entienden, comprenden a otros, expresan sus emociones y afrontan las demandas de la vida cotidiana”*.

Pertegal (2011) refiere que Bar-On por medio de esta teoría tenía como objetivo estudiar los factores decisivos del funcionamiento social y emocional, los cuales orientaban a las personas a ser psicológicamente mejores.

Mejía (2012) menciona que este modelo plantea el término de Cociente Emocional (EC). Este término estaría estrechamente relacionado con el de Inteligencia Emocional, puesto que ambos permitirían la relación que presenta un individuo con otros y con su entorno.

Bar-On (1997) citado por Pertegal (2011) enfatiza los factores no cognitivos de la inteligencia emocional, lo cual genera un alejamiento de los conceptos clásicos de inteligencia.

Este autor denomina su teoría como Inteligencia Socio-Emocional, las cuales están divididas en 5 dimensiones y se subdividen en 15 componentes.

Mejía (2012) menciona que este modelo plantea el término de Cociente Emocional (EC). Este término estaría estrechamente relacionado con el de Inteligencia Emocional, puesto que ambos permitirían la relación que presenta un individuo con otros y con su entorno.

Gabel (2005) sostiene que Bar-On dividió las competencias emocionales en dos tipos:

⊘ Las capacidades básicas, estas son primordiales para el desarrollo de la Inteligencia emocional, como lo son: la autoevaluación, la autoconciencia emocional, la

asertividad, la empatía, las relaciones sociales, el afrontamiento de presiones, el control de impulsos, el examen de realidad, la flexibilidad y la solución de problemas.

☼ Las capacidades facilitadoras, integran el optimismo, la autorrealización, la alegría, la independencia emocional y la responsabilidad social (Bar-On 2000 citado por Gabel 2005)

Bar-On (1997) citado por Pérez (2012) expresa que las personas socio-emocionalmente inteligentes tendrán la capacidad de:

Reconocer y expresar sus emociones, comprender y relacionarse con los demás, comprender como se sienten las otras personas, pueden tener y mantener relaciones interpersonales satisfactorias y responsables, sin llegar a ser dependientes de los demás; son , generalmente, optimistas, flexibles, realistas, tienen éxito en resolver sus problemas y afrontan el estrés sin perder el control. (p. 42)

#### 5.2.2.2.1. Dimensiones de la Inteligencia Socio-Emocional

##### ☼ Intrapersonal

Fragoso y Luzuriaga (2015) afirma que esta dimensión se refiere a que el individuo sea consciente de sus propias emociones, del mismo modo que de su autoexpresión. Así mismo, Pertegal (2011) menciona que esta dimensión está compuesta por competencias como:

- o Autoreconocimiento o autoconcepto, describe a la habilidad para percibirse tal y como uno es, aceptándose y respetándose.

- o Autoconciencia emocional, quiere decir identificar nuestros sentimientos, de modo que los reconozcamos y determinemos su origen.

- o Asertividad, es aquella habilidad para expresar nuestros derechos y opiniones, sin necesidad de recurrir a la agresividad o caer en una respuesta pasiva.

- o Independencia, se refiere a la habilidad para regular nuestras acciones y pensamientos, sin dejar de lado el punto de vista de los otros.

- o Autoactualización, describe a la habilidad que tiene la persona para conseguir su potencialidad y por consiguiente vivir una vida plena, con diversos objetivos durante toda su vida.

- ⊗ Interpersonal

Fragoso y Luzuriaga (2015) menciona que tiene como base a la conciencia social y a las relaciones interpersonales. Se encuentra conformada por competencias como:

- o Empatía, describe a aquella habilidad para identificar emociones ajenas, comprenderlas e interesarse por los otros.

- o Responsabilidad social, es la habilidad de ser *“un miembro constructivo del grupo social, mantener las reglas sociales y ser confiable.”* (Pertegal, 2011)

- o Relaciones interpersonales satisfactorias, se refiere a la habilidad para fijar y mantener relaciones emocionales que se caractericen por un intercambio de afecto recíproco, además de sentirse cómodo con los demás.

- ⊗ Manejo del Estrés

Esta dimensión está centrada en el manejo y regulación emocional. Las competencias que la conforman son:

- o Tolerancia al estrés, es aquella habilidad para mantenerse de manera adecuada bajo situaciones estresantes y emociones demandantes. Esta habilidad se centra en la capacidad del individuo para planificar diversas maneras de afrontamiento al estrés, de tal forma que sienta que puede controlar la situación. (Pertegal, 2011)

- o Control de impulsos, hace referencia a aquella habilidad para regular las emociones y obtener un comportamiento favorable. (Fragoso y Luzuriaga, 2015)

### ⊗ Adaptabilidad

Lo primordial para esta dimensión es el manejo del cambio. Por otro lado Pertegal (2011) expresa que las competencias que incluye son:

- o Chequeo o Prueba de realidad, es la habilidad para ser coherente entre la emoción que experimentamos y lo que ocurre verdaderamente. Es decir, buscar alguna referencia objetiva para verificar la emoción que estamos experimentando, de modo que ambas se encuentren en concordancia.

- o Flexibilidad, es adaptar nuestro comportamiento y pensamiento de acuerdo a las condiciones en la que el individuo se encuentre.

- o Resolución de problemas, describe la habilidad para reconocer diversos problemas y planificar soluciones eficaces. Pertegal (2011) expresa que esta habilidad está conformada por 4 partes:

- Ser consciente del problema y sentirse seguro y motivado frente a él.
- Definir y formular el problema de forma clara.
- Elaborar la mayor cantidad de soluciones como sea posible.
- Elegir la solución más conveniente, teniendo en cuenta las ventajas y desventajas que conlleven.

### ⊗ Humor o Estado de Animo y Motivación

Como última dimensión presentada por Bar-On, esta se encuentra vinculada con la motivación que presenta la persona para orientarse en la vida. Las competencias que la conforman son:

- o Optimismo, es la habilidad para conservar una perspectiva positiva hacia la vida, aun en momentos de gran adversidad.

- o Felicidad, se refiere a aquella habilidad de disfrutar de uno mismo, de otros, de la vida y expresar sentimientos positivos.

Tabla 2: Componentes del modelo de inteligencia emocional social de Bar-On

<b>Componente Intrapersonal (Intrapersonal component)</b>
Evalúa la autoidentificación general del individuo, la autoconciencia emocional, la asertividad, la autorrealización e independencia emocional, la autoconciencia y autoevaluación.
<b>Componente Interpersonal (Interpersonal component)</b>
La empatía, la responsabilidad social, las relaciones sociales.
<b>Componente de manejo de emociones (Stress management component)</b>
La capacidad para tolerar presiones y la capacidad de controlar impulsos.
<b>Componente de estado de ánimo</b>
El optimismo: se refiere a la capacidad de ser optimista y de saber disfrutar de la presencia de otros, además de conservar una actitud positiva ante situaciones adversas. Satisfacción: se refiere a la capacidad de estar satisfecho consigo mismo y de la propia vida.
<b>Componente de adaptación-ajuste (Adaptability)</b>
Este componente se refiere a la capacidad de individuo para evaluar correctamente la realidad y ajustarse de manera eficiente a nuevas situaciones, así como a su capacidad para crear soluciones adecuadas a los problemas diarios. Incluye las nociones de prueba de la realidad, flexibilidad y capacidad para solucionar problemas.

Nota: Recuperado de Gabel, R. (2005). Inteligencia emocional: Perspectivas y Aplicaciones ocupacionales.

### **5.2.3. Otros Modelos de Inteligencia Emocional**

#### **5.2.3.1. Modelo de Inteligencia Emocional Rasgo de Petrides y Furnham**

Pérez (2012) refiere que la teoría de estos autores se origina desde el punto de vista de medición de la inteligencia emocional. Ellos mencionan que existen dos formas de medir la inteligencia emocional, una de ellas es empleando autoinformes, en las que se emplea respuestas tipo Likert; otra forma serían las escalas de máximo rendimiento como se emplean en las subescalas del WAIS. En el caso que se utilicen los autoinformes, lo que se estaría midiendo sería la inteligencia emocional como un rasgo

de personalidad de orden inferior pero si se emplea escalas de máximo rendimiento se evaluaría la inteligencia como una habilidad.

Petrides y Furnhan conceptualizan la inteligencia emocional rasgo como “*un grupo de formas de actuar habituales y autovaloraciones relativas a la capacidad para reconocer, procesar y utilizar información emocional*”. Estos autores basan su teoría en la conjunción de otras teorías ya mencionadas, de las cuales extraen los componentes más comunes. (Pérez, 2012)

Tabla 3: Factores de Petrides y Furnham

<b>Factor</b>	<b>Personas con una puntuación alta se ven:</b>
Adaptabilidad	Con flexibilidad y voluntad para adaptarse a nuevas condiciones.
Asertividad	Con carácter para defender sus propios derechos.
Percepción emocional de uno mismo y de los demás	Ve con claridad los sentimientos propios y ajenos.
Expresión emocional	Con capacidad para comunicar los sentimientos al resto de las personas.
Gestión emocional de los demás	Con capacidad para influir en los sentimientos propios y de los demás.
Regulación emocional	Con capacidad para controlar las emociones.
Baja impulsividad	Reflexivo y con capacidad para resistir a los impulsos.
Habilidades de relación	Capacidad para mantener relaciones personales satisfactorias.
Autoestima	Con éxito, con autoconfianza y automotivación, con pocas probabilidades de rendirse.
Competencia social	Con capacidad para trabajar e equipo y altas habilidades sociales.
Manejo del estrés	Con capacidad para soportar la presión y regular el estrés.
Empatía rasgo	Con capacidad para ponerse en el lugar del otro.
Felicidad rasgo	Contento y satisfecho con su vida.
Optimismo rasgo	Seguro de sí mismo y pensando que la vida le sonríe.

Nota: Recuperado de Pérez, A. (2012). Inteligencia Emocional y Motivación del estudiante universitario.



### 5.2.3.2. Modelo de los Cuatro Pilares de Cooper y Sawaf

Pérez (2012) plantea que estos autores desarrollaron su modelo desde una perspectiva organizacional. Para García y Giménez (2010), este modelo cuenta con 4 aspectos importantes, los cuales son:

- ⊗ Alfabetización emocional, integra la honradez emocional, energía, conocimiento, feedback, intuición, responsabilidad y la conexión. De modo que la combinación de estos factores permitirán la eficacia y la confianza personal.

- ⊗ Agilidad emocional, describe a la credibilidad, flexibilidad y autenticidad personal, además incorpora habilidades de escucha, responsabilidad de conflictos y conseguir los resultados más favorables en situaciones complicadas.

- ⊗ Profundidad emocional, comprende la habilidad para buscar diferentes maneras de hacer frente a la vida y el trabajo, a su vez que esté guiada hacia un objetivo. Esta habilidad debe estar acompañada de compromiso, responsabilidad e integridad.

- ⊗ Alquimia emocional, se refiere a la habilidad para incentivar el poder continuar sobrellevando los problemas y dificultades que se atraviesen.

### 5.2.3.3. Modelo de Inteligencia Emocional de Bocardo, Sasia y Fontenia

Pérez (2012) plantea que estos autores consideran 5 áreas para la inteligencia emocional:

- ⊗ Autoconocimiento emocional, se refiere a reconocer nuestras emociones

- ⊗ Control emocional, está orientada a la identificación de sentimientos y su adaptación según la situación que se presente.

- ⊗ Automotivación, describe el orientar nuestras emociones hacia una meta, de modo que se mantenga un estado de búsqueda y seamos capaces de encontrar soluciones creativas.

- ⊘ Reconocimiento de las emociones ajenas, identificar emociones en otros basadas en el autoconocimiento personal.

- ⊘ Habilidad para las relaciones interpersonales, se refiere a generar sentimientos en otros.

García y Giménez (2010) mencionan que la contribución de este modelo reside en la diferenciación entre inteligencia emocional e inteligencia interpersonal. Ellos explican que las 3 primeras habilidades son parte de inteligencia emocional, mientras que las 2 sobrantes son parte de la inteligencia interpersonal.

#### 5.2.3.4. Modelo de Inteligencia Emocional de Matineaud y Engelhartn

Pérez (2012) pone en manifiesto que estos el trabajo de estos autores está basado en la evaluación de la inteligencia emocional. Los componentes que plantea incluyen factores exógenos, logrando así tener mayor apertura.

- ⊘ El conocimiento de sí mismo
- ⊘ La gestión del humor
- ⊘ Motivación de uno mismo de manera positiva
- ⊘ Control de impulsos para demorar la gratificación
- ⊘ Apertura a los demás, como aptitud para ponerse en el lugar del otro.

#### 5.2.3.5. Modelo de Inteligencia Emocional de Elias, Tobias y Friedlander

Pérez (2012) expresa que los componentes de la inteligencia emocional según estos autores son:

- ⊘ Ser consciente de los propios sentimientos y de los demás
- ⊘ Mostrar empatía y comprender los puntos de vista de los demás
- ⊘ Hacer frente a los impulsos emocionales
- ⊘ Plantearse objetivos positivos y planes para alcanzarlos

- ⊗ Utilizar habilidades sociales.

Estos autores intentan estandarizar la medición de la inteligencia emocional, a través de la integración de los modelos anteriores.

#### 5.2.3.6. Modelo de Inteligencia Emocional de Rovira

Con este modelo, el autor logra brindar una aportación significativa en 1988 según plantea Pérez (2012). Su aportación se encuentra relacionada con las habilidades y componentes de la inteligencia emocional, pues este autor concibe 12 dimensiones de la inteligencia emocional.

- ⊗ Actitud positiva:
  - o Valorar con mayor intensidad los aspectos positivos en comparación con los negativos.
  - o Enfatizar los aciertos, utilidades y el esfuerzo en lugar de los errores, defectos y resultados.
  - o Emitir con frecuencia elogios sinceros
  - o Estar orientado en la búsqueda del equilibrio entre tolerancia y exigencia.
  - o Darnos cuenta de nuestras limitaciones, así como la de los demás.
- ⊗ Reconocer los propios sentimientos y emociones
- ⊗ Capacidad para expresar sentimientos y emociones:
  - o Posibilidad de poder expresar sentimientos y emociones de forma adecuada.
- ⊗ Capacidad para controlar sentimientos y emociones
  - o Tolerancia a la frustración
  - o Saber esperar
- ⊗ Empatía
  - o Identificar emociones ajenas por medio de la información no verbal.

- ⊖ Ser capaz de tomar decisiones adecuadas
- o Incorporar lo racional y lo emotivo
- ⊖ Motivación, ilusión, interés
- o Capacidad para generar emociones por algo o alguien
- ⊖ Autoestima
- o Generar sentimientos positivos hacia uno mismo
- o Confiar en las propias capacidades, de modo que se pueda anteponer a cualquier circunstancia que se le presente
- ⊖ Saber dar y recibir
- o Ser generoso
- o Dar y recibir valores personales: escucha, compañía y atención
- ⊖ Tener valores alternativos
- o Brindar un sentido a la vida
- ⊖ Ser capaz de superar las dificultades y frustraciones
- o Tener la fortaleza para sobreponerse a diversas dificultades de la vida
- ⊖ Ser capaz de integrar polaridades
- o Integrar lo cognitivo y lo emocional

Como se observa este modelo presenta subdimensiones de la inteligencia emocional.

De esta forma podría facilitarse la mejora y precisión de los ítems para la evaluación de la inteligencia emocional.

#### 5.2.3.7. Modelo de Inteligencia Emocional de Vallés y Vallés

Vallés y Vallés (1999) citados por Pérez (2012) plantean en su modelo las siguientes habilidades de la inteligencia emocional:

Conocerse a sí mismo, automotivarse, tolerar la autofrustración, llegar a acuerdos razonables con compañeros, identificar las situaciones que provocan emociones positivas y negativas, saber identificar lo que resulta importante en cada situación, autorreforzarse, contener la ira en situaciones de provocación, mostrarse optimista, controlar los pensamientos, autoverbalizarse para dirigir el comportamiento, rechazar peticiones poco razonables, defenderse de las críticas injustas de los demás mediante el diálogo, aceptar las críticas justas de manera adecuada, despreocuparse de aquello de nos podría obsesionar, ser un buen conocedor del comportamiento de los demás, escuchar activamente, valorar opiniones, prever reacciones, observar su lenguaje, valorar las cosas positivas que hacemos, ser capaz de divertirse, hacer actividades menos agradables pero necesarias, sonreír, tener confianza en sí mismo, mostrar dinamismo y actividad, comprender los sentimientos de los demás, conversar. (p.62)

Estos autores también encontraron otras características a tener en cuenta en las personas con inteligencia emocional, como lo son:

- ☺ Tener buen sentido del humor
- ☺ Aprender de los errores
- ☺ Ser capaz de tranquilizarse
- ☺ Ser realistas
- ☺ Calmar a los demás
- ☺ Saber lo que se quiere
- ☺ Controlar los miedos
- ☺ Poder permanecer solo sin ansiedad
- ☺ Formar para algún grupo o equipo
- ☺ Conocer los defectos personales y la necesidad de cambiar

- ⊘ Tener creatividad
- ⊘ Saber por qué está emocionado
- ⊘ Comunicarse eficazmente con los demás
- ⊘ Identificar las emociones de los demás
- ⊘ Autoperibirse según la perspectiva de los demás
- ⊘ Responsabilizarse de su comportamiento
- ⊘ Adaptarse a nuevas situaciones
- ⊘ Autoperibirse como una persona emocionalmente equilibrada.

Como se puede observar estas características son comunes a teorías antes mencionadas, lo cual nos indicaría que este modelo también recopila las competencias y habilidades que plantean otros autores para la inteligencia emocional.

#### **5.2.3.8. Modelo Secuencial de Autorregulación Emocional De Bonano**

Pérez (2012) plantea que Bonano (2001) centra su modelo en los procesos de autorregulación emocional, planteada por modelos previos, de tal forma que se contraponga a esta emoción de forma inteligente. Según Bonano, los procesos de autorregulación emocional constan de 3 categorías:

- ⊘ Regulación de control, está referida a los comportamientos automáticos e instrumentales que están orientados a la regulación inmediata de las emociones.
- ⊘ Regulación anticipatoria, son aquellas habilidades que permitirán al individuo anticiparse a situaciones emocionales que puedan presentarse en el futuro.
- ⊘ Regulación exploratoria, quiere decir incorporar nuevas habilidades para mantener un equilibrio emocional.

Según Bonano (2001) citado por Pérez (2012), todo individuo cuenta con un nivel de inteligencia emocional, ésta debe de ser autorregulada para su funcionamiento adecuado.

#### 5.2.3.9. Modelo Autorregulatorio de las Experiencias Emocionales de Higging, Grant y Shah

Pérez (2012) menciona que estos autores, de la misma forma que Bonano, basan su modelo en la autorregulación emocional. Sin embargo sugieren el siguiente proceso:

- ⊘ Anticipación regulatoria, se refiere a la habilidad para anticipar el placer o malestar.

- ⊘ Referencia regulatoria, es definir una perspectiva positiva o negativa sobre una situación, de modo que esta sea permanente.

- ⊘ Enfoque regulatorio, es contar con objetivos a largo plazo, los cuales pueden ser de promoción como las aspiraciones o la autorrealización o de prevención como las responsabilidades y seguridades.

#### 5.2.3.10. Modelo de Procesos de Barret y Gross

Barret y Gross (2001) citado por Pérez (2012) inicialmente basan su modelo en los modelos planteados con anterioridad. Estos agregan procesos como:

- ⊘ Selección de la situación, como su mismo nombre lo indica se refiere a la habilidad para identificar personas, lugares u objetos favorecedores o desfavorecedores en el desencadenamiento de las emociones.

- ⊘ Modificación de la situación, habilidad de adaptación al medio con el fin de aumentar o disminuir el impacto emocional.

- ⊘ Despliegue atencional, identificar la situación relevante a la que se va prestar atención.

⊗ Cambio cognitivo, reconocer los significados que se le atribuyen a determinadas situaciones.

⊗ Modulación de la respuesta, influencias la manera de actuar.

Con esta teoría según plantea Pérez (2012) podemos darnos cuenta que este modelo completa, al modelo planteado por Higgins, Grant y Shah en 1999.

### **5.3. Aplicaciones de la Inteligencia Emocional**

Como se viene revisando a lo largo de toda la investigación, la inteligencia emocional es parte nuestras relaciones sociales, independientemente del modelo en el que deseemos centrarnos. Su aplicación se puede observar fundamentalmente en el área educativa, según expone Extremera y Fernández-Berrocal (2003) y cómo a partir de ella se vienen desarrollando nuevas corrientes en la educación. A su vez, se observa gran demanda de este concepto en el área organizacional para la selección de puesto de alta gerencia hasta la optimización del clima laboral, según plantea Gabel (2005). Por otro lado, Martínez, Piqueras, Ramos, y Oblitas (2009) mencionan que en menor proporción pero no menos importante, se encuentra la aplicabilidad del concepto de inteligencia emocional relacionado con la salud, sobre todo con la salud mental. A continuación se detallará mejor cada área de aplicabilidad.

#### **5.3.1. En el Área Educativa**

Teijido (s.f) refiere que la inteligencia emocional ha generado gran interés por parte de los profesionales de la educación debido a los resultados encontrados a partir de diversas investigaciones. Es por ello que se ha propuesto el desarrollo de una educación emocional, esta se basa en la inteligencia emocional.

Mediante la educación emocional se busca atenuar problemas de la actualidad que se vienen desarrollando e incrementado en el ámbito escolar. Estos problemas pueden ser el aumento de la violencia entre alumnos, nuevas formas de comunicación basadas en la



tecnología, las cuales modifican la forma de relacionarse de los alumnos, conductas antisociales que generan desadaptación como anorexia, bulimia, consumo de drogas, entre otros. Extremera y Fernández-Berrocal (2003) agregan problemas como embarazos no deseados y fracaso escolar

Las escuelas actuales están tratando de introducir el tema de inteligencia emocional en la currícula de los alumnos como solución a los crecientes problemas antes mencionados, según plantea Fernández Berrocal (2008) citados por Teijido (s.f).

Por otro lado, el tema de la inteligencia emocional también va relacionado con la mejora en el aprendizaje y creatividad de los alumnos. Puesto que el desarrollo de la vida intelectual y emocional del alumno permitirá un desarrollo íntegro de éste, así como un ciudadano con motivación, compromiso y espíritu de cooperación. (Teijido, s.f) Además el desarrollo íntegro de habilidades de inteligencia emocional generará beneficios en el rendimiento académico, bienestar psicológico y relaciones interpersonales. Algunas investigaciones refieren el efecto positivo de las emociones en la consolidación de la memoria. Por el contrario estudiantes con bajas habilidades emocionales experimentan estrés y dificultades emocionales durante sus estudios. (Fernández-Berrocal y Ruiz, 2008)

Teijido (s.f) pone en manifiesto la relevancia del desarrollo de las habilidades de la inteligencia emocional desde la infancia, puesto que ésta, como se menciona en el Modelo de Salovey y Mayer es una habilidad que se aprende a lo largo del tiempo y el mantenimiento de éstas dependerá de la práctica consciente que se realice. Además el objetivo final de la enseñanza de las habilidades de inteligencia emocional sería la satisfacción con la vida misma, el éxito y la felicidad.

Extremera y Fernández-Berrocal (2003) afirman que el modelo de Salovey y Mayer permite un entorno adecuado para identificar las habilidades emocionales básicas que los estudiantes deben desarrollar para obtener una base emocional que les sirva a lo largo de

su vida, así como también adquieran nuevas competencias sociales, emocionales y afectivas. Con este modelo de inteligencia emocional se enfatizan habilidades emocionales que interrelacionan lo cognitivo y lo emocional, como por ejemplo *“atender a los sentimientos, comprender las emociones y usarlas en nuestro razonamiento para solucionar problemas y aprender a regular los estados afectivos propios y ajenos”*. Así mismo, estas habilidades pueden emplearse como factores de protección ante factores de riesgo que se encuentren fuera del aula como pobreza extrema, familia con conductas antisociales o consumo de drogas, maltrato y abuso físico, entornos sociales deprimidos. A su vez, Ruiz, Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello y Extremera (2006) citados por Fernández-Berrocal y Ruiz (2008) afirman que los estudiantes con habilidades emocionales adecuadas basadas en la comprensión, manejo y regulación de sus propias emociones no requerirían de ningún regulador externo como (tabaco, alcohol o drogas ilegales) para modificar sus estados de ánimo negativo generados por eventos estresantes a los que son expuestos.

### **5.3.2. En el Área Laboral**

Murga y Ortego (2003) citados por Pertegal (2011) exponen que nuestras conductas son guiadas por nuestras emociones en todos los ambientes en los que nos desenvolvemos, por lo que el ambiente laboral, no sería una excepción. Cherniss (2000) citado por Pertegal (2011) identificó razones por las cuales la enseñanza de habilidades de inteligencia emocional sería más adecuadas:

- ⊖ Las competencias emocionales son necesarias para el éxito laboral.
- ⊖ Muchos de los trabajadores no cuentan con adecuadas habilidades de inteligencia emocional, generando dificultades en su desempeño.
- ⊖ Los trabajadores pasan alrededor de 8 horas en el trabajo.

La inteligencia emocional proporciona una forma para orientar el potencial de los trabajadores, ya sea hacia la formación de un clima cálido como a la consecución de los objetivos de la empresa. (Murga y Ortego, 2003 citados por Pertegal, 2011)

Lopes, Grewal, Kadis, Gall Y Salovey (2006) citados por Pertegal (2011) manifiestan que la inteligencia emocional permite incrementar el rendimiento de los trabajadores, ya que estos pueden regular sus emociones para anteponerse al estrés y adaptarse a las modificaciones que pueden existir en la empresa. Carmeli (2003) y Vakola (2004) citados por Danvila y Sastre (2010) sostienen que además de incrementar el rendimiento de los trabajadores, la Inteligencia emocional logra generar bienestar en todas las personas del trabajo, lo cual conlleva a una mejor adaptación frente al cambio y al fortalecimiento del compromiso con la empresa. Mayer y Salovey (1997) citados por Pertegal (2011) menciona que la habilidad de regular las emociones permite focalizarse en un afecto positivo, de modo que la persona no se angustie por el afecto negativo y afronte el estrés de forma adecuada. Del mismo modo, habilidades como la percepción y comprensión de las emociones, coadyuvan a la mejora de la experiencia emocional, puesto que les será más fácil identificar e interpretar información emocional para su posterior regulación.

Por otro lado, Tejjido (s.f) menciona que también es importante recordar que así como existen personas laborando, existen personas que no logran encontrar un empleo o son despedidas debido a las crisis que se viven. Es entonces cuando la inteligencia emocional debe ser parte de toda persona. Una persona que se encuentre desempleada puede desarrollar depresión, baja autoestima y otros problemas de salud física y psíquica. Las empresas requieren de personas que cuenten con nuevas habilidades, una de ellas son las habilidades emocionales. Alguna de esas habilidades son las siguientes, según plantea Tejjido (s.f):

- ⊘ Saber escuchar y comunicarse oralmente (habilidades comunicativas).
- ⊘ Adaptabilidad y respuestas creativas ante obstáculos y contratiempos.
- ⊘ Dominio personal.
- ⊘ Confianza en uno mismo.
- ⊘ Motivación para trabajar para la consecución de objetivos.
- ⊘ Enorgullecerse de lo alcanzado.
- ⊘ Efectividad grupal e interpersonal.
- ⊘ Espíritu de colaboración y capacidad para trabajar en equipo.
- ⊘ Habilidad para negociar desacuerdos

### **5.3.3. En el Área de Salud Mental**

Martínez, Piqueras, Ramos, y Oblitas (2009) mencionan que “las habilidades para identificar, comprender y regular las emociones y la de los demás son esenciales para adaptarse a situaciones estresantes”. Del mismo modo, aquellas personas que cuentan con alta inteligencia emocional presentan una mejor recuperación frente a situaciones negativas como plantea Salovey (1995) citado por Martínez, Piqueras, Ramos, y Oblitas (2009). Así mismo, Fernández, Berrocal, Ramos y Extremera (2001) citados por Martínez, Piqueras, Ramos, y Oblitas (2009) agregan que una adecuada inteligencia emocional está asociada con una mayor satisfacción vital, menor alexitimia y puntuaciones bajas en sintomatología rumiativa, ansiosa y depresiva; por tanto mejor calidad de vida relacionada con la salud. Mientras que Sukhodolsky, Golub y Cromwell (2001) citados por Martínez, Piqueras, Ramos, y Oblitas (2009) concluyen que estas habilidades de inteligencia emocional también generan menor número de pensamiento de venganza y de enfado luego de alguna situación conflictiva.

Martínez, Piqueras, Ramos, y Oblitas (2009) afirman que la inteligencia emocional va a considerarse como un factor protector ante estados emocionales negativos y depresión. Según el modelo planteado por Salovey y Mayer, las investigaciones muestran que la dimensión de claridad y reparación se relacionan negativamente con el afecto negativo y la depresión, pero la dimensión de atención se relaciona de forma positiva. Es decir que a mayores niveles de claridad y reparación, el individuo presentará menor afecto negativo y estrés; mientras que a mayor nivel de atención emocional la persona experimentará mayor afecto negativo y depresión.

Fernández-Berrocal & Ruiz (2008) manifiesta que la inteligencia emocional ayuda a que las personas mejoren sus relaciones interpersonales, además de brindar a nuestro entorno una información más exacta de nuestro estado psicológico. Además tendrán mayor facilidad para percibir, comprender y manejar sus propias emociones, así como también inferir los estados emocionales ajenos. Se puede agregar que quienes cuentan con adecuada inteligencia emocional presentan menor número de malestar físico, ansiedad social y depresión, cuentan con una mayor cantidad de estrategias de afrontamiento activo y menor rumiación ante eventos estresantes.

## **6. Autoeficacia General**

### **6.1. Origen del concepto de Autoeficacia**

#### **6.1.1. Teoría del Aprendizaje Social de Rotter**

El concepto de Autoeficacia, según plantea Valverde (2011) citado por Barahona (2014) se asocia a los inicios de la teoría del Aprendizaje Social por Rotter en 1966, para posteriormente ser continuados por Bandura en 1977. Covarrubias y Mendoza (2013) plantean que los postulados de Rotter fueron relevantes para la formación del concepto de Autoeficacia, debido a que aúna las teorías de aprendizaje y personalidad. Además se le atribuye naturaleza social puesto que manifiesta que la forma de comportarse de un

individuo se aprende en situaciones sociales y para su mantenimiento requiere de otras personas. El objetivo principal de Rotter fue crear una teoría que aclare “*cómo las personas aprenden en contexto sociales*”.

La teoría del aprendizaje social de Rotter presenta 4 variables relevante, según menciona Camposeco (2012), los cuales son:

⊗ Potencial de conducta (PC), se refiere a la posibilidad de que una persona realice una conducta de entre otras opciones. Es decir en cualquier situación siempre existen diferentes maneras de actuar, pero el potencial de conducta se encarga de jerarquizar esas posibles conductas según la probabilidad de acción. Rotter menciona que las conductas presentan acciones observables así como actos encubiertos (pensar y planear).

⊗ Expectativa (E), se refiere a las creencias de una persona en la posibilidad de que reciba un refuerzo por realizar cierta conducta. Esta expectativa puede ser no tan realista, además los refuerzos pueden ser internos o externos.

⊗ Valor del reforzador (VR), se refiere al significado o importancia que la persona le atribuye a los resultados obtenidos.

⊗ Situación psicológica, hace referencia a la relevancia del contexto de una conducta, puesto que según sea la perspectiva de una situación, el individuo le dará determinado valor al reforzador y a la expectativa.

De tal forma que la relación entre estas variables sería  $PC = E \text{ y } VR$ , es decir que “*la posibilidad de ocurrencia de una conducta en determinada situación y en relación con cierto reforzador es una función de la expectativa de que el reforzador siga la conducta, así como de su valor.*”

El constructo de mayor relevancia planteado por Rotter dentro del tema de motivación, es el de locus de control. Rotter se refiere al locus de control, como “*el*

*grado en que las consecuencias de las conductas corresponden a factores personales o factores externos*”, según plantea Cano, Rodríguez, García y Antuña (2005) citados por Covarrubias y Mendoza (2013). Nevid (2011) agrega que es *“un rasgo relativamente estable e influyente acerca de las habilidades o capacidades que poseen las personas”*. (Covarrubias y Mendoza, 2013)

A partir de la internalidad o externalidad se puede predecir la forma en que las personas construyen sus experiencias. Es por ello que Rotter, concibe dos tipologías (Locus de Control Interno y Locus de Control Externo). Estos planteamientos, señalan que si una persona presenta un locus de control interno, se hace cargo de sus responsabilidades, de tal forma que logra el éxito basándose en sus capacidades y su propio esfuerzo. Mientras que las personas que presentan un locus de control externo, manifiestan que todo dependerá de personas o situaciones ajenas a ella, de esta forma atribuirán sus logros o fracasos al azar, suerte o su entorno.

Rotter define la Autoeficacia como *“una creencia específica acerca de la externalidad o internalidad del control de las acciones que la persona lleva a cabo”* (Barahona, 2014, p.7.)

#### **6.1.2. Teoría Social Cognitiva de Albert Bandura**

England (2012) refiere que inicialmente esta teoría surgió con el nombre de Teoría del aprendizaje social pero en los ochenta cambió su nombre a Teoría social cognitiva. Esta teoría se basa en los refuerzos y la observación para el desarrollo del aprendizaje, sumándole así mayor relevancia a los procesos mentales internos y la relación de la persona y otros. Siguiendo lo expuesto por Bandura, podemos decir que esta teoría afirma que la observación e imitación se llevará a cabo si existen modelos. Estos modelos pueden ser los padres, profesores, amigos y hasta personajes de la televisión, sin embargo para poder aseverar que hubo un aprendizaje a partir del modelo se debe tener

en cuenta que la persona debe observar al modelo y las consecuencias de su conducta, de modo que el observador decida si realiza o no la conducta esperada teniendo en cuenta las consecuencias de sus actos. Los factores cognitivos que se van a emplear en esta toma de decisión serán:

- ⊘ La capacidad de reflexión
- ⊘ Capacidad de simbolización
- ⊘ Procesos de comparación
- ⊘ Generalización
- ⊘ Autoevaluación

Así mismo England (2012) explica que los objetivos de esta teoría son *“desarrollo de la autonomía y el auto-refuerzo”*

Bandura citado por Barahona (2014), indica que la autoeficacia es *“el conjunto de pensamientos, creencias o expectativas que posee una persona acerca de sus capacidades para realizar con éxito una tarea”*, se puede decir que es aquella confianza con la que cuenta la persona para que pueda desarrollar alguna actividad con los resultados esperados. El mismo autor sostiene que se empleó este término de Autoeficacia para *“identificar el impacto que dichas creencias tienen sobre los resultados en el aprendizaje, rendimiento académico, elección vocacional y profesional, así como también en la motivación para aprender.”* Así mismo, Grimaldo (2005) refiere que Baessler y Schwarzer (1996) plantean que *“es la percepción del control personal sobre la acción. La autoeficacia percibida debe entenderse como un sentimiento de confianza en las capacidades propias para manejar adecuadamente ciertos estresores de la vida”*.

La Teoría Social Cognitiva de Albert Bandura considera los factores ambientales como determinantes para la percepción y pensamiento de la persona. Se puede agregar



que esta teoría relaciona el comportamiento, los factores cognoscitivos y el ambiente para comprender el comportamiento humano en su totalidad, es lo que manifiesta Moya (2014). Es decir que *“tanto la conducta, factores cognitivos y demás factores personales y las influencias ambientales operan en forma interactiva como determinantes recíprocos”* (Bandura 1987 citado por Olaz, 2001, p.19). Por lo que se puede afirmar que los factores personales y ambientales se influyen mutuamente, puesto que la persona organizará, modificará y destruirá su medio, a su vez estos cambios influirán en su conducta y vida futura. Por ende, la conducta afecta diversas situaciones de las personas, determinando así sus cogniciones, emociones y conducta. Con lo mencionado anteriormente, la conducta, factores personales y ambientales, cognitivos, entre otros, son determinantes influyentes entre sí. (Bandura 1987 citado por Olaz, 2001).

Para Bandura citado por England (2012) *“la conducta debe ser explicada en términos de interacción recíproca entre determinantes cognoscitivos, conductuales y ambientales”*. Por ello Bandura refiere que existen pasos en el proceso de aprendizaje por modelaje u observación, además que este aprendizaje se llevará a cabo cuando se esquematice nuevas formas de comportamiento, las cuales no se hubieran realizado ni presentado mucha motivación:

⊕ Atención, para aprender algo es necesario prestar atención a lo que se va a aprender. Es decir fijarse en los puntos significativos del entorno y del modelo para que la atención se quede fijada.

⊕ Retención, se refiere a recordar la información a la que se prestó atención, es decir codificar la información y transformarla para que pueda ser almacenada en la memoria y en cualquier momento volver a recuperarla. Para ello se debe emplear la codificación simbólica, organización cognitiva y ensayos simbólicos.

⊘ Reproducción, tener la capacidad de repetir la conducta o interpretar las acciones visuales y simbólicas realizadas por el modelo, de forma que se puedan repetir. Cuando las conductas son más complejas de aprender solo por observación se requerirá de modelamiento, práctica conducida y retroalimentación correctiva.

⊘ Motivación, una persona que cuenta con razones para repetir la conducta aprendida, repetirá la conducta aprendida un mayor número de veces. Así mismo, las personas estarán más atentas, retendrán con mayor facilidad y repetirán las conductas ya que las considerarán importantes para sí mismas.

England (2012) también refiere que Bandura considera que el modelamiento no solo se puede emplear para aprender nuevas conductas sino también para disminuir aquellas conductas poco favorecedoras, mostrando en el modelo las consecuencias de la conducta.

Dentro de esta teoría, Bandura plantea el autosistema, este se refiere al conjunto de procesos que facilitarán la regulación de la conducta por medio de factores internos y reacciones autoevaluadoras. Este sistema cuenta con mecanismos de referencia y conjunto de subfunciones que permitirán recibir, regular y evaluar la conducta, generando herramientas autoregulatorias de su pensamiento, sentimientos y acciones. (Olaz, 2001)

Estas capacidades son las siguientes:

⊘ La capacidad simbolizadora, esta capacidad brinda a la persona el poder adaptarse a su entorno, favoreciendo una gran flexibilidad, de modo que no solo se centra en su experiencia sensorial. Mediante esta capacidad la persona puede comunicarse con el resto en cualquier distancia, momento y lugar. A su vez, permite *“representar cognitivamente su entorno y ensayar de forma simbólica las posibles soluciones a situaciones problemáticas que se le presenten, generando nuevas formas de*

*acción, otorgando significado a experiencias pasadas como futuras” según refiere Olaz, 2001, p.21).*

☺ La capacidad de previsión, se encarga de motivar y regular los actos de las personas empleando las probables consecuencias como eficaces motivadores cognitivos. Esta capacidad permite predecir consecuencias, trazarse metas y planificar acciones a futuro. La interpretación de los acontecimientos futuros repercute de forma considerable en la conducta presente de la persona. (Olaz, 2001)

☺ La capacidad vicaria, la que se refiere al aprendizaje que tienen las personas por medio de la observación. Mediante la cual se adquiere una serie de patrones comportamentales, así como también habilidades complejas.

☺ La capacidad autoreguladora, la mayoría de nuestras conductas se encuentran reguladas por factores internos y externos, así como también por la evaluación de las consecuencias de las conductas. Es a través de esta evaluación que las personas determinan su conducta futura. Cuando la persona ya estableció sus criterios internos de evaluación, son empleados para evaluar sus acciones. Es así cuando estos criterios no coinciden con la acción a emplear, se activan las reacciones autoevaluadoras. Lo cual deriva en la creación de ambientes facilitadores, métodos cognitivos y a través del autoreforzamiento, la persona emplea una función regulatoria sobre sus actos y motivación. (Olaz, 2001)

☺ La capacidad de autoreflexión, es aquella en la cual la persona *“analiza sus experiencias y reflexiona sobre sus procesos mentales, alcanzando un conocimiento genérico de sí mismo y del mundo que le rodea, además de evaluar y modificar sus pensamientos”*. ( Olaz, 2001, p.22)

## **6.2. Características de la Autoeficacia**

Según Covarrubias y Mendoza (2013), la autoeficacia se caracteriza por ser:

- ⊖ Dinámica, puesto que por tener como fuente a las experiencias para determinar la autoeficacia, ésta puede aumentar o disminuir la percepción de autoeficacia que uno posee.
- ⊖ Cíclica, ya que posee elementos interdependientes. Por ejemplo la persona puede ser productos y productores de diversas situaciones.
- ⊖ Multidimensional, se refiere a los diferentes procesos psicológicos básicos que incluyen procesos cognitivos, motivacionales, afectivos y selectivos.
- ⊖ Específica, por que dependerá del ambiente de la tarea, es decir una persona no podrá tener autoeficacia en todas las tareas que quiera realizar sino que dependerá del ámbito y el contexto de la tarea.
- ⊖ Permeable, ya que los cambios pueden generar que la autoeficacia se fortalezca o disminuya.

## **6.3. Dimensiones de la Autoeficacia**

Prieto (2007) citado por Aquino (2015) señala que la autoeficacia presenta dimensiones, las cuales pueden influir en la conducta humana, a continuación se detalla cada una:

- ⊖ Magnitud, se refiere al grado de dificultad (bajo, medio o alto) de la tarea que una persona tendrá que afrontar.
- ⊖ Fuerza, el nivel de confianza con la que cuenta una persona para realizar una tarea planteada, teniendo en cuenta la magnitud de ésta. De modo que si la fuerza de la autoeficacia es mayor, la probabilidad de consecución de la tarea será más alta.

⊗ Generalidad, referida a la extensión del sentimiento de autoeficacia a diferentes tareas. Es decir que pueden ser tareas de diferentes ámbitos, magnitud u otras características diferentes.

#### **6.4. Fuentes de la Autoeficacia**

Barahona (2014) describe que Woolfolk (2006) clasificó en cuatro las fuentes de la autoeficacia. Así mismo, Olaz (1997) citado por Grimaldo (2005) explica que la formación de la autoeficacia se debe a:

⊗ Las experiencias de dominio, se le llama también logro de ejecución, estas refieren a aquellas experiencias de forma directa y real. Siendo así, que el éxito es la causa primordial de la eficacia de la persona. Por lo que cuando la persona presenta un mal o bajo desempeño en alguna actividad, su eficacia se ve comprometida. A su vez ésta también se ve influenciada por la preparación psicológica de la persona cuando se enfrenta a la tarea, según menciona Barahona (2014). Aquino (2015) agrega que teniendo como base la capacidad de una persona para realizar efectivamente una tarea, se podrá predecir la consecución de tareas parecidas en el futuro. Es decir que la autoeficacia dependerá de éxitos y fracasos en una actividad, para que la autoeficacia aumente o disminuya. Además los logros de tareas previas influirá en el nivel de confianza y percepción que cada persona tiene de sí misma, según lo explicado por Grimaldo (2005). Rojas (2014) explica que para desarrollar nuestra autoeficacia tomando en cuenta las experiencias dominio es necesario adquirir herramientas cognitivas, de conducta y autorregulación que elabore acciones adecuadas para afrontar las diversas situaciones en la vida, ya que si solo se vivencian éxitos fáciles, los resultados esperados tendrán que ser inmediatos, de lo contrario la persona se desmotivará rápido ante los diversos fracasos que se le presenten en la vida. Por lo tanto, toda circunstancia difícil o

fracaso servirá para recordar que para obtener el éxito se debe tener un esfuerzo sostenido.

⊘ La actividad fisiológica y emocional, ésta brinda datos sobre los estados emocionales y afectivos de las personas, de la misma forma que condicionan nuestras creencias de eficacia para la realización de la actividad (Barahona, 2014). Aquino (2015) explica que lo más adecuado sería mantener un nivel moderado de activación emocional, de modo que sea más fácil el uso de las habilidades necesarias para realizar una tarea de manera efectiva. Puesto que si una persona presenta una activación muy alta o muy baja, su eficacia no será la más adecuada. Rojas (2014) explica que las personas con una alta autoeficacia presentarán un estado de activación con más energía que les permitirá realizar la tarea con mayor facilidad en comparación con las personas que presenten una baja autoeficacia

⊘ Las experiencias vicarias, como se explicó anteriormente, se refieren a la adquisición de nuevas conductas mediante la observación. También se le conoce como “Modelado”. Para ello la persona debe identificar un modelo específico, de modo que si esta presenta una buena ejecución, la persona también aumentará su eficacia. (Barahona, 2014) Por otro lado, Aquino (2015) manifiesta que es la información del desempeño de otras personas que son tomadas como modelos, mientras el modelo y la persona presenten más características en común, los éxitos y fracasos dependerán más de ésta. De la misma forma que los logros de ejecución, la experiencia vicaria también podrá predecir la capacidad de la persona para realizar determinadas tareas, sin embargo esta predicción debe tener en cuenta que el modelo y la persona presenten características en común y contextos parecidos. Rojas (2014) agrega que los *“modelos hábiles transmiten conocimiento, destrezas y estrategias efectivas que el observador aprende para manejar diferentes situaciones”*.

⊘ La persuasión social, también llamada “discurso motivante” según Woolfolk (2006) citado por Barahona (2014). El cual consiste en “*un conjunto de estímulos orales o escritos, que intentan aumentar la autoeficacia del alumno*” según Torre (2007) citado por Barahona (2014). Aquino (2015) menciona que se refiere a los comentarios que otros realizan sobre el desempeño de una persona. Estos comentarios repercuten en un cambio positivo, solo si estos comentarios expresan un mensaje realista, a su vez anima a la persona a esforzarse más y perseverar en caso sea una tarea de gran magnitud. Por el contrario, Grimaldo (2005) citando a Pajares (1997) expone que esta fuente de autoeficacia es más efectiva en la disminución de la misma.

### **6.5. Factores que afectan la Autoeficacia**

Schunk (1995) citado por Grimaldo (2005), menciona que existen factores que afectarán la autoeficacia de las personas, estos son:

⊘ Establecimiento de metas, se refiere a un proceso cognitivo que interfiere en los logros obtenidos. El plantearse metas genera un sentido de autoeficacia y un compromiso para alcanzar la meta. Por ello la autoeficacia se manifiesta cuando la persona está logrando sus metas y se concibe como una persona capaz de realizar dicha tarea.

⊘ Procesamiento de la información, se encuentra referida con la dificultad de comprensión del material de estudio, puesto que se relaciona la autoeficacia con el desempeño de los estudiantes. Es decir que aquellos estudiantes que presenten mayor dificultad para comprender el material de estudio, presentarán menores niveles de autoeficacia.

⊘ Los modelos, presentan mayor influencia sobre la autoeficacia. Aquellas personas que observan modelos con alta confianza en sí mismos, obtuvieron niveles más altos de autoeficacia.

⊗ Retroalimentación, se refiere a reconocer las causas que pueden generar el éxito o fracaso de una determinada tarea. Además permite que la motivación se mantenga y la autoeficacia se incremente, debido a que la persona relacionará su éxito con su esfuerzo.

⊗ Premios, está orientado a los reconocimientos o factores motivacionales que animan a las personas a darse cuenta del esfuerzo realizado para el éxito en una tarea.

### **6.6. Efectos de la Autoeficacia en los Procesos Psicológicos de la Conducta**

Prieto (2007) citado por Aquino (2015) menciona que la conducta y la autoeficacia se relacionan a partir de 4 procesos psicológicos, los cuales son:

⊗ Procesos cognitivos, la mayoría de nuestras acciones inician en nuestros pensamientos, a partir de estas concebimos nuestras competencias personales. Por ello quienes presentan creencias de eficacia personal alta, configuran determinadas situaciones como oportunidades, puesto que se imaginan teniendo éxito en la consecución de la tarea, es por ello que afrontan más retos y se comprometen con estos. En cambio aquellas personas que presentan bajas creencias de eficacia personal, no visualizan situaciones favorables, por el contrario, las consideran como riesgo, ya que imaginan su fracaso, lo cual a su vez afecta su motivación y desempeño.

⊗ Procesos motivacionales, las personas tienen la capacidad para automotivar y dirigir su conducta según su capacidad de anticipación, puesto que la motivación se origina a partir de los procesos cognitivos. La autoeficacia presenta tres tipos de motivación:

o Atribuciones causales, se refiere a la causa de la autoeficacia en las personas, es decir, las personas autoeficaces atribuyen sus fracasos al poco esfuerzo que le dedicaron a la tarea, mientras que las personas con baja autoeficacia consideran que sus fracasos se deben a su incapacidad en la tarea.



- o Expectativas de resultado, estas se verán influenciadas por las experiencias previas y los resultados obtenidos con anterioridad, así como también por el significado atribuido a estos resultados. Es decir que si las experiencias anteriores fueron favorables y el valor asignado a los resultados fue alto, la motivación para realizar alguna tarea será mayor.

- o Representación de las metas, se refiere a la comparación que hacen las personas entre sus metas y su satisfacción personal. Esto les da la posibilidad de generar incentivos y dirigir su conducta hasta lograr lo propuesto.

- ⊗ Procesos afectivos, los estados afectivos también pueden ser regulados por la autoeficacia mediante el control del pensamiento, puesto que mediante las creencias de autoeficacia regulan los pensamiento negativos que surgen frente a una determinada tarea; el control de la acción, se refiere a que la autoeficacia orienta el estado emocional mediante acciones que modifican el ambiente de modo que la emoción disminuya; y el control del afecto está relacionado con que la autoeficacia disminuye estados emocionales aversivos.

- ⊗ Procesos de selección, las personas eligen las actividades, acciones o ambientes según su autoeficacia oriente, de modo que las personas seleccionarán aquellas actividades en las que se consideren con capacidad de realizarla y evitarían las que consideran que sus capacidades no son suficientes.

## **7. Paciente Ambulatorio**

### **7.1. Definición**

Essalud (2013) define a un paciente ambulatorio como aquella persona asegurada que recibe atención de salud y que no se encuentra en condición de urgencia y/o emergencia. Esta persona se dirige a un establecimiento de salud cercano a su ubicación

geográfica a modo de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, además su visita al centro de salud no requerirá internamiento.

## **7.2. Características**

Algunas de las características que presentan los pacientes ambulatorios son las siguientes, según lo referido por el Seguro Social de Salud (2014):

- ⊗ Contar con un seguro activo en EsSalud
- ⊗ Recibe actividades de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación según la naturaleza y grado de severidad que atiende el área ambulatoria.
- ⊗ Para las actividades mencionadas anteriormente, el paciente recibe Paquetes Esenciales de Salud.
- ⊗ Acude a un centro de salud para consulta y evaluación física o mental.

## **8. Estadios del Desarrollo según Papalia**

### **8.1. Adultez Emergente**

Papalia, Wendkos y Duskin (2010) plantean que esta etapa inicia desde los 20 hasta los 29 años. Este periodo está comprendido por una serie de posibilidades como por ejemplo comienzan a ser autosuficientes, se responsabilizan de los servicios domésticos además comienzan a trabajar en la carrera que eligieron. Esta etapa es considerada una etapa de exploración en todos los ámbitos.

Dentro de esta etapa podemos empezar a hablar sobre la madurez, esta se puede definir desde el cumplimiento de los 18 años, sin embargo a esa edad es probable que uno aun no madure psicológicamente, es por ello que la madurez dependerá de *“logros como el descubrimiento de la propia identidad, la independencia de los padres, el desarrollo de un sistema de valores y establecimientos de relaciones”*. Así mismo, también es importante considerar indicadores de la madurez al sentido de autonomía, autocontrol y responsabilidad personal. Por tal motivo, existen algunas personas que a

pesar de tener una edad que no se encuentre en esta etapa, no se le puede considerar adulto ya que no cumple con ciertos criterios. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

Arnett (2006) citado por Papalia, Wendkos y Duskin (2010) refiere que para considerar a alguien adulto tiene que cumplir con los siguientes criterios: aceptar las responsabilidades propias, tomar decisiones independientes y obtener la independencia financiera.

### **8.1.1 Desarrollo Físico**

Como se mencionó anteriormente, las personas en esta etapa son jóvenes. Por lo que su estado físico es el más óptimo. La mayor parte de las personas que integran este grupo se encuentran en *“el pináculo de la salud, la fuerza, la energía, la resistencia y el funcionamiento sensorial y motor”*. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

En esta etapa es donde se forma la base de nuestra salud para el resto de nuestra vida. Se toman en consideración factores genéticos pero sobretodo los factores conductuales como alimentación, estilo de vida, actividad física, consumo de alcohol o drogas, entre otros. En esta etapa por lo general se presentan problemas asociados tabaquismo, obesidad y abuso de alcohol.

El sueño también influye considerablemente durante esta etapa de la vida, puesto que es una época de mucha actividad en la que el descanso es fundamental para el normal funcionamiento de las personas. La privación del sueño o dormir pocas horas puede repercutir en el funcionamiento cognitivo, emocional y social. Además que incrementa la posibilidad de incurrir en errores, perder la paciencia, molestarse con su entorno, dificulta el aprendizaje, memoria, toma de decisiones e incrementa la distracción.

Otro factor importante para un óptimo desarrollo físico y de la salud, en esta etapa son las relaciones sociales, puesto que brindarán integración social y apoyo social, según manifiesta Cohen (2004) citado por Papalia, Wendkos y Duskin (2010).

La integración social se refiere a la *“participación activa en una amplia variedad de relaciones, actividades y roles sociales”*. Además estas redes sociales influyen en el bienestar emocional e instan a la práctica de conductas saludables. (Cohen, 2004 citado por Papalia, Wendkos y Duskin, 2010). Además disminuye la posibilidad de padecer ansiedad o depresión. Así mismo, Papalia, Wendkos y Duskin (2010) menciona que el apoyo social está referido a *“los recursos materiales, de información y psicológicos que derivan de la red social, con los que puede contar una persona para afrontar el estrés”*. Las personas que se encuentran en una etapa estresante y cuentan con redes de apoyo tienen mayor probabilidad de comer y dormir lo necesario, evitar consumo de alcohol y drogas.

Dentro de la salud mental, en esta etapa se observa mayor prevalencia de trastornos psicológicos como la depresión mayor, esquizofrenia y los trastornos bipolares. Estos trastornos pueden surgir en esta etapa debido a que la nueva situación de haber dejado el colegio o terminar la universidad puede ser liberante, sin embargo el tomar decisiones importantes y ser autosuficiente puede resultar muy estresante, por lo que podría desencadenar los trastornos antes mencionados. (Schulenberg y Zarret, 2006 citados por Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

### **8.1.2. Desarrollo Cognoscitivo**

Durante esta etapa la persona ya logró pasar algunas etapas del desarrollo cognoscitivo planteado por Piaget. Dewey plantea un pensamiento reflexivo, este se define como *“la consideración activa, persistente y cuidadosa de la información o creencias”*. Este tipo de pensamiento se desarrolla entre los 20 y 25 años, algunos

afirman que es la educación universitaria la que genera que se desarrolle este pensamiento. Aquellos que lo desarrollan presentan la capacidad para cuestionar de forma persistente los hechos, realizan inferencias y establecen relaciones. Este tipo de pensamiento puede tener como base a la etapa de operaciones formales para su desarrollo. No todos los adultos obtienen un nivel óptimo de este tipo de pensamiento, sin embargo lo pueden emplear para la toma de sus decisiones de forma adecuada. Esto mismo puede explicar cómo es que solo algunos adultos alcanzan niveles más altos de razonamiento moral de Kohlberg. (Fischer y Pruyne, 2003 citados por Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

Por otro lado, en esta etapa también se habla del pensamiento posformal. Este pensamiento permite que la persona tenga la capacidad para hacer frente a la incertidumbre, inconsistencia, contradicción, imperfección y compromiso. Este pensamiento es flexible, abierto e individualista. Se sirve de la emoción, intuición y lógica para hacer frente a diversas situaciones que se susciten.

Durante esta etapa también se presenta un razonamiento moral. Kohlberg refiere que el desarrollo de la moral se va a llevar a cabo cuando el juicio moral se desvincula del egocentrismo y comienza a pensar de forma abstracta. Así mismo refiere que a partir de los veinte, la persona puede pasar al tercer nivel de razonamiento moral (moralidad posconvencional), este nivel de razonamiento moral será alcanzado mediante la experiencia según expone Kohlberg (1973) citado por Papalia, Wendkos y Duskin (2010). A su vez el autor plantea que las experiencias que incitan el desarrollo del razonamiento moral en esta etapa serán: exponerse a valores contradictorios y responsabilizarse de la vida de otro (un hijo).

### 8.1.3. Desarrollo Psicosocial

Papalia, Wendkos y Duskin (2010) plantean que durante esta etapa y para llegar a la adultez media pueden surgir varios caminos, ya sea continuar viviendo con los padres, realizar estudio universitarios, casarse, tener hijo, cohabitar, etc. Sin embargo en esta etapa lo principal es la búsqueda de una identidad y del desarrollo de su ser. Es por ello que Tanner (2006) citado por Papalia, Wendkos y Duskin (2010) propone el término de Recentramiento, se refiere al proceso de cambio a una identidad adulta. Como se dijo anteriormente llegar a encontrar la identidad es la tarea principal de la adultez emergente. Durante este proceso existen 3 etapas, en que el poder, responsabilidad y toma de decisiones recaen sobre el adulto emergente. Estas etapas son las siguientes:

- ⊘ Etapa 1, se inicia en la adultez emergente. Este adulto aun pertenece a la familia de origen, pero comienza a tener autoconfianza y autarquía.

- ⊘ Etapa 2, en esta etapa el adulto ya no depende económicamente de la familia pero aún permanece con ella. Dentro de esta etapa se realiza la exploración de actividades temporales, materias, trabajos y pareja. Cuando se va acercando al final de esta etapa, el adulto va a ir definiendo compromisos y tendrá los recursos necesarios para mantenerlos.

- ⊘ Etapa 3, esta etapa se inicia por los 30 años. El adulto se independiza de la familia de origen, se evoca a su profesión, pareja o hijos.

Otro punto importante dentro de esta etapa, es la relación que los adultos emergentes puedan tener con sus padres. Esto demostraría su habilidad para desenvolverse lejos del hogar paterno. La relación que deben de tener los adultos emergentes debe ser una relación de adultos, en la que se reafirme su autonomía. Aquellos padres que no pueden manejar la salida de los hijos de casa, retrasarán el desarrollo de estos. La relación con

los padres brindará al adulto emergente aceptación, empatía, apoyo y el apego será fundamental para el bienestar de ambos. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

## **8.2. Adultez Temprana**

Esta etapa está comprendida durante los 30 y 39 años.

### **8.2.1. Desarrollo Físico**

Papalia, Wendkos y Duskin (2010) menciona que dentro de los problemas físicos más comunes presentes en esta etapa se encuentran la obesidad, problemas coronarios, tabaquismo, artritis, problemas biliares. La inactividad en esta etapa de la vida también se suma a incrementar otros problemas físicos. Como la mayoría de los adultos temprano se encuentran trabajando o actividades vinculadas al hogar, empiezan a tener una vida más sedentaria. Así mismo el sueño se ve afectado puesto que los adultos temprano por la actividad que desempeñan disminuyen sus horas de sueño o las modifican, afectan así su salud, bienestar emocional y social.

### **8.2.2. Desarrollo Cognoscitivo**

En esta etapa es cuando el pensamiento reflexivo, que se desarrolla desde los 20 y 25, llega a sus puntos más altos, teniendo como base al pensamiento de operaciones formales. Todos los adultos pueden desarrollar este pensamiento pero solo unos pocos la emplearan de forma eficaz solucionando los problemas que se le presenten.

La cognición de una persona de esta etapa también presenta un pensamiento posformal planteado por Piaget, al igual que el pensamiento reflexivo, este pensamiento comienza en la adultez emergente pero continua desarrollándose durante la adultez temprana. Este pensamiento permitirá que el adulto vea varias perspectivas de una sola cosa y las integre de modo que la comprensión sobre eso será más compleja y completa.

Jan Sinnott (2003) citado por Papalia, Wendkos y Duskin (2010) planteó criterios para el pensamiento formal:

⊘ Mecanismo de conmutación, referido a la capacidad para pensar en dos razonamientos, además de tener la capacidad de movilizar los conocimientos teóricos a la vida diaria.

⊘ Definición del problema, quiere decir que el adulto reconoce la naturaleza del problema de modo que puede definirlo con exactitud.

⊘ Cambio proceso-producto, explica que es la capacidad para darse cuenta que un problema puede solucionarse mediante procesos (soluciones generales) o por un producto (solución específica).

⊘ Pragmatismo, capacidad para identificar la mejor alternativa de solución, esta solución debe ser la más lógica.

⊘ Soluciones múltiples, darse cuenta que la causa de una solución no es solo una. Las personas pueden tener metas distintas y emplear diversas formas para alcanzarlas.

⊘ Conciencia de la paradoja, identificar que una solución o un problema pueden tener consecuencias desagradables a pesar de que sea la mejor alternativa.

⊘ Pensamiento autorreferenciado, el adulto debe ser consciente de que está empleando un pensamiento posformal.

Los adultos de esta etapa suelen emplear con mayor facilidad el pensamiento posformal cuando sus emociones están interviniendo en la toma de una decisión, mientras que los adultos emergentes por lo general se dejan llevar por la emocionalidad.

### **8.2.3. Desarrollo Psicosocial**

Esta etapa está caracterizada por dejar el nido y no depender de los padres, así como dedicarse al área laboral, pareja o hijos. Erikson plantea que el adulto temprano se encuentra en una disyuntiva entre intimidad y aislamiento. En esta etapa el adulto debe poder relacionarse y establecer compromisos personales con otro, sin embargo si el



adulto no puede realizarlo se aislará. Por otro, como puede uno establecer compromisos con otras personas si no se aísla para reflexionar sobre su vida. Por ello Erikson manifestaba que eran las crisis que tenían que pasar en cada una de las etapas del ciclo de vida. Un adulto que pasaba por esta crisis desarrollaba un sentido del yo para luego integrar esa identidad con la de otra persona. Como resultado de esta etapa, el adulto puede comprometerse con otra persona para compartir su vida, criar hijos y ayudarlos en su desarrollo. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

También es importante recalcar que durante esta etapa, el desarrollo de las relaciones íntimas es fundamental, pues surge la necesidad de mantener relaciones firmes, estables, cercanas y comprometidas. Las expresiones más comunes de intimidad en esta etapa son el amor y la amistad. Para el desarrollo de la intimidad en esta etapa, surge un elemento importante llamado la autorrevelación, el cual se refiere a revelar información importante sobre uno mismo, según plantea Collinns y Miller (1994) citados por Papalia, Wendkos y Duskin (2010). Las relaciones serán cada vez más cercanas si se tienen en cuenta la revelación mutua, sensibilidad a las necesidades del otro, aceptación y respeto. Las relaciones íntimas se basan en la autoconciencia, empatía, capacidad para comunicar emociones, resolver conflictos y respetar compromisos. Estas características serán sumamente importantes para la decisión de casarse o tener hijos.

Durante esta etapa la amistad, será una red de apoyo importante, incluso en algunas personas hasta más estables que la pareja. Las personas con amigos presentan mayor bienestar.

### **8.3. Adultez Media**

Se encuentra definida como el periodo que comprende los 40 y 65 años. Como sabemos, este periodo es arbitrario puesto que no existen acuerdos específicos de cuando inicia o termina esta etapa o cuales son los cambios que se observan.

### **8.3.1. Desarrollo Físico**

Papalia, Wendkos y Duskin (2010) refiere que en esta etapa todavía se observa una buena salud física y por ello se sienten a gusto con la calidad de su vida. Además tienen un sentimiento de control de sí mismos, controlan sus responsabilidades y funciones múltiples. Su envejecimiento estará más relacionado con su estilo de vida.

Durante esta etapa se dan algunos cambios fisiológicos como consecuencia de composición genética, factores conductuales y estilo de vida. Algunas personas son más fuertes que otras, debido a que desde temprana edad se dedicaron a actividades fuertes.

La pérdida progresiva del funcionamiento sensorial también es advertida en esta etapa. Puesto que la disminución de visión, audición u otros se pueden advertir a partir de los 60 años, según lo refiere Papalia (2010). Es común que se usen lentes para la corrección de la presbiopía, la cual consiste en el deterioro de la vista por que se evidencia una dificultad para enfocar objetos cercanos. También se presenta miopía, la cual aumenta con la edad. Así mismo la pérdida en la audición, como la presbiacusia Por último la sensibilidad del gusto y olfato hacen su aparición a la mitad de la vida. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

Por otro lado, la fuerza y coordinación disminuyen. En cuanto a la fuerza, ésta pérdida se debe a que la fibra muscular es sustituida por grasas. Del mismo modo, la destreza manual disminuye. Sin embargo se conservarán mejor aquellas habilidades que se ejerciten con mayor frecuencia. Así mismo, el tiempo de reacción simple se recude hasta los 50 años pero el tiempo de reacción optativo se incrementa según la edad. (Whitbourne, 2001 citado por Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

En lo que refiere a cambios estructurales, los adultos en la edad media presentan un aspecto que se caracteriza por mostrar un piel menos tersa y suave, el pelo adelgaza y se vuelve más débil además de encanecer, aumentan de peso y pierden estatura. En cuanto a

los cambios sistémicos, en algunas personas el funcionamiento del corazón se lentifica, por lo que la distribución de la sangre es más lenta; de modo que sería común la presencia de enfermedades cardíacas. Así mismo los pulmones presentan disminución en su capacidad de inhalar y exhalar. En cuanto a la temperatura, esta va demorar en regularse, así como el sistema inmune, además el sueño dejara de ser profundo. (Merril y Verbrugge, 1999 citados por Papalia, Wendkos y Duskin, 2010). Por último, se hace presente la menopausia en las mujeres y la andropausia en los hombres.

En esta etapa es cuando las personas experimentan mayores niveles de estrés en comparación con otras etapas, puesto que tiene que enfrentar diversos cambios en su vida. Esos cambios pueden ser desde el dejar a sus hijos ser más independientes, laborales, familiares, fallecimientos, problemas de salud, etc

### **8.3.2. Desarrollo Cognoscitivo**

Durante esta etapa las personas se encuentran en lo más alto de sus facultades mentales. Es durante esta etapa que las facultades mentales llegan a su punto máximo, pero luego estas disminuyen. También se puede agregar que las personas con niveles educativos más altos, personalidad más flexible, familias constituidas y con un empleo de complejidad mantienen sus funciones cognitivas más intactas. Así mismo el tener redes sociales más extensas mantiene su funcionamiento cognitivo. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010)

Por otro lado, Horn y Cattell manifiestan dos conceptos de la inteligencia, la inteligencia fluida y la cristalizada. La inteligencia fluida está referida a la habilidad para resolver situaciones nuevas que no requieren conocimientos previos, consiste en percibir relaciones, formar conceptos, realizar inferencias. La inteligencia cristalizada, se refiere a la capacidad para recordar y emplear la información previamente almacenada durante la vida. Estas dos inteligencias, la presenta todo persona, sin embargo el

desarrollo máximo de cada una de ellas se da en etapas distintas, por ejemplo la inteligencia fluida se desarrolla al máximo en la adultez temprana y la inteligencia cristalizada aumenta en la adultez media y hasta casi el final de la vida. En esta etapa las personas, han acumulado una gran cantidad de información en base a su experiencia, es por ello que pueden resolver problemas especializados con mayor rapidez independientemente de su inteligencia general.

Como anteriormente se había mencionado Papalia, Wendkos y Duskin (2010) exponen que durante esta etapa también se presenta el pensamiento posformal, si bien es cierto no se limita a esta etapa ya que puede estar presente en otras etapa. Sin embargo una de las características en esta etapa de este tipo de pensamiento es que en la adultez media permitirá realizar las tareas complejas, realizar múltiples actividades, resolver una serie de dificultades de esta etapa. Por ello el pensamiento posformal y su “*naturaleza integrativa*”, es decir los adultos medios pueden integrar la lógica, intuición y emoción, integran hechos contradictorios y agregan información nueva a lo ya conocido, permitiendo así una solución más adecuada en base a su experiencia y aprendizaje de toda la vida.

### **8.3.3. Desarrollo Psicosocial**

Dentro de esta etapa existen dos puntos importantes. Uno planteado por Carl Jung y el otro por Erik Erikson. Carl Jung plantea que en esta etapa el desarrollo saludable necesita de la individuación, es decir el “*surgimiento del verdadero yo a través del equilibrio o integración de las partes contradictorias de la personalidad*” como propone Papalia, Wendkos y Duskin (2010). Es a partir de los 40 años cuando la persona empieza a concentrarse en sí mismo y a unir sus características opuestas mediante la expresión de aspectos antes desconocidos. Las tareas complejas pero necesarias en la edad media es dejar atrás la imagen juvenil y reconocer la mortalidad, mientras se trata de reconocer la

mortalidad puede generarse una desazón en la persona y por ello evitar hacerlo. Las personas que no realicen esta transición y la mirada hacia uno mismo no tienen la oportunidad de crecer psicológicamente.

Erik Erikson, plantea que en lugar de ver hacia uno mismo, en esta etapa uno debería ver hacia el exterior. Erikson plantea etapas, la etapa que corresponde a la adultez media es la generatividad frente a estancamiento. La generatividad se refiere al interés por orientar y ayudar a la siguiente generación a establecerse, además que permite que el adulto medio de perpetúe en la nueva generación. Quien no logra tener generatividad se estanca y se vuelve exigente consigo misma. La generatividad puede expresarse no solo como papá o abuelo, sino también como mentor, profesor, productividad o creatividad. Además puede extenderse a diferentes ámbitos como en lo laboral, política, religión, pasatiempos, arte, música, etc.

Durante la mitad de la vida algunos teóricos mencionan que se presenta la crisis de la mitad de la vida, este es un periodo muy estresante debido a que el individuo comienza a rememorar toda su vida y le atribuye una valoración. Esta crisis también se le llama crisis de identidad o segunda adolescencia. Es en esta crisis cuando las personas se dan cuenta que no podrán cumplir sus sueños o que si lo lograron no les dio la satisfacción que pensaron. Sin embargo esta crisis no se cumple en todas las personas, puesto que algunas se sienten afortunadas de haber vivido todo lo que pudieron y estar en lo más alto de sus facultades.

En lo que respecta al contacto social, según la teoría de la caravana social, durante toda la vida siempre van a estar presentes más personas, ya sean familiares, amigos cercanos, de lo que uno depende para recibir ayuda, bienestar y apoyo social, según refieren Antonucci y Akiyama (1997) citados por Papalia, Wendkos y Duskin (2010).

Estas caravanas sociales con las que pueden contar las personas influirán en su bienestar y salud.

Así mismo, durante esta etapa se da el concepto de nido vacío, en el cual el hijo más joven se va de la casa. Esta situación puede significar liberadora o abrumadora sobre todo para las mujeres. Será liberadora para aquellas que no tuvieron que dificultades para ajustar a la maternidad. Los efectos del nido vacío en la pareja pueden ser positiva o negativa, será positiva puesto que podrían iniciar una segunda luna de miel o consolidarse como pareja, mientras que sería negativo para aquellas parejas que solo cumplían roles parentales y se olvidaban de los problemas que tenían por priorizar los problemas de los hijos. El nido vacío también simboliza una nueva relación padres e hijos adultos.

## **9. Investigaciones Nacionales**

Grimaldo (2005) realizó una investigación titulada “Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoeficacia General de Baessler y Schwarzer” en Lima, cuyo objetivo general fue determinar la validez y confiabilidad de la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer. En lo que respecta a los objetivos específicos, planteó establecer la validez de la Escala de Autoeficacia General de Baessler y Schwarzer en estudiantes de 4to y 5to de secundaria, otro objetivo específico planteado fue establecer la confiabilidad de la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes en estudiantes de 4to y 5to de secundaria. Se empleó un muestreo de tipo intencional, con 589 estudiantes de cuarto (56%) y quinto (44%) de secundaria de ambos sexos, donde 51,1% fueron mujeres y 45,9% fueron varones, con edades entre 14 y 17 años, para mayor especificación el 46% tuvieron 15 años, 36% tuvo 16 años y el 11,4% se ubicó en los 14 años, todos estos pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo y medio, pertenecientes a colegios nacionales (50,1%) y particulares (49,9%). Los

instrumentos que se aplicaron fueron la Escala de Autoeficacia General y la Escala de Calidad de Vida de Olson y Bames. Una vez obtenidos todos los datos, se comenzó el análisis factorial para identificar la validez de constructo y el coeficiente de Pearson para la validez divergente. En el caso de la confiabilidad se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach. De modo que se obtuvo como resultado que la prueba de Autoeficacia general presenta validez y confiabilidad (.75).

En la investigación titulada “Autoeficacia y Felicidad en estudiantes universitarios de la Carrera de Psicología de una Universidad Privada de Lima Sur” realizado por Rosales (2017), cuyo fue determinar cuál era la relación que existía entre la autoeficacia y la felicidad, además de comparar cada variable según variables sociodemográficas (edad, género y año académico), también analizar las relaciones entre la autoeficacia y las dimensiones de la felicidad. La muestra estuvo conformada por 317 estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, de ambos sexos. El método de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La hipótesis general fue que (H0) existe relación significativa entre la autoeficacia y la felicidad en estudiantes universitarios de la carrera de psicología, mientras que las hipótesis específicas son (H1) Existe diferencias significativas de la autoeficacia en función del género, edad y ciclo en estudiante universitarios de la carrera de psicología; (H2) Existe diferencias significativas de la felicidad en función del género, edad y ciclo en estudiantes de la carrera de psicología y (H3) Existe diferencias significativas entre la autoeficacia y las dimensiones de la felicidad en los estudiantes universitarios de la carrera de psicología. Los instrumentos que se emplearon fueron la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer y la Escala de Felicidad de Reynaldo Alarcón. Los resultados luego del análisis estadístico fueron los siguientes: una relación significativa entre la variable de autoeficacia y felicidad, así como también en la

autoeficacia y la dimensión de sentido positivo de la vida, también se encontró que la dimensión satisfacción con la vida se encuentra asociada con la autoeficacia, de igual forma que la dimensión factor alegría de vivir y autoeficacia, por último en la dimensión de alegría de vivir se evidencian diferencias significativas según sexo.

Villaruel (2016) en su trabajo de investigación titulado “Niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales” realizado en Lima, tuvo como objetivo general determinar las relaciones entre los niveles de estrés percibido con la percepción de la autoeficacia en madre de niños con habilidades especiales, dentro de los objetivos específicos se encuentran describir las características de los niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales, analizar las diferencias significativas en los niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales, por último establecer relaciones entre los componentes del estrés percibido con la percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales. La hipótesis general fue existen relaciones significativas entre los niveles de estrés percibido con la percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales, las hipótesis específicas fueron (H1) existen diferencias significativas en los niveles de estrés percibido en madres de niños con habilidades especiales, (H2) Existen diferencias significativas en percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales y (H3) Existe una correlación significativa entre los dos componentes del estrés percibido con la percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales. La investigación es de tipo no experimental, diseño descriptivo-correlacional y comparativo. La muestra estuvo conformada por 88 madres de familia (28 madres con niños con autismo, 9 madres con niño con síndrome de Down, 21 madres con niños



con parálisis cerebral y 30 madres con niños con TDAH), el método de muestreo fue intencional y aleatoria por edad, ocupación actual y por nivel educativo. Los instrumentos empleados fueron la escala de Estrés Percibido (SPP 14) y la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer. Los resultados encontrados fueron que existe una relación negativa baja entre las variables (-.324) indicando que a mayor estrés menor autoeficacia percibida o viceversa. Así mismo no se encontraron relaciones significativas entre las variables teniendo cuenta un trastorno específico. Por otro lado, las madres de niños con trastorno del espectro autista presentaron mayor nivel de estrés y no se encontraron diferencias significativas según la edad, nivel educativo u ocupación. En cuanto a las madres de niños con TDAH se encontró que presentaron un mayor promedio en autoeficacia, sin embargo no se encontraron diferencias significativas según edad, nivel educativo ni ocupación.

Así mismo, Romero (2007) realizó un trabajo de investigación titulada “Percepción de autoeficacia en un grupo de varones dependientes principalmente de pasta básica de cocaína” realizada en Lima. Esta investigación es de nivel descriptivo, no experimental y de tipo transversal. El objetivo general fue describir la percepción de autoeficacia de acuerdo a variables sociodemográficas como edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, con quienes vive y lugar de procedencia en un grupo de participantes dependientes de PBC en comparación con un grupo de no consumidores. La muestra estuvo conformada por 24 varones dependientes a PBC de entre 18 y 48 años. El grupo de participantes no dependientes estuvo conformado por 24 varones de entre 20 y 46 años. El método de muestro fue intencional, el grupo dependiente fue seleccionado de dos centros terapéuticos mientras que el grupo no dependiente fue seleccionado de su lugar de trabajo. El instrumento empleado fue la Escala de Autoeficacia General de Schwarzer. En cuanto a los resultados se encontró

lo siguiente: no se evidencian diferencias significativas en la puntuación de la escala de autoeficacia entre los participantes dependientes y no dependientes. En lo que refiere a las variables sociodemográficas, se encontró que los participantes dependientes presentan una menor percepción de autoeficacia si se toma en cuenta nivel de instrucción y lugar de procedencia. En las variables restantes no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos.

Brocos (2016) en su investigación titulada “Afrontamiento y autoeficacia en internas en un establecimiento penitenciario modelo de Lima” planteó como objetivo describir la relación entre la autoeficacia y el afrontamiento en 110 internas en un establecimiento penitenciario modelo de Lima. La muestra estuvo conformada por 110 adultas jóvenes de entre 20 y 40 años pertenecientes a un centro penitenciario modelo de Lima. Los instrumentos que se emplearon fueron la Escala de autoeficacia general de Baessler y Schwarzer y el Cuestionario de Estimación del afrontamiento de Carver, Schreier y Weintraub. Los resultados encontrados fueron los siguientes: existe una relación significativa y positiva entre la autoeficacia y el estilo de afrontamiento enfocado en el problema y en la emoción. Por otro lado, se evidenciaron diferencias significativas en el afrontamiento si se tienen en cuenta el grado de instrucción, estado civil, nivel de seguridad del pabellón, asistencia a terapia psicológica y tiempo de sentencia. En lo que respecta a Autoeficacia, no se encontraron diferencias entre las variables sociodemográficas.

Mapeza (2015) realizó una investigación titulada “Relación entre Inteligencia emocional y la presencia de Síntomas Depresivos en estudiantes del Centro Preuniversitario Ciclo Verano de la Universidad Católica Santa María, Arequipa, 2015”. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y la presencia de síntomas depresivos en estudiantes del centro

preuniversitario de la Universidad Católica Santa María. Los instrumentos que se emplearon fueron Trait Meta-mood Scale (TMMS-24) y las escala de autoevaluación para la depresión de Zung. La muestra estuvo conformada por 251 estudiantes de entre 15 y 19 años. Los resultados encontrados fueron que en la dimensión de atención emocional de la inteligencia emocional un 51.79% de los participantes obtuvieron niveles moderados y altos, en claridad y reparación emocional se obtuvo niveles moderado y excelentes con un 56.98% y un 76.5%. La dimensión con niveles excelentes fue reparación emocional. En cuanto a la escala de depresión de Zung se encontró que 74.10% de los alumnos obtuvieron resultados normales, mientras que el 24.70% evidenció síntomas de depresión leve y un 1.20% presentó depresión moderada. En lo que respecta a la correlación de las variables, se encontró una relación directa baja entre la presencia de sintomatología depresiva y la dimensión atención y claridad emocional.

Saucedo, Salazar y Díaz (2016) realizaron un trabajo de investigación titulado “Inteligencia emocional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo” en Lambayeque. Esta investigación fue descriptiva transversal. Su objetivo general fue conocer los niveles de inteligencia emocional en estudiantes de pregrado de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Sus objetivos específicos fueron determinar la frecuencia de los niveles de inteligencia emocional según sexo, edad y año de estudio de los estudiantes. La muestra que se empleó fueron 242 estudiantes matriculados en el semestre académico 2009-II. El instrumento que se empleó fue el TMMS-24 para determinar los niveles de inteligencia emocional. Los resultados arrojados fueron que en cuanto a la dimensión de percepción, el 46,3% tenían una percepción adecuada, 5,8% presentaron demasiada percepción y 47,9 %, poca percepción. En cuanto a la dimensión de comprensión el

52,5% poseían una adecuada comprensión, el 9,5% una excelente comprensión y 38% presentaron baja comprensión. Por último en cuanto a la regulación emocional, el 60,3% obtuvo una regulación adecuada, 16,9% una excelente regulación y 22,7% una baja regulación. En lo concerniente al sexo, las mujeres obtuvieron para la dimensión de percepción emocional un 47,5% una adecuada percepción, 3,3% una excelente percepción y 49,2% poca percepción. En cuanto a la dimensión de comprensión, el 65,6% de las mujeres obtuvo una adecuada comprensión, 14,8% una excelente comprensión y 19,7% baja comprensión emocional. Por último, en la dimensión de regulación emocional, el 54,1% obtuvieron una regulación adecuada, 27,9% una dimensión excelente y 18% una baja regulación emocional. En lo que respecta a los hombres, en la dimensión de percepción emocional el 55,8% obtuvo una percepción adecuada, el 8,3% una excelente percepción y 35,9% baja percepción. En la dimensión de comprensión emocional, 44,2% alcanzó una comprensión adecuada, 8,8% una excelente comprensión y 47% baja comprensión. Por último en la dimensión de regulación emocional, 60,2% obtuvo una adecuada regulación, 15,5% excelente regulación y 24,3% baja regulación. En lo referido a edad, se evidenció que los estudiantes de 21 a 23 años obtuvieron mayor frecuencia en adecuados niveles en las tres dimensiones de la escala, de modo que 54,5% obtuvo una adecuada percepción emocional, 55,1% adecuada comprensión y 54,1% adecuada regulación emocional. Por último, en lo que respecta a los años de estudio, se encontró que los estudiantes de tercer año presentaron mayor frecuencia del nivel adecuada percepción (27,7%) y comprensión emocional (26%), pero los alumnos del cuarto año obtuvieron mayor frecuencia del nivel adecuada percepción emocional (23,3%).

Burga, Sánchez y Jaimes (2016) en su investigación denominada “Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de

Lima” planteó como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama de Essalud. En cuanto a la metodología es no experimental, transversal y correlacional. Empleó una muestra de 57 pacientes con cáncer de mama, de edades de 23 a 89 años. Los instrumentos que emplearon fueron el TMMS-24 y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Lo obtenido en los resultados evidencian una relación positiva y altamente significativa entre las variables mencionadas, lo cual se explica que a mayor nivel de inteligencia emocional mayor serán los niveles de resiliencia en estos pacientes.

## **10. Investigaciones Internacionales**

La investigación de Aluicio y Revellino (2010) que lleva por título “Relación entre Autoeficacia, Autoestima, Asertividad y Rendimiento Académico, en estudiantes que ingresaron a terapia ocupacional en el año 2010” realizada en Chile fue de diseño transaccional, tipo correlacional, cuantitativo. Los investigadores presentan como objetivo el establecer las relaciones entre autoestima, asertividad y autoeficacia, a su vez identificar la relación con el rendimiento académico. En cuanto a las hipótesis, se establecen que (H1) a mayor autoestima, habrá mayor asertividad, (H2) a mayor autoeficacia, habrá mayor asertividad, (H3) a mayor autoestima, habrá mayor rendimiento académico, (H4) a mayor autoeficacia, habrá mayor rendimiento académico y (H5) a mayor asertividad, habrá mayor rendimiento académico. La población estuvo compuesta por estudiantes universitarios que ingresaron a la universidad San Sebastián (sede de Santiago) en el año 2010 a la carrera de Terapia Ocupacional, de ambos sexos, del cual 83,7% eran mujeres y el porcentaje restante eran hombres, siendo un total de 43 participantes, el promedio de edad fue de 20 años, con edades que van desde 18 a 27 años. En lo que respecta a los instrumentos empleados para medir cada una de las variables se empleó, el Inventario de

Autoestima de Coopersmith, validado en Chile por Brinkmann y Garcés en 1999. Este inventario cuenta con 5 cinco dimensiones (general, hogar, social, laboral y mentiras). Dando como resultados una autoestima alta, media o baja. Para medir la Asertividad se aplicó la Escala de Asertividad de Rathus, en la que las respuestas son tipo Likert con 6 opciones. Los niveles de asertividad que arroja el instrumento fueron baja, media o alta. En lo que refiere a la Autoeficacia, se empleó la Escala de Autoeficacia Generalizada, en su versión en español, la cual obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.87, demostrando ser confiable para su utilización. Por último, para la medición de la variable de rendimiento académico se tomó en cuenta en el promedio de las calificaciones que los alumnos obtuvieron en el cierre del año académico 2010. Alucio y Revellino (2010) refieren que los resultados obtenidos son los siguientes, el 62,8% presentó niveles altos de autoestima, el 32,6% un rango medio y el 4,7% una puntuación baja; la asertividad arrojó que el 46,5% obtuvo puntuaciones altas, el 27,9% un rango medio y 25,6% un rango bajo; para la autoeficacia ningún participante presento puntuaciones elevadas al promedio, el 72,1% se ubicó dentro de las puntuaciones normales y el 25,6% obtuvo una puntuación por debajo de lo normal; en lo que respecta al rendimiento académico, se establecieron 3 categorías, demostrando que la minoría (18,6%) se encuentra en rango 1 (4,6 a 4,9), el 55,8% se ubica en el rango 2 (5 a 5,4) y el 25,6% en el rango 3 (5,4 a 5,9). En cuanto a la correlación entre variables, se encontró que existe correlación significativa entre asertividad y autoestima, por otro lado, se evidenció que existe correlación significativa y directamente proporcional entre autoeficacia y asertividad. En cuanto a autoestima y rendimiento académico se encontró que existe una relación significativa, pero no se pudo determinar el tipo de relación, por lo que se rechaza la hipótesis que hacía referencia a estas variables. En lo referido a autoeficacia y rendimiento académico, se

obtuvo una relación significativa entre ambas, mas no se identifica el tipo de relación por lo que también se rechaza la hipótesis referida a ambas variables. Por último, encontraron que no existe relación significativa entre asertividad y rendimiento académico. A modo de conclusión refieren que existe una correlación significativa entre las variables antes mencionadas (autoeficacia, autoestima y asertividad), sin embargo no se evidencia relación de estas variables con el rendimiento académico. Por otro lado, no se pudo identificar el tipo de esta relación.

Canales y Barra (2014) en su trabajo de investigación llamado “Autoeficacia, apoyo social y adherencia al tratamiento en adultos con diabetes mellitus tipo II”, el cual fue realizado en Chile tuvo como objetivo examinar las relaciones de la autoeficacia y el apoyo social percibido con la adherencia terapéutica en pacientes diabéticos tipo II. La muestra que se empleó fue de 118 pacientes diagnosticados por diabetes mellitus tipo II en el consultorio de Salud Familiar Bellavista de la provincia de Concepción en Chile que habían estado en control a lo largo de un año o más, de ambos sexos (67 mujeres y 51 hombres), de entre 35 y 64 años, con una edad promedio de 54.2 años, con grado de instrucción variado. Para ello se emplearon instrumentos como el cuestionario de Morisky, Green y Levine, elaborado en el año 1986, la cual está conformada por 4 preguntas con dos alternativas (si o no), esta prueba presenta un puntaje total de 4 puntos como máximo, con una confiabilidad de 0.89 obtenida con el coeficiente alfa de Cronbach. También se empleó la Escala Multidimensional de Apoyo Social de Zimet, Dahlem y Farley en el año 1988, en su versión adaptada a población chilena por Arechabala y Miranda en 2002, esta escala consta de 12 ítems y 3 dimensiones (familia, amigos y otros significativos) con formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos, de modo que el puntaje mínimo es 12 y el puntaje máximo 48. El coeficiente alfa de Cronbach obtenido fue de 0.77. Para la

medición de la autoeficacia se empleó la escala de Autoeficacia general elaborado por Baessler y Schwarzer, adaptada para población chilena por Cid et al en el 2010 citados por Canales y Barra (2014), esta escala cuenta con 10 ítems con formato de respuesta tipo Likert con puntajes que van desde 1 a 4, obteniendo así un puntaje mínimo de 10 y un puntaje máximo de 40. El coeficiente Alfa de Cronbach arrojó un 0.70. Por último, utilizaron los niveles de compensación, es decir los niveles plasmáticos de hemoglobina glicosilada, esta información la obtuvieron de los registros del consultorio. En este caso, los pacientes con menores puntajes indicaban un mayor nivel de compensación, de modo que aquellos que tenían mayores niveles, eran considerados como pacientes descompensados. Los resultados que obtenidos fueron (1) existe una relación entre compensación y adherencia al tratamiento farmacológico, indicando consistencia en el índice objetivo adherencia y el autoinforme de los participantes. (2) El nivel de compensación como la adherencia farmacológica evidencia relaciones significativas con el apoyo social y la autoeficacia, así mismo la relación entre la autoeficacia y el apoyo social presentan mayor magnitud. (3) El nivel de compensación y adherencia farmacológica muestran relaciones significativas con el grado de instrucción, (4) la edad de los participantes no evidenció relaciones significativas con la adherencia al tratamiento.

Salvador (2008) en su investigación denominada “Impacto de la Inteligencia Emocional percibida en la Autoeficacia emprendedora” realizada en la Universidad de Almería – España, presenta como objetivo conocer el papel que desempeña la inteligencia emocional en el autoempleo. En cuanto a las hipótesis planteadas por la autora son dos, la primera hace referencia a que la inteligencia emocional muestra relaciones significativas con la autoeficacia emprendedora. En la segunda hipótesis se plantea que las dimensiones de la inteligencia emocional que mejor predicen la



autoeficacia emprendedora son claridad emocional y utilización de las emociones. (Salvador, 2008) En lo que respecta a la metodología de la investigación, tuvo un diseño descriptivo y transversal, muestreo de tipo aleatorio, con tamaño de muestra total de 125 participantes. Estos participantes fueron estudiantes universitarios de último año de la carrera de Relaciones Laborales. La muestra estuvo conformada por 20% de hombres y 80% de mujeres. Las edades que comprendieron fueron de entre los 18 y 64 años, en la cual la edad promedio fue de 22 y 24 años. Los instrumentos que emplearon fueron el TMMS y SSRI, para medir la inteligencia emocional. Este instrumento estuvo conformando por un total de 53 ítems, siendo 24 ítems del TMMS y el resto del SSRI. La forma de respuesta fue de tipo Likert de 5 puntos, siendo “desacuerdo absoluto” = 1 y “acuerdo absoluto” = 5. La prueba obtuvo una confiabilidad de .843. Para medir la Autoeficacia Emprendedora, la investigadora empleó la Entrepreneurial Self-Efficacy (ESE) de Noble y cols en el año 1999 adaptada al español, según Moriano, Palaci & Morales (2006) citado por Salvador (2008). Este instrumento fue validado y se obtuvo una versión de 23 ítems con respuestas tipo Likert de 5 puntos, siendo 1 = “completamente incapaz” y 5 = “Perfectamente capaz”. En cuanto a fiabilidad obtuvo un coeficiente de .867. En cuanto a los resultados obtenidos por la investigadora, se empleó la correlación de Pearson para determinar la relación entre las variables y sus dimensiones, a su vez se emplearon estadísticos descriptivos como (media y desviación típica). Los resultados que se obtuvieron fueron (1) la dimensión de atención de las emociones presenta menor influencia en la autoeficacia emprendedora ( $r=.206$ , Sig.=.021), (2) el factor de Autoeficacia emprendedora llamado desarrollo de nuevos productos y oportunidades de mercado se correlacionó de forma positiva y significativa con utilización y manejo de la inteligencia emocional ( $r=.540$ , Sig.=.001;  $r=.423$ , Sig.=.000, respectivamente) y

(3) la categoría de Autoeficacia emprendedora llamada gestión o desarrollo de los recursos humanos clave, no evidenció ninguna relación significativa. Para conocer la capacidad predictiva de la Inteligencia emocional se empleó el análisis de regresión lineal múltiple, la cual arrojó que los mejores predictores de la autoeficacia emprendedora son la utilización, manejo y claridad emocional (Beta=.4666, Sig.=.000; Beta=.260, Sig. =.001; Beta=.229, Sig.=.002 respectivamente). Una de las conclusiones emitidas por la investigadora fue que “la inteligencia emocional es fundamental en la autoeficacia emprendedora”. De este modo, las personas que cuenten con mejores habilidades emocionales se consideran a sí mismos como personas con más y mejores posibilidades de emprender actividades organizacionales, con la posibilidad de asegurarse el éxito. Por otro lado, la relación existente entre la utilización emocional y autoeficacia emprendedora permite que las personas sean recibidas de mejor manera por su entorno, a su vez afronten y automotiven mejor que otras frente a situaciones estresantes que se pueden suscitar. (Salvador, 2008)

En la investigación “Fundamentos psicológicos de la autoeficacia emprendedora en jóvenes mexicanos” realizada por Salvador y Morales (2009) en México, los investigadores plantean como objetivo identificar la relación existente entre la satisfacción vital e inteligencia emocional y autoeficacia emprendedora. En cuanto a las hipótesis del estudio, se consideró (H1) La satisfacción vital muestra relaciones elevadas y significativas con la autoeficacia emprendedora, (H2) La inteligencia emocional muestra relaciones significativas con la autoeficacia emprendedora. El diseño de la investigación es de tipo descriptivo y transversal, para ello, se empleó una muestra aleatoria de 58 jóvenes universitarios del campus de la ciudad de Puebla. De los cuales 50% eran mujeres y el resto hombres, sus edades comprendían entre 22 y 58 años, siendo la edad promedio de 34.81 años. Los

instrumentos empleados fueron la Entrepreneurial Self-Efficacy (ESE) de Noble y cols. (1999) en su versión en español. Luego de la validación de este instrumento, se obtiene una versión final con 23 Items con respuestas de tipo Likert de 5 puntos, siendo 1= “completamente incapaz” y 5= “completamente capaz”, con respecto a la fiabilidad del instrumento, este obtuvo un coeficiente de .826. Para medir la inteligencia emocional se empleó dos pruebas unificadas, las cuales son el TMMS y el SWLS, con un total de 52 items. Las respuestas son de tipo Likert, donde 1= “un desacuerdo absoluto” y 5= “acuerdo absoluto”. Por último la escala de Satisfacción vital de Diener y cols elaborada en 1985, ésta escala cuenta con 5 preguntas con respuesta tipo Likert, donde 1 = “muy de acuerdo” y 5 = “muy desacuerdo”. La escala cuenta con una confiabilidad de .865. Los datos fueron procesados a través del análisis de ecuaciones estructurales, revelando que tanto la satisfacción vital como la inteligencia emocional influyen en la autoeficacia. Concluyendo así que, los mexicanos consideran importante el manejo de las emociones y la satisfacción vital. Uno de los elementos de la inteligencia emocional con mayor impacto sobre la autoeficacia es el “manejo de las propias emociones” seguido de “expectativas de las condiciones vitales”, perteneciente a satisfacción vital, de esta forma las hipótesis de la investigación se corroboran. A modo de recomendación es necesario identificar los juicios subjetivos de las personas para aseverar el éxito en la autoeficacia emprendedora. (Salvador & Morales, 2009)

Aguilar, Gil, Pinto, Quijada y Zúñiga (2014) en su trabajo de investigación que lleva por nombre “Inteligencia Emocional, Estrés, Autoeficacia, Locus de control y rendimiento académico en universitarios” realizado en México, plantearon conocer y comparar los niveles de inteligencia emocional, distrés, factores psicosociales, autoeficacia y locus de control para identificar el impacto en el rendimiento académico.

El diseño de la investigación fue de tipo transaccional, descriptivo correlacional, empleando un muestreo por conveniencia. La muestra que se empleó fueron 368 estudiantes universitarios de una universidad pública, de los cuales 85 de enfermería, 61 de trabajo social, 66 de medicina, 41 de nutrición, 65 de rehabilitación y 50 de odontología. De los cuales el 63.9% fueron mujeres y 36,1% hombres. La edad promedio con la que contó la muestra fue de 20.56 años. En cuanto a los instrumentos utilizados por los investigadores, se emplearon las siguientes pruebas. Para medir la inteligencia emocional se empleó la escala TMMS-24 elaborada por Salovey y Mayer en 1990. Esta escala está compuesta por 3 dimensiones y cada una con 8 ítems, siendo un total de 24 ítems. Para medir la variable Distres se empleó la escala General Health Questionnaire (GHQ-12) elaborada por Goldberg y Williams en 1988. La cual está compuesta por 12 ítems, con opciones de respuesta de tipo Likert que van desde 1=Nada en absoluto a 4= Mucho más que habitualmente, esta escala calcula los aspectos de malestar psicológico. En cuanto a la variable de Quejas Psicosomáticas, se utilizó el instrumento Escala Reducida de Quejas Psicosomáticas (OSIMG) creada por Cooper y Ayman en 1988 para evaluar psicopatizaciones debido al estrés. Esta escala está conformada por 9 ítems con respuestas tipo Likert que van desde 1 = nunca o raras veces a 4 = con mucha frecuencia. También se empleó la escala de Autoeficacia profesional, en su versión abreviada elaborada por Grau et al. (2001) citados por Aguilar, Gil, Pinto, Quijada & Zúñiga (2014), presenta 5 ítems y el tipo de respuesta de esta escala es Likert con 4 opciones de respuesta, las cuales van desde 1= totalmente en desacuerdo a 4= totalmente de acuerdo; en la que a mayor puntaje, mayor autoeficacia. Cabe mencionar que por conveniencia se plantearon 5 opciones de respuesta, modificando las respuestas a 1= Nada de acuerdo a 5 = Totalmente de acuerdo. A través de este instrumento se evalúa la percepción de las propias

capacidades para realizar ciertas actividades. Para la medición del Locus de control, se recurrió a la escala de Work Locus of Control Scale en su versión reducida formulado por Spector en 1988. Las respuestas son de tipo Likert y consta de 8 ítems con 4 alternativas cada una (1= Completamente desacuerdo a 4 = Completamente de acuerdo), el objetivo de esta escala es identificar a que factores se les atribuye sus logros o fracasos. La puntuación de la prueba indica que a mayor puntaje, mayor locus interno. Del mismo modo que la prueba anterior, las alternativas de respuesta fueron aumentadas a 5 posibilidades. Por último para la recolección de datos personales se incluyó, sexo, edad, ciudad de origen, carrera, semestre y apoyo percibido para elección de carrera. Los resultados que se encontraron indicaron un nivel promedio en inteligencia emocional, así como también que el rendimiento académico se relaciona significativamente con locus de control interno y menor estrés psicológico. Así como también que a mayor rendimiento académico mayor nivel de locus de control interno. Sin embargo presenta menor relación con la autoeficacia, inteligencia emocional y las quejas psicósomáticas. Por lo que se concluyó que un rendimiento académico adecuado dependerá de algunas variables psicológicas, las cuales al ser manejadas de manera óptima, facilitan una mejor salud y calidad de vida. Aguilar, Gil, Pinto, Quijada & Zúñiga (2014).

La investigación de Liébana, Fernández, Bernejo, Carabias, Rodríguez y Villaceros (2012) denominada “Inteligencia Emocional y vínculo laboral en trabajadores del Centro San Camilo” realizada en Barcelona – España, fue cuantitativa, no experimental, de diseño descriptivo correlacional. El objetivo de la presente investigación fue describir y analizar asociaciones que existen entre las variables inteligencia emocional y engagement. La población con la que los investigadores trabajaron fueron 150 trabajadores del Centro San Camilo, con los cuales se conformó

una muestra de 72 trabajadores, siendo 17 hombres y 55 mujeres. A su vez 23 pertenecían al centro formativo y 49 al centro asistencial. La muestra también se divide según categorías profesionales, dentro de ellas se encuentran auxiliares de enfermería (29). Enfermeras (7), médicos (2), profesores de módulos superiores (15) y dirección ejecutiva (8). La edad promedio de la muestra fue de 43 años, dentro de un rango de 21 a 65 años. Para tal motivo, emplearon instrumentos como la Escala de Inteligencia Emocional (EIE-33, EIE-25 y TMMS-24) y el Cuestionario de Utrecht Work Engagement Scale para medir el engagement, la cual presenta 3 dimensiones: absorción, dedicación y vigor. Lo que se encontró fue que en los trabajadores del Centro San Camilo “existe asociación entre la inteligencia emocional y el engagement, de modo que la inteligencia emocional potencia un estado mental positivo referido al trabajo, lo que genera una mejor calidad asistencial y en la salud de la población atendida” según Liébana et al. (2012)

Rojas (2014) realizó un estudio titulado “Nivel de Autoeficacia de los empleados de la Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala”. Esta investigación fue de tipo descriptivo y el objetivo de estudio de esta investigación fue establecer el nivel de autoeficacia de los empleados administrativos de la Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala (CDAG). Dentro de los objetivos específicos se encontraron: Determinar el nivel de autoeficacia en los empleados que han practicado algún deporte y los que no, determinar el nivel de autoeficacia según sexo y grado de instrucción. La muestra estuvo conformada por 30 trabajadores administrativos, de ambos sexos, con nivel de instrucción “diversificado”, universitario y postgrado, a su vez se tomó en cuenta que algunos de ellos practicaban deporte. Para la medición de la variable se empleó el instrumento creado por Baessler y Schwarzer, llamado Escala General de Autoeficacia, la cual consta de 10 ítems con

respuesta en formato tipo Likert de 4 rangos 1= incorrecto a 4 cierto. A mayor puntaje, mayor nivel de autoeficacia, siendo el puntaje máximo de 40 puntos y el mínimo de 10 puntos. Los resultados encontrados fueron que el 63,33% de los empleados administrativos tenían una autoeficacia alta, con un puntaje promedio de 36 puntos. Además el 16.66%, posee un nivel medio de autoeficacia. Del mismo modo, indica que los hombres tienen un nivel más alto de autoeficacia en comparación con las mujeres y a mayor grado de escolaridad, mayor autoeficacia. (Rojas, 2014)

El trabajo titulado “Escala de Autoeficacia General: datos psicométricos de la adaptación para población española” realizado en Madrid - España por Sanjuan, Pérez y Bermúdez (2000) tuvo como objetivo informar de las propiedades psicométricas, como confiabilidad, validez y baremos, de la adaptación para población española de la Escala de Autoeficacia General elaborada inicialmente por Baessler y Schwarzer en 1996. Esta escala cuenta con 10 ítems y respuesta de tipo Likert de 4 puntos, sin embargo este formato de respuesta fue cambiado a escalas de 10 puntos. En cuanto a la muestra, se empleó 259 estudiantes universitarios (61 varones y 198 mujeres) con un promedio de edad de 28.26, de modo que se encontró una consistencia interna de 0.87 y correlación entre dos mitades de 0.88. También se brindan datos normativos (baremos) y se analiza el valor predictivo de la escala sobre el estilo de afrontamiento mediante el análisis de regresión. Los resultados obtenidos indican que la escala tiene una fiabilidad muy adecuada, capacidad predictiva considerable, de modo que es posible emplearla en investigaciones de rendimiento, salud y procesos emocionales.

Martínez, Piqueras y Ramos (2010) en su investigación denominada “Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental” realizada en España, plantearon como objetivo presentar una recopilación de los estudios más relevantes que relacionan la inteligencia emocional medida como rasgo con las condiciones de salud-enfermedad

física y mental. La revisión bibliográfica se realizó empleando bases de datos y buscadores como SCOPUS, las palabras claves para la búsqueda fueron emotional intelligence and health y los mismos en español. Una vez realizada la búsqueda se obtuvieron 576 resultados en inglés y 25 en español. Luego de ello solo se seleccionaron aquellas investigaciones que concebían a la inteligencia emocional como rasgo, obteniendo un total de 48 estudios. En cuanto a los resultados que hallaron fueron los niveles altos de inteligencia emocional están relacionados de manera significativa con una buena salud mental, por otro lado los niveles bajos de inteligencia emocional están relacionados con algunos trastornos psicológicos. A su vez se encontró que la inteligencia emocional modera los síntomas y enfermedades médicas.

Martínez, Piqueras e Inglés (s.f) en su investigación denominada “Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés”, la cual se realizó en España, tuvo como objetivo realizar una revisión bibliográfica de los estudios que han analizado la relación de la inteligencia emocional con la capacidad para afrontar situaciones estresantes, del mismo modo el papel del género en esta relación. Lo que encontraron fue que los altos niveles en inteligencia emocional se relacionan con estrategias de afrontamiento basadas en la reflexión y resolución de problemas, por el contrario los niveles bajos de inteligencia emocional se relacionan con estrategias de afrontamiento que se basan en evitación, rumiación y superstición. Del mismo modo, la inteligencia emocional es importante en el autocontrol emocional y en la capacidad adaptativa de la persona para hacer frente a situaciones estresantes. En cuanto al sexo encontraron que las mujeres prestan más atención a las emociones y son más empáticas, estas características están asociadas a un estilo de afrontamiento



rumiativo, por el contrario los hombres presentan mayor nivel de autorregulación emocional frente a situaciones estresantes.

El trabajo “Crecimiento Personal y Relaciones Positivas en profesionales de la salud: cuando la Inteligencia Emocional puede ser una ventaja” llevado a cabo por Cruz (2014) en España, tuvo como objetivo comprobar la relación entre la inteligencia emocional, síndrome de burnout, crecimiento personal y las relaciones positivas con las demás. La muestra empleada fue 115 enfermeros entre hombres y mujeres de entre 22 y 60 años. Los instrumentos empleados fueron el Trait Meta-Mood Scale para evaluar la inteligencia emocional, el Maslach Burnout Inventory para evaluar el síndrome de burnout y la Escala de Bienestar psicológico. Los resultados que se encontraron fueron: las personas con mayor claridad y reparación emocional presentan mayores niveles de crecimiento personal y relaciones positivas con los demás. También se encontró que la realización personal es un predictor del crecimiento personal, por otro lado la reparación emocional predice más variables como las relaciones positivas, el crecimiento personal y la realización personal.

Alulema y Velastegui (2016) quienes realizaron la investigación “Inteligencia Emocional y Actitudes ante la muerte en el personal de salud del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, período febrero - julio 2016” en Ecuador, mencionan que la investigación fue de diseño transversal y descriptiva. El objetivo de la investigación fue analizar la inteligencia emocional en las actitudes ante la muerte en el personal de salud del hospital andino alternativo de Chimborazo. En cuanto a los objetivos específicos, fueron identificar las destrezas de inteligencia emocional en el personal de salud del Hospital, Determinar las actitudes ante la muerte en el personal de salud y proponer un taller basado en la inteligencia emocional para mejorar las actitudes ante la muerte en el personal de salud. La hipótesis que se planteó fue la inteligencia

emocional influye en las actitudes ante la muerte en el personal de salud del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. La muestra empleada fueron 45 personas, entre estudiantes y profesionales de la salud que laboran en las áreas de consulta externa, hospitalización, emergencia y cuidados paliativos del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. El método de muestreo fue no probabilística. Los instrumentos empleados fueron el Trait Meta-Mood (TMMS-24) y CAM-1 actitudes ante la muerte. Una vez analizados los datos se encontró que el personal de salud del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo presenta una adecuada percepción emocional (62,22%), adecuada comprensión emocional (60%) y una excelente regulación emocional en la relación médico-paciente (51.11%). Por otro lado, el 73.3% presentó una actitud negativa ante la muerte de sus pacientes. Con los resultados obtenidos, los investigadores diseñaron un taller con el objetivo de mejorar las actitudes ante la muerte.

Martínez y Martínez (s.f) en su trabajo “Relación entre la inteligencia emocional y género” realizado en España, examinó la relación entre inteligencia emocional autoinformada e identidad de género. Los objetivos específicos fueron identificar la relación entre inteligencia emocional e identidad de género por generaciones, analizar la relación entre variables sociodemográficas e inteligencia emocional, examinar el modelo predictor de la inteligencia emocional y conocer la relación entre los progenitores y entre estos y sus menores en cuanto a la identidad de género e inteligencia emocional. La muestra estuvo conformada por 72 participantes haciendo un total de 20 familias, de los cuales 40 son progenitores y 32 son menores. Los instrumentos que se emplearon fueron el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) para medir la inteligencia emocional y el PN-SRI para la identidad de género. Los resultados encontrados fueron que la identidad de género es un predictor de la

inteligencia emocional, a su vez se evidencia una relación de la inteligencia emocional en la pareja y entre la inteligencia emocional de los padres de menores. Por ello los investigadores recalcan la importancia de orientar la intervención psicosocial hacia la identidad de género para generar un desarrollo de competencias emocionales adecuadas.

La investigación “Características de inteligencia emocional y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes de Psicología” llevada a cabo por Ceballos y Suarez (2012) en Colombia, fue no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y diseño transversal. Tuvo como objetivo identificar la relación entre la ideación suicida y las características de la inteligencia emocional en estudiantes de psicología de una universidad estatal de Colombia. La muestra estuvo conformada por 157 personas, de las cuales 51 fueron del sexo masculino y 106 fueron femenino, la edad estuvo comprendida entre 16 y 32 años. El método de muestreo fue no probabilístico intencional. Los instrumentos empleados fueron el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) para evaluar la inteligencia emocional y la Escala de Ideación Suicida de Beck para evaluar la ideación suicida. Los resultados encontrados evidenciaron un 5,1% de ideación suicida, además los participantes presentan adecuados niveles de habilidades de Inteligencia Emocional. Por otro lado, se encontró una relación negativa entre la ideación suicida y la dimensión reparación emocional, sin embargo no se evidencio relación entre la ideación suicida y la dimensión de atención emocional.

En Salamanca – España, Lopes (2013) realizó su investigación denominada “Análisis Multivariante de la relación entre Estilos/Estrategias de Aprendizaje e Inteligencia Emocional, en alumnos de Educación Superior”. Esta investigación fue transversal, descriptiva y exploratoria. Tuvo como objetivos evaluar

psicométricamente los cuestionarios CASVI, CHAEA, ACRA y TMMS; Validar los cuestionarios antes mencionados para la población portuguesa de estudiantes de enseñanza superior; estudiar la posibilidad de simplificar los cuestionarios antes mencionados; evaluar los niveles de inteligencia emocional de los estudiantes y detectar los estilos y estrategias de aprendizaje, analizar el papel que juega la inteligencia emocional en el desarrollo de las estrategias de aprendizaje y finalmente analizar el papel del género, tipo de carrera y rendimiento académico. Las hipótesis que se plantearon fueron (H1) los instrumentos para evaluar la inteligencia emocional, estilos y estrategias de aprendizaje, son robustos y pueden ser utilizados en la población portuguesa de estudiantes, (H2) Estos instrumentos pueden ser simplificados sin pérdida de información, (H3) Hay diferencias entre hombres y mujeres en los niveles de inteligencia emocional, (H4) Hay diferencias entre los niveles de inteligencia emocional de los alumnos de las diferentes carreras, hay diferencias entre hombres y mujeres en estilos y estrategias de aprendizaje. Los resultados que se encontraron confirman la H1, H2, H3, donde se encuentran diferencias en la escala de inteligencia emocional en varones y mujeres, encontrando que 40% de las mujeres regula mal los estados emocionales de la misma forma que un 27% de los hombres. Existen diferencias en los niveles de inteligencia emocional según la escuela a la que pertenecen. En cuanto al estilo de aprendizaje, se encontró que el estilo reflexivo es el más frecuente en todas las escuelas, mientras que el estilo activo y pragmático presenta mayor relevancia en la escuela superior de tecnología, mientras que el estilo teórico obtuvo mayor prevalencia en la escuela superior de salud. Por otro lado, se encontraron diferencias en las estrategias de aprendizaje empleadas por hombres y mujeres. Los varones emplean estrategias de adquisición, codificación y recuperación, pero las mujeres las emplean muy poco. Así mismo, los hombres

emplean estrategias de apoyo al procesamiento, estrategias metacognitivas, estrategias afectivas y motivacionales. Por último, Existían diferencias entre los alumnos que contaban con inteligencia emocional puesto que presentaban un rendimiento académico más alto. También encontraron que mientras menos empleen un estilo activo, los resultados académicos serán mejores.

La investigación “Género e Inteligencia Emocional” realizada por Mestre, Guil y Araujo (s.f) en Cádiz, España trata de explicar el motivo de las diferencias obtenidas en los puntajes de inteligencia emocional entre hombres y mujeres. En la mayoría de estudios son las mujeres quienes obtienen mejores puntajes en comparación con los hombres. Sin embargo en algunas dimensiones como regulación de emociones o bienestar mental son los varones quienes obtienen mejores puntuaciones. Las mujeres aventajan a los hombres en dimensiones como percepción de emociones, regulación de emociones o satisfacción del apoyo percibido. Los investigadores detallan que una de las posibles causas de por qué las mujeres obtienen mejores resultados en inteligencia emocional que los varones se debería a: en primer lugar a la relación cercana entre la inteligencia emocional y la inteligencia verbal, lo cual generaría que las mujeres respondan mejor y que son más eficaces en pruebas verbales. Segundo, los varones presentan mayor motivación hacia tareas cognitivas de tipo manipulativo, mientras que las mujeres por tareas de tipo verbal o emocional. De tal forma, los autores concluyen que se debe tener en cuenta el sexo si se van a diseñar o implementar programas de optimización de la inteligencia emocional, ya que si los varones presentan menor empatía debido a que les implica mayor esfuerzo cerebral, mental y cognitivo, entonces estarían poco motivados por atender a los sentimientos de otros. De esta forma, los programas deberían orientarse a desarrollar estas habilidades. A su vez el identificar las diferencias genera que los programas

desarrollen cada una de estas habilidades de modo que trabaje bajo una complementariedad entre ambos sexos.

## **11. Definiciones Operacionales y de Variables**

⊗ Inteligencia Emocional

o Definición Conceptual:

Es definida como *“la habilidad para percibir y valorar con precisión las emociones, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando éstos facilitan el pensamiento; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que promueven el crecimiento emocional e intelectual”* (Mayer & Salovey, 1997, p.10 citados por Aradilla, 2013)

o Definición Operacional:

Puntaje obtenido en la Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24) elaborada por Salovey y Mayers en 1995.

**Tabla 4: Matriz de operacionalización de Inteligencia Emocional**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Instrumento	Calificación
Inteligencia Emocional	I: Atención Emocional	1-8	Medición ordinal	TMMS-24	8-17= Baja AE 18-32= Adecuada AE 33-40= Alta AE
	II: Claridad Emocional	9-16	Medición ordinal		8-20= Baja CE 21-35= Adecuada CE 35-40= Alta CE
	III: Reparación de las Emociones	17-24	Medición ordinal		8-22=Baja RE 23-37= Adecuada RE 38-40= Alta RE
	Escala Total	1-24	Medición ordinal		Menor a 65 = Baja IE 66-98= Adecuada IE 99-120= Alta IE

o Autoeficacia

o Definición Conceptual:

Bandura (1986) citado por Olaz (2010) expresa que se define como *“los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”*.

o Definición Operacional:

Puntaje obtenido en la Escala de Autoeficacia General construida por Baessler y Schwarzer en 1996.

**Tabla 5: Matriz de operacionalización de Autoeficacia general**

Variable	Indicadores	Escala de medición	Instrumento	Calificación
				0-31= Baja Autoeficacia
Autoeficacia General	1-10	Medición ordinal	Escala de autoeficacia general	32-37=Autoeficacia Moderada 38-40= Alta Autoeficacia

☺ Variables Sociodemográficas

o Sexo

☞ Definición Conceptual:

UNICEF (s.f) define al sexo como la suma de características físicas y sexuales con las que nace cada mujer u hombre.

☞ Definición Operacional:

Identificación que realiza el paciente al marcar la letra F (Femenino) o M (Masculino) en la sección de datos personales brindada en las pruebas aplicadas.



**Tabla 6: Matriz de operacionalización de la variable sociodemográfica - sexo**

Variable	Indicadores	Escala de medición	Instrumento	Calificación
Sexo	Femenino (F) Masculino (M)	Medición nominal	Sección de datos personales de las pruebas aplicadas	F= Femenino M=Masculino

### o Edad

#### ☞ Definición Conceptual:

Martín, A (2010) la define como la edad medida por el calendario desde el momento del nacimiento de la persona. También llamada cronológica.

#### ☞ Definición Operacional:

Identificación que realiza el paciente del tiempo vivido hasta la fecha de la evaluación. Ésta a su vez se categoriza en 3 etapas según las planteadas por Papalia, Wendkos y Duskin (2010), las cuales son Adultez emergente, Adultez temprana y Adultez Media.

**Tabla 7: Matriz de operacionalización de la variable sociodemográfica - edad**

Variable	Indicadores	Escala de medición	Instrumento	Calificación
Edad	Números del 18 al 65	Medición ordinal	Sección de datos personales de las pruebas aplicadas	Adultez Emergente (20-29) Adultez Temprana (30 -39) Adultez Media (40 - 65)

o Grado de Instrucción

☞ Definición Conceptual:

Se refiere al grado más elevado de estudios realizados o en curso que la persona ha alcanzado, según refiere el Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT)

☞ Definición Operacional:

Identificación que realiza el paciente sobre su nivel educativo alcanzado en la sección de datos personales brindada en las pruebas aplicadas.

**Tabla 8: Matriz de operacionalización de la variable sociodemográfica – grado de instrucción**

Variable	Indicadores	Escala de medición	Instrumento	Calificación
Grado de Instrucción	Primaria, Secundaria, Técnico o universitario	Medición nominal	Sección de datos personales de las pruebas aplicadas	Primaria, Secundaria, Técnico o universitario

## 12. Hipótesis

La hipótesis principal es:

- ☉ Existe correlación entre Inteligencia Emocional y Autoeficacia general en los pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana.

Las Hipótesis secundarias son:

- ☉ Los pacientes de sexo femenino presentan un nivel alto de Inteligencia Emocional.
- ☉ Los pacientes de mayor edad presentan un nivel alto de Inteligencia Emocional.

- ⊘ Los pacientes con mayor grado de instrucción presentan un nivel alto de Inteligencia Emocional.
- ⊘ Los pacientes de sexo masculino presentan un nivel alto de Autoeficacia General.
- ⊘ Los pacientes de mayor edad presentan un nivel alto de Autoeficacia General
- ⊘ Los pacientes con mayor grado de instrucción presentan un nivel alto de Autoeficacia General.
- ⊘ Existe correlación nula entre la dimensión de Atención Emocional de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General.
- ⊘ Existe correlación entre la dimensión de Claridad Emocional de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General.
- ⊘ Existe correlación entre la dimensión de Reparación de las Emociones de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General.

## Capítulo III: Metodología

### 13. Nivel y Tipo de Investigación

La presente investigación es de nivel Básico puesto que no pretende modificar la realidad existente, además busca generar nuevos conocimientos. Tipo de investigación Descriptiva-Comparativa, ya que consiste en conocer los niveles de Inteligencia Emocional y Autoeficacia general predominante en la población a investigar, así mismo no existe manipulación alguna de las variables a investigar. (Hernández, Fernández y Baptista 2010)

### 14. Diseño de la Investigación

Esta investigación es de diseño no experimental, ya que no se manipulan variables ni tampoco se tiene un grupo control o experimental. Correlacional, debido a que se busca relacionar las variables planteadas en esta investigación, a su vez identificar si existe variación en una de las variables, en caso halla alguna modificación en la otra variable. Además es transversal porque el estudio se lleva a cabo en un periodo determinado.

Gráfico 2: Relación de variables



Dónde:

X<sub>1</sub>: Variable Inteligencia Emocional

Y<sub>1</sub>: Variable Autoeficacia General

————— Correlación entre X e Y

## **15. Naturaleza de la Muestra**

### **15.1. Población**

#### ***15.1.1. Descripción de la Población***

La población de estudio estuvo compuesta por todos los pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una Clínica de Lima Metropolitana, entre hombres y mujeres, mayores de 18 años y menores de 65 años. Para su mejor comprensión se dividió en etapas del ciclo de vida, obteniendo así 3 etapas. La primera es Adulthood Emergente, la cual comprende a los sujetos de 20 a 29 años; la siguiente etapa es Adulthood Temprana, que va desde los 30 a los 39 años y la última etapa es la Adulthood Media, la cual está referida entre los 40 a 65 años según Papalia, Wendkos y Duskin (2010).

### **15.2. Muestra y Método de Muestreo**

Para la determinación del tamaño de la muestra se empleó la ecuación para calcular el tamaño de muestra desconociendo el tamaño de la población.

Obteniéndose así, un total 71 pacientes ambulatorios del área de psicología de una Clínica de Lima metropolitana, mayores de 18 años y menores de 65 años, de ambos sexos, que acudieron para realizar un control preventivo o malestar específico. Sin embargo, para evitar incurrir en errores de aplicación de pruebas se ajustó la muestra a posibles pérdidas, obteniéndose así una muestra total de 79 pacientes. Esta cantidad fue calculada incrementando el 10% (8) de posibles pérdidas a la muestra obtenida inicialmente (71).

El tipo de muestreo fue No Probabilístico de tipo Intencional, puesto que los participantes fueron seleccionados según criterios de inclusión. Además se buscó obtener una muestra representativa de la población a estudiar.

Cabe mencionar que el uso de la ecuación para calcular el tamaño de muestra desconociendo el tamaño de la población, no es empleado en una muestra no

probabilística. Sin embargo, se empleó con el objetivo de que el tamaño de muestra no resulte arbitrario.

### 15.3. Criterios de Inclusión

Se empleó una base de datos secundaria de la clínica en la que se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

- ☐ Pacientes ambulatorios de una Clínica de Lima Metropolitana
- ☐ Pacientes de entre 18 y 65 años.
- ☐ Pacientes lúcidos y orientados en tiempo, espacio y persona.
- ☐ Pacientes que puedan leer y escribir por sí mismos.

### 15.4 Criterios de Exclusión

Para los criterios de exclusión se consideró lo siguiente:

- ☐ Pacientes que no hayan rellenado todos los ítems de las pruebas
- ☐ Pacientes que hayan sido derivados al servicio de psiquiatría

## 16. Instrumentos

La base de datos secundaria empleó 2 instrumentos, los cuales fueron la Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24) y Cuestionario de Autoeficacia General. A continuación se explicará cada uno de ellos:

### 16.1 Escala de Inteligencia Emocional

<b>Nombre Original</b>	: Trait Meta-Mood Scale o TMMS-24
<b>Autores</b>	: Peter Salovey y John Mayer
<b>Año</b>	: 1995
<b>Traducción</b>	: Pablo Fernández, Natalio Extremera y Natalia Ramos en 2004
<b>Administración</b>	: Individual o colectiva.
<b>Duración</b>	: Aproximadamente 20 minutos.

**Objetivo** : Evaluar los aspectos intrapersonales de la Inteligencia Emocional, así como también el conocimiento de los estados emocionales.

**Usos** : Área clínica, educativa u organizacional.

**Materiales** : Manual de calificación, hoja de preguntas y respuestas

#### *Descripción de la Escala*

Aguilar, et al (2014) manifiesta que la escala está compuesta por 24 ítems, las respuestas son tipo Likert en la que se presentan 5 opciones, estas opciones van de 1 a 5, siendo 1 “Nada de acuerdo y 5 Totalmente de acuerdo”. Además está compuesta por 3 dimensiones, las cuales son: (1) Atención a los sentimientos, (2) Claridad Emocional y (3) Regulación de las emociones. Según Salvador (2008), la dimensión de Atención a los sentimientos, consiste en “el grado en que las personas creen prestar atención a sus emociones y sentimientos”, esta dimensión presenta 21 ítems en su versión original y 8 ítems en la versión adaptada al español; en cuanto a la dimensión Claridad emocional, es concebida como “la percepción que creen tener las personas sobre sus propias emociones”, para ello cuenta con 15 ítems en su versión original y 8 ítems en su versión adaptada al español; por último la dimensión de Regulación de las emociones se refiere a “la creencia que tiene el sujeto en su capacidad para interrumpir y regular los estados emocionales negativos y prolongar los positivos”, de modo que se plantearon originalmente 12 ítems y 8 ítems en la versión adaptada a nuestro idioma.

#### *Propiedades Psicométricas*

Para la utilización de esta prueba en la presente investigación, se realizó la validación y confiabilidad del instrumento en la población a emplear. Se realizó la validez de constructo, utilizando el análisis Ítem-test para cada dimensión, obteniendo que para la dimensión de Atención emocional el coeficiente más bajo fue de 0.799, para la

dimensión de Claridad emocional el coeficiente más bajo fue de 0.839 y para la dimensión de Reparación de la emociones, el coeficiente más bajo fue de 0.855.

En el caso de la confiabilidad del instrumento, se empleó el estadístico Alfa de Cronbach para cada dimensión, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.837 para la dimensión de Atención emocional, 0.866 para la dimensión de Claridad emocional y 0.883 para la dimensión de Reparación de las emociones.

#### *Calificación y puntuación*

Para la calificación se suman los ítems del 1 al 8 para la dimensión de atención emocional, los ítems del 9 al 16 para la dimensión de claridad emocional y del 17 al 24 para la dimensión de reparación de las emociones. Luego se observan las puntuaciones según tablas de calificación.

Para la presente investigación se realizaron los baremos para la población a emplear encontrando los siguientes resultados: menos de 65 puntos hace referencia a una Baja Inteligencia Emocional, de 66 a 98 puntos indica Adecuada Inteligencia Emocional y de 99 a 120 puntos muestra una Alta Inteligencia Emocional. En cuanto a las puntuaciones por dimensiones se evidenció: en la dimensión de Atención Emocional, de 8 a 17 puntos indica una Baja Atención Emocional, de 18 a 32 puntos refiere una Adecuada Atención Emocional y de 33 a 40 puntos evidencia una Alta Atención Emocional. En la dimensión de Claridad Emocional, de 8 a 20 puntos indica una Baja Claridad Emocional, de 21 a 35 puntos muestra una Adecuada Claridad Emocional y de 35 a 40 puntos evidencia una Alta Claridad Emocional. Por último, en la dimensión de Reparación de las emociones, de 8 a 22 puntos indica una Baja Reparación Emocional, de 23 a 37 puntos muestra una Adecuada Reparación Emocional y de 38 a 40 puntos refiere una Alta Reparación Emocional.



## 16.2 Escala de Autoeficacia General

<b>Nombre Original</b>	: Escala de Autoeficacia General
<b>Autores</b>	: Baessler J. y Schwarzer R.
<b>Año</b>	: 1996
<b>Traducción</b>	: Sanjuan, Pérez y Bermúdez (2000)
<b>Administración</b>	: Individual o colectiva.
<b>Duración</b>	: Aproximadamente 10 minutos.
<b>Objetivo</b>	: Evaluar el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes.
<b>Usos</b>	: Área clínica, organizacional o educativa.
<b>Materiales</b>	: Manual de calificación, hoja de preguntas y respuestas

### *Descripción de la Escala*

El instrumento está conformado por 10 ítems con respuestas en escala tipo Likert que van desde 1 a 4 puntos, estableciendo los siguientes puntajes: 1=incorrecto, 2=apenas cierto, 3=más bien cierto y 4=cierto.

### *Propiedades Psicométricas*

El instrumento fue validado para la población a emplear. Para ello se realizó el análisis Ítem-test obteniendo un resultado de 0.60, indicando que el instrumento a emplear mide la variable a trabajar. En cuanto a la confiabilidad de la prueba, ésta fue realizada mediante el estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.836 demostrando su consistencia a lo largo del tiempo.

### *Calificación y puntuación*

Respecto a la Calificación se suman los puntajes de cada ítem obteniendo un puntaje mínimo de 10, indicando un nivel más bajo de autoeficacia general y un puntaje máximo de 40, reflejando un nivel más alto de autoeficacia general. (Rojas, 2014)

A su vez, se realizó la Baremación del instrumento para la población a emplear. Obteniéndose que de 0 a 31 puntos correspondería a Baja Autoeficacia general, de 32 a 37 puntos muestran Autoeficacia Moderada y de 38 a 40 puntos indican Alta Autoeficacia.

## **17. Procedimiento**

- ⊗ Observación de las diversas problemáticas que existen dentro de la Clínica, ya sean en el área de hospitalización, consulta ambulatoria y rehabilitación.
- ⊗ Elección del área de investigación (consulta ambulatoria en el área de psicología)
- ⊗ Coordinaciones con la asesora del área.
- ⊗ Identificación de la base de datos con la que se va a trabajar
- ⊗ Verificación de las propiedades psicométricas (validez y confiabilidad) y baremación de los instrumentos empleados en la base de datos.
- ⊗ Coordinación con la responsable del área de psicología para el uso de la base de datos.
- ⊗ Análisis de la base de datos mediante un programa estadístico, de modo que se pueda identificar la correlación existente entre las variables planteadas.
- ⊗ Descripción de los resultados, así como también la discusión con los antecedentes presentados y las recomendaciones necesarias.
- ⊗ Con respecto al tema ético de la investigación, se entregará un informe proponiendo estrategias específicas para cada caso identificado. Así mismo se trabajarán talleres y programas específicos para este tipo de poblaciones en coordinación con el área de psicología.

## **18. Plan de Análisis de Datos**

Como se mencionó anteriormente, el análisis de datos incluirá la descripción de los resultados encontrados según las variables demográficas para Inteligencia Emocional y Autoeficacia General. A su vez, se emplearán gráficas para una mejor representación de los resultados.

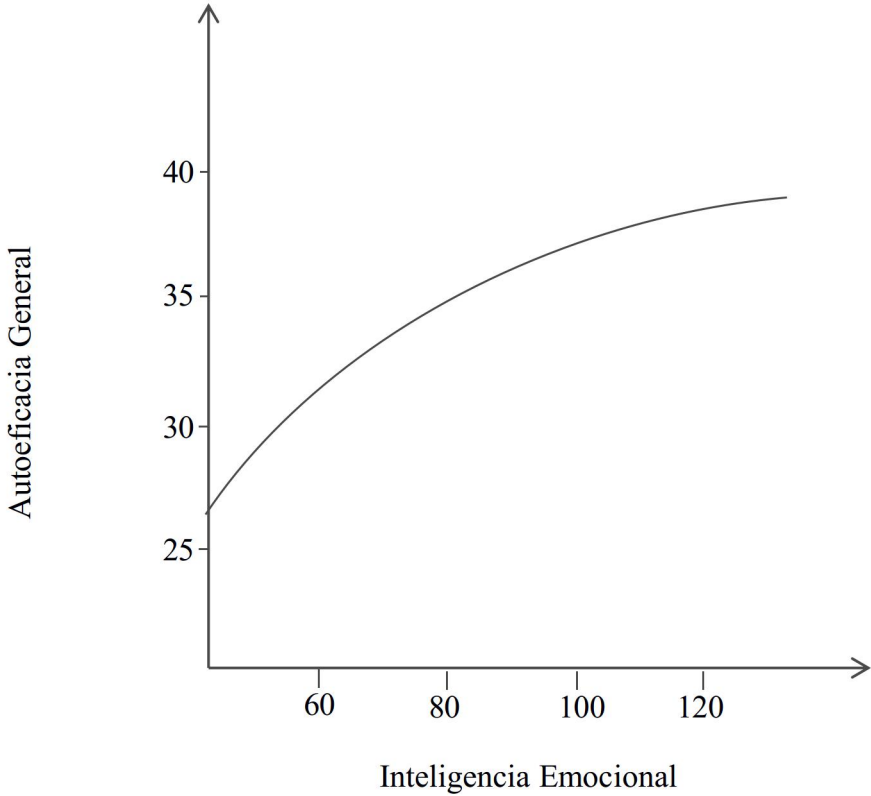
Así mismo, para el análisis de la correlación entre las dos variables, primero se identificó la existencia de una distribución de normalidad. Encontrándose que si presentaba normalidad. Luego se determinó a qué tipo de distribución se adaptaba mejor; por lo que se encontró que existía una correlación No Lineal. Esta relación no solo se aplica en la relación de las dos variables mencionadas (Inteligencia Emocional y Autoeficacia general), sino que también se aplica a la relación entre las dimensiones de Inteligencia emocional y la Autoeficacia General. Después se procedió a identificar los coeficientes de correlación no lineal para las variables, así como para sus dimensiones. Finalmente se procedió a realizar los gráficos.

## **Capítulo IV: Resultados**

De acuerdo a los objetivos planteados, se vio importante iniciar explicando la relación entre Inteligencia Emocional y Autoeficacia General. Para ello se empleó un Coeficiente de Correlación No Lineal. El valor del coeficiente obtenido fue de 0.391 indicando una correlación baja entre las variables estudiadas. Este tipo de relación nos indica que mientras la Inteligencia Emocional se va incrementando, la Autoeficacia también va aumentando; sin embargo cabe la posibilidad que se dé un momento en el que la Autoeficacia se mantenga estable o que el incremento de la Autoeficacia sea más lento a pesar que la Inteligencia Emocional continúe aumentando.

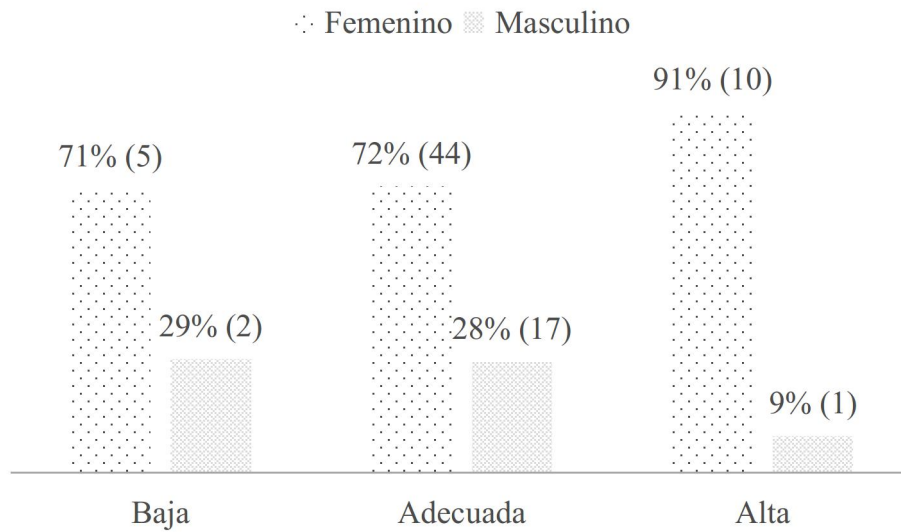
Se puede decir que mientras las personas presten una atención adecuada a sus emociones, comprendan sus emociones y la de los demás y regulen con facilidad las mismas, tendrán mayor probabilidad de desarrollar una alta o moderada autoeficacia, permitiéndoles confiar en sus habilidades para hacer frente a cualquier situación estresante que se les presente, perseverar en las acciones que está realizando, asimismo se sienten más motivados puesto que confían en sí mismos, consideran que tienen el control de la situación y aceptan nuevos desafíos.

Gráfica 3: Correlación entre Inteligencia Emocional y Autoeficacia general



Así mismo se explicarán los objetivos específicos, el primero se encuentra referido a la comparación entre la Inteligencia Emocional según variables sociodemográficas. En primer lugar, se comparará según sexo. Se evidenció que el 71% que representan 5 mujeres presentó un nivel bajo de Inteligencia Emocional, el 72% que equivale a 44 mujeres obtuvo un nivel adecuado de Inteligencia Emocional y el 91% que figura 10 mujeres alcanzó un alto nivel de Inteligencia Emocional. En cuanto al sexo masculino, se encontró que el 29% que equivale a 2 hombres obtuvo un bajo nivel de Inteligencia Emocional, un 28% que representa a 17 hombres alcanzó un nivel adecuado de Inteligencia Emocional, mientras que solo 1 hombre alcanzó un nivel alto de Inteligencia Emocional.

Gráfica 4: Incidencia de los niveles de inteligencia emocional según sexo

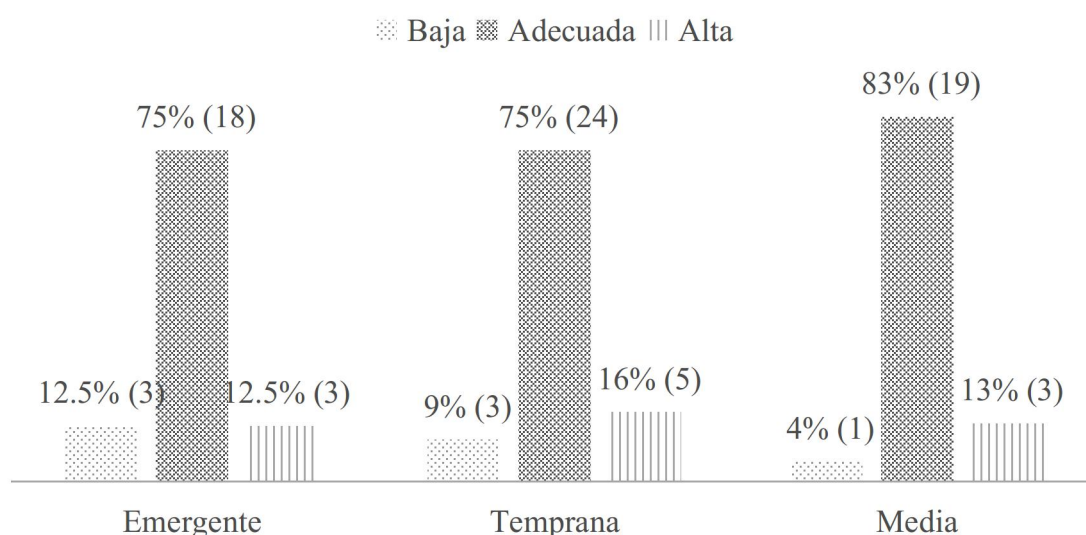


En cuanto al sexo se observa que las mujeres se centran con mayor facilidad en sus emociones y son más empáticas, así mismo suelen presentar más ideas “rumiativas” (sobre analizan las ideas). Como se menciona anteriormente, las mujeres obtienen mayor incidencia en los puntajes altos de inteligencia emocional, lo que evidenciaría que son más capaces de sentir y expresar sus sentimientos, además de comprender sus propios estados emocionales así como la de otros. De la misma forma puede regular sus estados emocionales para evitar que estos influyan en sus actividades. Se puede agregar que otra de las causas de por qué las mujeres obtienen mayores puntajes en inteligencia emocional puede ser por que los varones presentan mayor motivación hacia tareas cognitivas de tipo manipulativo, mientras que las mujeres por tareas de tipo verbal o emocional, como plantea Mestre, Guil y Araujo (s.f).

Así mismo se procederá a comparar la Inteligencia Emocional según edad, para el análisis se dividió según el ciclo vital encontrando lo siguiente, un 12.5% que representa 3 de los sujetos pertenecientes a la Adulthood Emergente obtuvo un nivel bajo en Inteligencia Emocional, el 75% que equivale a 18 sujetos, alcanzó una adecuada Inteligencia Emocional y

el 12.5% que representa 3 sujetos obtuvo alta inteligencia emocional. En lo que respecta a la Adulthood temprana, se encontró que un 9% correspondiente a 3 sujetos presentaron una baja Inteligencia Emocional, 75% correspondiente a 24 sujetos alcanzaron una adecuada Inteligencia Emocional, mientras que un 16% que equivale a 5 sujetos presentaron una alta Inteligencia Emocional. Por último, en la etapa de Adulthood Media se encontró que el 4% (1) alcanzó una baja Inteligencia Emocional, el 83% que corresponde a 19 sujetos obtuvo una adecuada Inteligencia Emocional y el 13% que representa a 3 sujetos alcanzaron una alta Inteligencia emocional.

Gráfica 5: Incidencia de los niveles de inteligencia emocional según etapa del ciclo vital



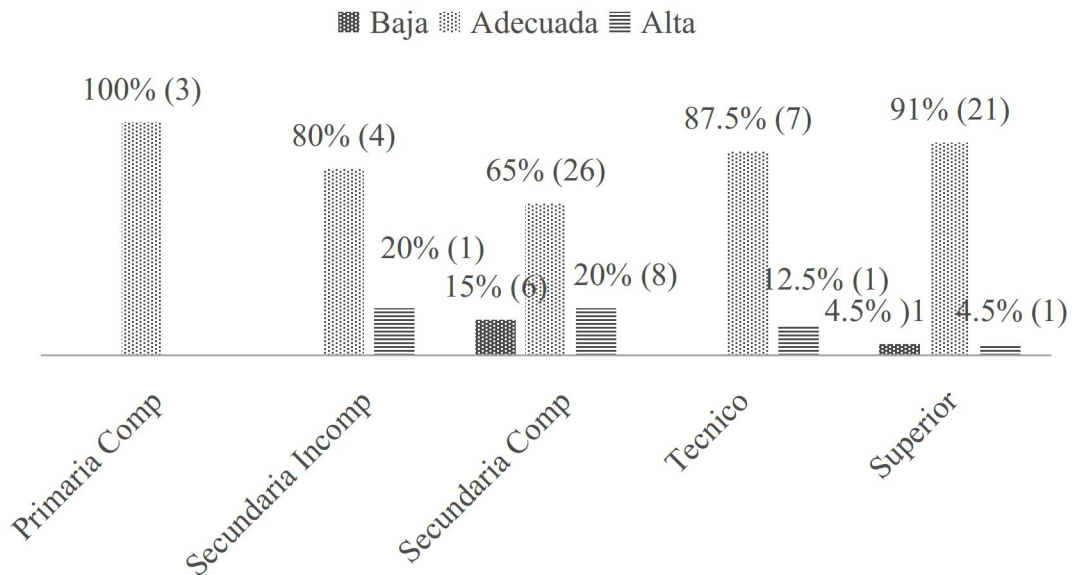
Como se observa en las gráficas, los adultos medios son los que presentan mayor incidencia en el nivel adecuado de inteligencia emocional en comparación con las otras etapas, demostrando que presentan mayor facilidad para hablar acerca de sus emociones, comprender las mismas y la de los demás y regular sus propios estados emocionales para evitar ponerle demasiada atención a sus sentimientos y generar malestar. Estas características se pueden explicar dentro de esta etapa de vida, ya que físicamente se encuentran saludables, de modo

que no tendrían ninguna preocupación al respecto, cognitivamente han logrado desarrollar un pensamiento post formal, ayudándolos a regular mejor sus emociones y evitar prestar mucha atención a las mismas, además este pensamiento influirá en la comprensión de sus emociones así como la de sus semejantes.

También se analiza a la Inteligencia Emocional según Grado de instrucción. Se evidenció lo siguiente, el 100% correspondiente a 3 sujetos con grado de instrucción primaria completa obtuvieron una adecuada Inteligencia Emocional. En el caso de los sujetos con secundaria incompleta, se observó que el 80% que equivale a 4 sujetos obtuvo una adecuada Inteligencia Emocional y el 20% (1) alcanzó una alta Inteligencia Emocional. Así mismo, un 15% (6) de los sujetos con secundaria completa obtuvieron baja Inteligencia Emocional, un 65% que equivale a 26 sujetos alcanzaron una adecuada Inteligencia Emocional y el 20% que corresponde a 8 sujetos obtuvo un alto nivel de Inteligencia Emocional. Igualmente el 87.5% que representa 7 sujetos con grado de instrucción técnica obtuvo una adecuada Inteligencia Emocional y el 12.5% (1) presentó un alto nivel de Inteligencia Emocional. Para terminar, el 91% que representa a 21 sujetos con grado de instrucción superior, alcanzó un nivel adecuado de Inteligencia Emocional, pero solo el 4.5% (1) de esta categoría alcanzó un nivel bajo de Inteligencia Emocional, ocurriendo lo mismo para el nivel alto de Inteligencia Emocional.



Gráfica 6: Incidencia de los niveles de inteligencia emocional según grado de instrucción

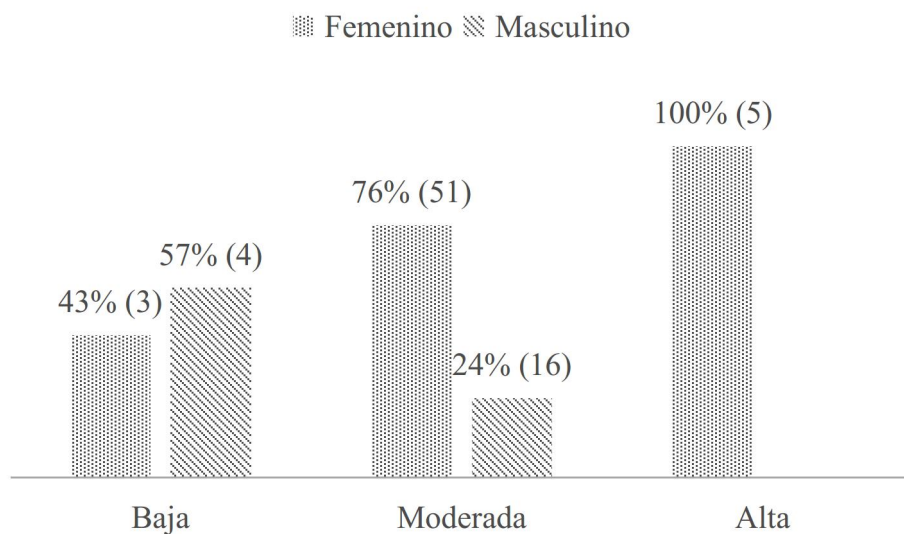


Según las gráficas, podemos darnos cuenta que las personas con primaria completa presentan mayor incidencia en el nivel de adecuada inteligencia emocional, seguidos de las personas con estudios superiores. Así mismo las personas con secundaria completa son quienes presentan mayor incidencia en el nivel de alta inteligencia emocional. Lo cual indicaría que estas personas, identifican adecuadamente la emoción que están experimentando, así como las posibles causas y consecuencias de las mismas. De modo que tomarán mejores decisiones teniendo en cuenta sus emociones. Así mismo contarán con la habilidad para comprender mejor las emociones de los demás y de ellos mismo, permitiéndoles regular estas emociones y disminuir la intensidad emocional empleando menos recursos cognitivos.

El segundo objetivo específico compara la Autoeficacia General según variables sociodemográficas. En cuanto a la variable sexo se halló que 43% que representa a 3 mujeres alcanzaron un nivel bajo de Autoeficacia, el 76% que equivale a 51 mujeres obtuvo un nivel moderado de Autoeficacia y el 100% que corresponde a 5 mujeres presentaron un nivel alto

de Autoeficacia. Por otro lado, el 57% que representa a 4 hombres alcanzó un nivel bajo de Autoeficacia, el 24% que equivale a 16 hombres obtuvo un nivel moderado de Autoeficacia y ningún hombre alcanzó un nivel alto de Autoeficacia.

Gráfica 7: Incidencia de los niveles de Autoeficacia general según sexo

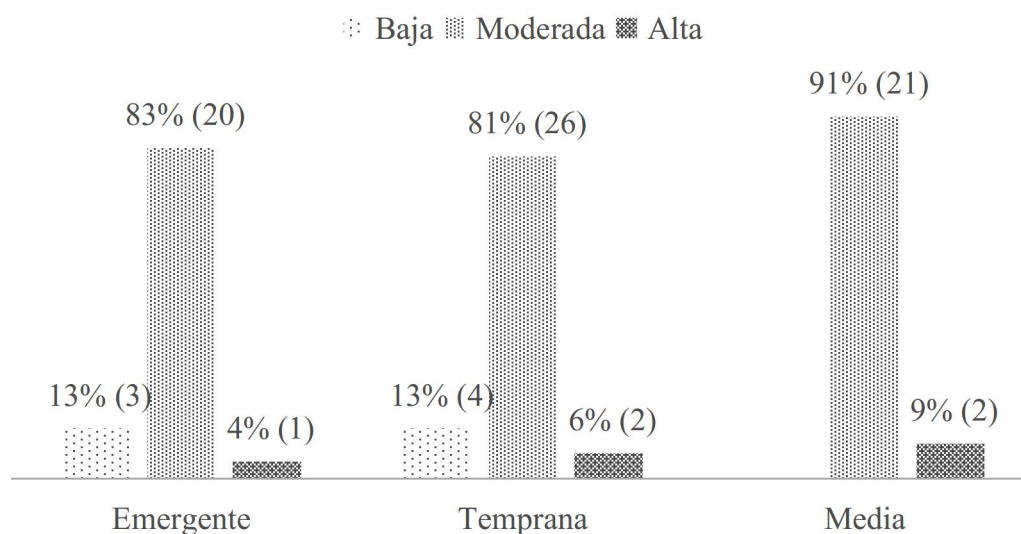


Según lo observado en las gráficas, el sexo femenino obtuvo mayor incidencia en los niveles más altos de autoeficacia general (moderada y alta). Lo cual demostraría que las mujeres presentan más juicios sobre sus capacidades para afrontar situaciones estresantes de forma deseada. Es decir, que las mujeres organizarán y planificarán mejor sus acciones para hacer frente a diversas situaciones, de modo que son más autónomas y activas. Lo cual les brinda una sensación de control sobre su entorno afianzando así su autoeficacia.

De la misma forma se compara la Autoeficacia General según Edad, esta fue dividida en etapas. Lo que se halló fue que en la etapa de Adulthood Emergente un 13% correspondiente a 3 sujetos obtuvo un bajo nivel de Autoeficacia, un 83% que equivale a 20 sujetos alcanzó un nivel moderado de Autoeficacia y solo el 4% (1) presentó un nivel alto de Autoeficacia. Asimismo en la etapa de Adulthood temprana un 13% que equivale a 4 sujetos alcanzó un nivel

bajo de Autoeficacia, un 81% que corresponde a 26 sujetos obtuvieron un nivel moderado de Autoeficacia y un 6% (2) presentaron un nivel alto de Autoeficacia. De la misma forma, un 91% correspondiente a 21 sujetos en Adulthood Media obtuvieron un nivel moderado de Autoeficacia y un 9% (2) de los sujetos de esta etapa presentó un nivel alto de Autoeficacia.

Gráfica 8: Incidencia de los niveles de Autoeficacia general según etapa del ciclo vital

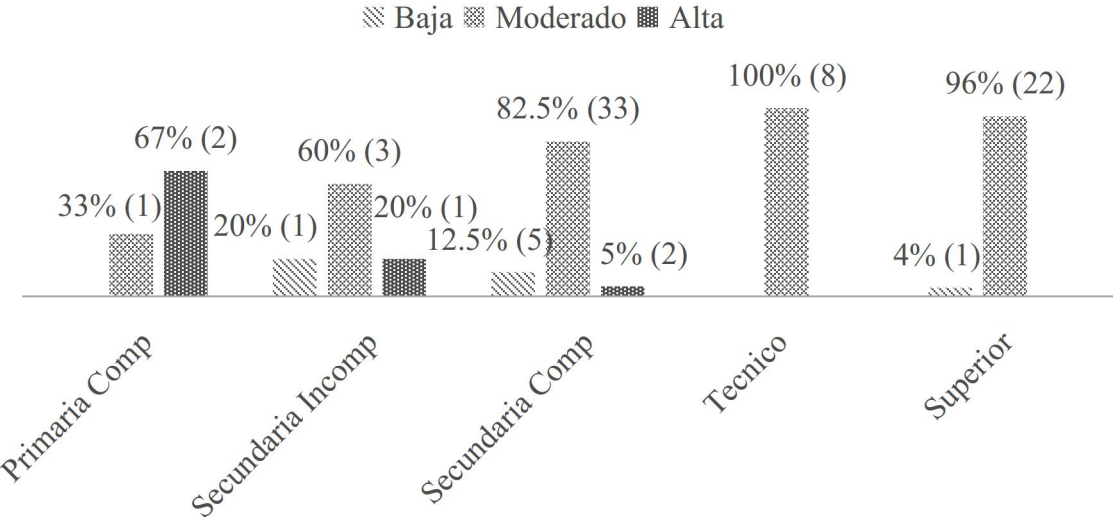


Como se observa en el gráfico, los adultos pertenecientes a la adultez media presentaron mayor incidencia en los niveles de autoeficacia moderada y alta. Esto indicaría que los adultos medios cuentan con la capacidad para manejar de forma adecuada una serie de estresores que se le pueden presentar en la vida. Es decir, son los medios quienes presentan pensamientos de capacidad y la posibilidad de emplear estas capacidades de forma adecuada para desenvolverse frente a diversos desafíos que se le presenten.

También se compara la Autoeficacia General según Grado de Instrucción, lo hallado según grado de instrucción y la variable de Autoeficacia fue lo siguiente: solo 1 sujeto perteneciente al grado de instrucción de primaria completa obtuvo un nivel moderado de Autoeficacia que equivale al 33%, mientras que el 67% que equivale a 2 sujetos alcanzó un

nivel alto de Autoeficacia. Asimismo, un sujeto con grado de instrucción secundaria incompleta obtuvo un nivel de bajo de Autoeficacia que equivale a un 20%; del mismo modo solo 1 sujeto presentó un nivel alto de Autoeficacia, mientras que el 60% que equivale a 3 sujetos obtuvo un nivel moderado de Autoeficacia. En el caso de secundaria completa, el 12,5% correspondiente a 5 sujetos presentó un nivel bajo de Autoeficacia, un 82,5% que equivale a 33 sujetos obtuvo un nivel moderado de Autoeficacia y un 5% que representa a 2 sujetos alcanzaron un nivel alto de Autoeficacia. En cuanto al grado de instrucción técnico, se encontró que un 100% que representa a 8 sujetos obtuvo un nivel moderado de Autoeficacia. Para finalizar, un 96% correspondiente a 22 sujetos con grado de instrucción superior alcanzaron un nivel moderado de Autoeficacia y solo el 4% que equivale a 1 sujeto del mismo grado de instrucción presentó un nivel bajo de Autoeficacia.

Gráfica 9: Incidencia de los niveles de Autoeficacia general según grado de instrucción

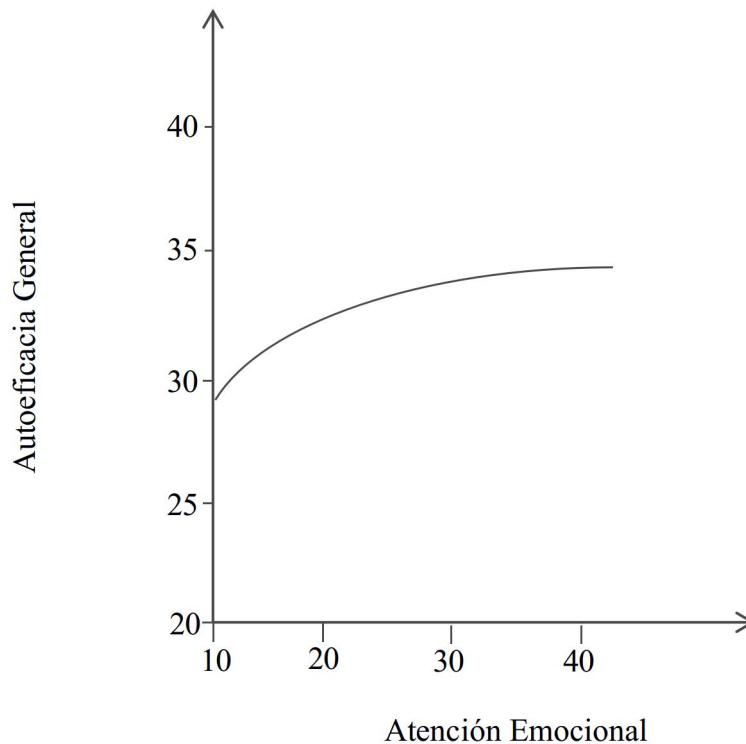


Con la observación de la gráfica podemos darnos cuenta que las personas con estudios técnicos o superiores son quienes presentan mayor incidencia en el nivel moderado de Autoeficacia general. Sin embargo, en cuanto al nivel alto de autoeficacia general se observa

que las personas con primaria completa son quienes presentan mayor incidencia en ese nivel. Lo cual nos puede indicar que a mayor grado de instrucción el nivel de autoeficacia se incrementa pero sin necesidad de llegar a los niveles más elevados de autoeficacia general. Por tanto, estas personas presentarían capacidad para manejar de forma correcta diversos estresores que se le presenten en su día a día, mayor perseverancia en las tareas, confían más en sus habilidades, presentan mayor motivación, lo que los empuja a realizar más actividades o a enfrentarse con seguridad a nuevos retos.

En cuanto al objetivo específico que analiza la relación entre la dimensión de Atención Emocional y Autoeficacia General, para la identificación de la relación entre estas dos variables se empleó el coeficiente de correlación No Lineal. Obteniéndose así, un coeficiente No Lineal de 0.257, lo cual indica una baja relación entre dicha dimensión y Autoeficacia general. Como se puede observar en la gráfica, según se va incrementando la atención emocional, la autoeficacia general se va incrementando; sin embargo llega un momento en el que el incremento de la autoeficacia general se vuelve más lento a pesar que la atención emocional va aumentando. Esta disminución en la autoeficacia general se relaciona con la atención emocional, puesto que si bien es cierto centrarnos en nuestras emociones para reconocer qué emoción estamos experimentando es importante, el centrarnos demasiado en ello juega un papel en contra puesto que nos llevaría a un estado de rumiación emocional el cual se encuentra asociado a síntomas depresivos, de modo que perdamos el objetivo de la atención emocional generando que nuestra confianza y creencia en nuestras habilidades para hacer frente a diversas situaciones estresantes disminuya.

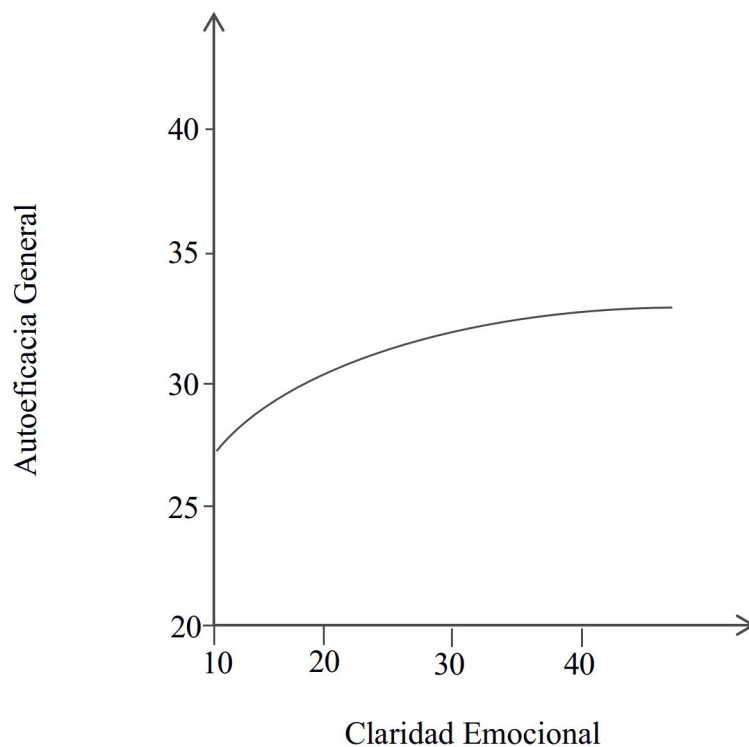
Gráfica 10: Correlación entre la dimensión Atención emocional de la Inteligencia Emocional y Autoeficacia general



En relación al objetivo específico que analiza la relación entre la dimensión de Claridad Emocional y Autoeficacia General, se empleó el coeficiente de correlación No Lineal. El valor obtenido en esta correlación corresponde a un 0.298, lo cual indica que existe una correlación baja entre la dimensión antes mencionada y la Autoeficacia general. Del mismo modo que ocurre con la dimensión anterior (atención emocional), inicialmente se observa un incremento acelerado entre ambas variables; es decir, que a mayor claridad emocional mayor autoeficacia general. Sin embargo, llega un momento en el que el incremento de la autoeficacia general se realiza de forma más lenta aunque la dimensión de claridad emocional continúe aumentando. De esta forma podemos darnos cuenta que nuestra habilidad para discriminar varias emociones, comprender la relación que existe entre estas, así como también las posibles consecuencias permitirán confiar en nuestra capacidad para

resolver situaciones adversas, capaces de tener el control sobre el entorno y motivados a enfrentar retos.

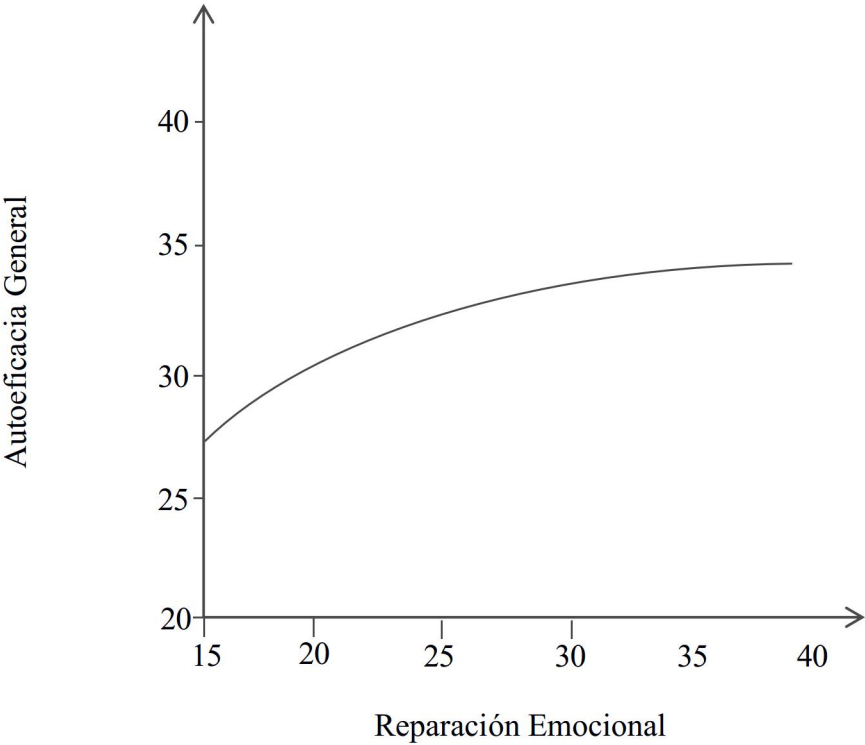
Gráfica 11: Correlación entre la dimensión Claridad emocional de la Inteligencia Emocional y Autoeficacia general



Respecto al objetivo que analiza la relación entre la dimensión de Reparación de las emociones y Autoeficacia General, se empleó para la identificación de este tipo de relación un coeficiente de correlación No Lineal, obteniéndose un valor de 0.313. Este valor nos indica que la relación existente entre esta dimensión de la inteligencia emocional y la autoeficacia general es no lineal con una fuerza baja. La gráfica nos describe la relación de modo que se puede inferir que mientras mayor reparación de las emociones exista, el nivel de autoeficacia será mayor. Sin embargo, la gráfica sugiere que existe un momento en el que el incremento de la autoeficacia será más lento o permanecerá ligeramente estable a pesar que la reparación de las emociones siga incrementando. Se puede afirmar que reflexionar y regular nuestras propias emociones y la de otros, permitiría un crecimiento emocional e intelectual, además de

intervenir en su capacidad para emitir una conducta adecuada ante situaciones estresantes, logrando así que las creencias en sus capacidades sean optimas y pueda enfrentar con mayor confianza en sí diversas vicisitudes, persevere en las tareas que llevará a cabo, se encuentre motivado para afrontar nuevos desafíos y sus aspiraciones sean mayores.

Gráfica 12: Correlación entre la dimensión Reparación de las emociones de la Inteligencia Emocional y Autoeficacia general





## Capítulo V: Discusión

De acuerdo al objetivo general planteado en la presente investigación, el cual fue correlacionar la variable de inteligencia emocional y autoeficacia general, se evidenció que existe correlación entre ambas variables mencionadas, corroborando así lo obtenido por Salvador (2008) en su investigación titulada “Impacto de la Inteligencia Emocional percibida en la Autoeficacia emprendedora” donde manifiesta que la inteligencia emocional se correlaciona con la Autoeficacia emprendedora, siendo ésta fundamental en el desarrollo de la autoeficacia emprendedora. Del mismo modo, Salvador y Morales (2009) en su investigación titulada “Fundamentos psicológicos de la autoeficacia emprendedora en jóvenes mexicanos”, también evidenciaron que la inteligencia emocional se correlaciona con la autoeficacia emprendedora. Así mismo, en la presente investigación la correlación que se observó fue una correlación baja entre ambas variables, lo cual podría explicarse debido a la diferencia en la muestra empleada en ambas investigaciones, tanto en la cantidad como en el tipo de personas (pacientes ambulatorios del servicio de psicología y estudiantes universitarios). A partir de ello, podemos inferir que si bien la inteligencia emocional servirá para generar una autoeficacia general más elevada, dependerá de las características de las personas a las que se pretende incrementar su inteligencia emocional, ya que como podemos observar en la presente investigación los participantes fueron pacientes que presentaban alguna dolencia física o malestar emocional, a lo que se le puede atribuir la baja correlación observada.

Siguiendo con los objetivos, el primer objetivo específico fue comparar el nivel de inteligencia emocional según variables sociodemográficas. Para comenzar se comparó la Inteligencia Emocional según sexo, lo que se halló fue que las mujeres presentan niveles más elevados de inteligencia emocional, puesto que el 72% (44) de ellas obtuvo un puntaje que las ubica en un nivel adecuado y un 91% (10) en un nivel alto de inteligencia emocional. Lo mismo ocurre en la investigación realizada por Saucedo, Salazar y Díaz (2010) titulada

“Inteligencia emocional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo”, donde las mujeres obtuvieron un puntaje más alto en dos de las dimensiones de inteligencia emocional. De la misma forma Martínez, Piqueras e Inglés (s.f) evidenciaron en su investigación titulada “Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés” que las mujeres presentan mayores niveles de inteligencia emocional, sobre todo en las dimensiones de atención a las emociones y claridad emocional. A su vez, Lopes (2013) en su investigación “Análisis Multivariante de la relación entre estilos/estrategias de aprendizaje e inteligencia emocional en alumnos de Educación Superior” también encontró que eran las mujeres quienes presentaban niveles más altos de inteligencia emocional, de modo que podemos afirmar nuestra hipótesis que menciona que los pacientes de sexo femenino presentan un nivel alto de Inteligencia Emocional. Esto podría explicarse según lo mencionado por Mestre, Guil y Araujo (s.f) en su investigación “Género e Inteligencia Emocional” donde ponen de manifiesto que las mujeres presentan más habilidad cuando se trata de percibir expresiones emocionales faciales en comparación con los varones, así mismo estas presentan mayor empatía lo que facilita su habilidad para reconocer emociones en otros y en sí mismas, también les permite ser más expresivas, contar con mayor facilidad de adaptarse a otros y tener mayor facilidad para emplear la información emocional que recibe. Del mismo modo, estos puntajes altos en inteligencia emocional, se originarían por que presentan mayor motivación, ya que Hall (1984) citado por Mestre, Guil & Araujo (s.f) refiere que las mujeres observan a los demás con mayor frecuencia que los hombres, lo cual les permitiría recabar mayor información no verbal, conduciéndolas a una mejor decodificación de la información de los otros. También es importante mencionar que la inteligencia emocional se encuentra ligada a una buena salud mental y física, de modo que se facilita el afrontamiento al estrés, según refiere Martínez, Piqueras y Ramos (2010) en su investigación llamada “Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental”, considerando

esto y que las mujeres de la muestra son pacientes ambulatorios, podemos explicar que a pesar que cuenten con una inteligencia emocional que las ubica en un nivel adecuado de inteligencia emocional, sus niveles de autoeficacia también serán moderados, debido a que su afrontamiento al estrés estará guiado por estrategias de afrontamiento basadas en la supresión de pensamientos, evitación, rumiación y auto-culpabilidad coincidiendo con que las mujeres presentan mayor puntaje en la dimensión de atención a las emociones.

Continuando con el primer objetivo específico, la comparación entre nivel de inteligencia emocional y edad, se observó que el 83% (19) de los adultos medios obtuvieron adecuada y el 13% (3) alta Inteligencia emocional. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Martínez y Martínez (s.f) en su investigación “Relación entre la inteligencia emocional y género”, donde refieren que a mayor edad la inteligencia emocional se incrementa, sin embargo Saucedo, Salazar y Díaz (2010) encontraron que los participantes de 21 a 23 años (que pertenecerían a la categoría de adultos emergentes) eran quienes presentaban adecuados niveles en las tres dimensiones de inteligencia emocional, esta variación en los resultados podría explicarse debido al menor número de participantes, como a las características de la muestra, ya que la muestra empleada en la presente investigación fueron pacientes ambulatorios del servicio de psicología que presentan algún malestar físico o emocional, lo cual llevaría a que la inteligencia emocional de los adultos emergentes sea más bajo en comparación con los adultos tempranos.

Para finalizar con el primer objetivo, en lo que respecta a la comparación de Inteligencia Emocional según grado de instrucción, lo evidenciado en la presente investigación fue que el 100% (3) de los participantes con primaria completa presentaron niveles adecuados de inteligencia emocional del mismo modo que el 91% (21) de los participantes con estudios superiores. Las muestras empleadas en investigaciones previas son personas con estudios superiores, donde se observa que el nivel de inteligencia emocional es

adecuado, lo cual coincide con lo que encontró Saucedo, Salazar y Díaz (2010), donde la mayoría de los participantes obtienen niveles adecuados de inteligencia emocional. De la misma forma Salvador (2008) empleó en su investigación una muestra de estudiantes universitarios, describiendo que los estudiantes obtuvieron adecuados niveles de inteligencia emocional. Cabe mencionar que Liébano, et al. Emplearon profesionales de salud, los cuales fueron divididos en otros profesionales (limpieza, cocina, lavandería) técnicos, profesionales (enfermeras) y médicos, encontraron que el grupo de profesionales (enfermeras) puntuaba más alto en la dimensión de claridad emocional, mientras que el grupo de médicos puntuaba más alto en regulación emocional, por lo que se puede observar que las dimensiones de la inteligencia emocional pueden variar de acuerdo al grado de instrucción con el que cuente la persona. De igual forma, Martínez y Martínez (s.f) en su investigación “Relación entre la inteligencia emocional y género” encontraron que a mayor grado de instrucción el nivel de inteligencia emocional se va incrementando, a su vez evidenciaron que si los padres indicaban un nivel de bachillerato (secundaria completa) o superior obtenían puntajes más altos en las dimensiones de atención y claridad emocional de la inteligencia emocional.

En cuanto al segundo objetivo específico, el cual fue comparar el nivel de Autoeficacia General según variables sociodemográficas, se comenzó comparando la variable de Autoeficacia general según sexo, se observó que el 100% (5) de mujeres presentan una alta autoeficacia general y el 76% (51) presentan moderada autoeficacia general, sin embargo estos datos se contraponen a lo encontrado por Rosales (2017) en su investigación titulada “Autoeficacia y felicidad en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima sur” puesto que en su investigación no se evidencian diferencias significativas en cuanto a la variable sexo y autoeficacia general, de igual forma, Rojas (2014) en su investigación “Nivel de Autoeficacia de los empleados de la Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala” afirmó que los hombres presentan mayores niveles de autoeficacia

general, sin embargo la diferencia entre hombres y mujeres no sería significativa. La diferencia entre los resultados de la presente investigación y los antecedentes encontrados se explicarían debido a que la muestra este conformada por un 75% (59) de mujeres, ya que como se mencionó anteriormente son pacientes ambulatorios y son las mujeres quienes acuden con mayor frecuencia a chequeos médicos, consultas y entre otros servicios relacionados a la salud.

Continuando con el segundo objetivo específico, en lo concerniente a la comparación de los niveles de Autoeficacia general según edad, se encontró que el 91% (21) de los adultos medios obtenían modera autoeficacia general. Sin embargo, Villaruel (2016) en su investigación titulada “Niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales”, donde si bien no encuentra diferencias significativas si existen variaciones en los puntajes de aquellas madres que pertenecen a la etapa de adultos temprano (en la investigación las madres tenían 33 a 37 años). Así mismo, Rosales (2017) no evidenciaba diferencias significativas, ya que la muestra empleada fueron universitarios. González y Tourón (1992) citados por Rosales (2017) manifiestan que la autoeficacia general puede variar según el desarrollo de la persona, ya que puede considerarse capaz de superar un problema y no otro en un momento determinado de su vida, de modo que su nivel de autoeficacia puede permanecer igual.

Finalizando con el segundo objetivo específico, para la comparación de los niveles de Autoeficacia General según el grado de instrucción, se encontró que el 100% (8) de los participantes con estudios técnicos y el 96% de los participantes con estudios superiores obtuvieron un nivel moderado de autoeficacia general, así mismo Rojas (2014) plantea que a mayor grado de instrucción mayor nivel de autoeficacia general. Lo cual estaría en el mismo sentido de lo encontrado en la presente investigación puesto que los participantes con estudios técnicos y superiores también alcanzaban niveles moderados de autoeficacia general. Romero

(2007) en su investigación “Percepción de autoeficacia en un grupo de varones dependientes principalmente de pasta básica de cocaína” no encontró diferencias significativas en los niveles de autoeficacia general sin embargo si encontró diferencias en las puntuaciones según grado de instrucción, demostrando que los dependientes de PBC con estudios superiores incompletos presentan menor nivel de autoeficacia general en comparación con el grupo de no dependientes de PBC con el mismo nivel de instrucción. En la misma línea, Villaruel (2016) en su investigación “Niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales” no encontró diferencias significativas entre la autoeficacia y el grado de instrucción pero halló niveles más altos de autoeficacia general en madres que habían realizado estudios superiores en comparación con las madres que solo eran amas de casa. Brocos (2016) en su investigación “Afrontamiento y autoeficacia en internas en un establecimiento penitenciario modelo de Lima” observó que las reclusas no presentaban diferencias significativas según grado de instrucción para la variable de autoeficacia general, sin embargo evidencio que los estilos de afrontamiento de las reclusas que no contaban con estudios superiores eran el uso del estilo evitativo y estrategias de supresión de actividades competentes, negación y desentendimiento conductual lo cual demostraba que tenían menos herramientas para hacer frente a un problema, lo cual demostraría que su autoeficacia general sería baja. Las investigaciones mencionadas podrían explicar cómo es que el desarrollo de una carrera universitaria influye en una mayor percepción de autoeficacia.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, al identificar la correlación entre la dimensión de Atención Emocional de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General, se encontró que existe una correlación baja (coeficiente de correlación No Lineal=0,257), estos resultados coinciden con lo evidenciado por Salvador (2008) en su investigación titulada “Impacto de la Inteligencia emocional percibida en la autoeficacia emprendedora”, en la que expone que la dimensión de atención emocional de la inteligencia emocional presenta menor

influencia sobre la autoeficacia emprendedora. Así mismo, Mestre, Gil y Araujo (s.f) manifiesta que una adecuada atención emocional permitiría orientar la atención a situaciones relevantes, presentar estados emocionales que ayuden en la toma de decisiones y tener en cuenta las diversas perspectivas de un problema de modo que se pueda encontrar varias formas de solución, lo cual demostraría que una adecuada atención emocional podría influir en menor medida sobre la autoeficacia general. Como la muestra empleada en la presente investigación fueron pacientes ambulatorios del servicios de psicología explicaría como a pesar de que se encuentra una correlación baja como en otras investigaciones, la correlación que se obtuvo al analizar los datos son más bajas que en investigaciones anteriores, ya que éstas personas estarían más centradas en estados emocionales negativos que le dificultarían ver diversas perspectivas de la situación que están atravesando así como encontrar una solución óptima, a pesar de que sus niveles de autoeficacia sean moderados.

En cuanto al cuarto objetivo específico, los resultados entre la correlación de la dimensión de claridad emocional de la Inteligencia emocional y la autoeficacia general, arrojaron que ambas se correlacionan de manera baja con un coeficiente de correlación No Lineal de 0,298. De la misma forma que en la correlación anterior, Salvador (2008) afirma que esta dimensión es un predictor de la autoeficacia emprendedora, permitiendo que su desempeño ante adversidades sea mejor que personas con bajos niveles de claridad emocional. Liébana et al. (2012) en su investigación “Inteligencia Emocional y vínculo laboral en trabajadores del Centro San Camilo” refiere que las personas con mayores puntajes en claridad emocional presentaran un mejor ajuste emocional, lo que conllevaría a que sus niveles de autoeficacia general sean más elevados debido a que podrán comprender con mayor facilidad sus estados emocionales, así como mantener una estabilidad emocional para afrontar situaciones estresantes. Como la muestra empleada fueron pacientes ambulatorios del servicio de psicología que presentaban dolencias físicas como malestar emocional, se puede

explicar que a pesar de encontrar correlación entre las dos variables, ésta es baja debido a que como mencionan Martínez, Piqueras, Ramos y Oblitas (2009) en su investigación “Implicaciones de la Inteligencia Emocional en la Salud y el Bienestar emocional” la dimensión de claridad emocional actuará como un factor protector para el estrés, ansiedad y depresión, por lo que si tenemos en cuenta las características de la muestra probablemente su claridad emocional sea relativamente más baja debido a que experimentan estas dolencias físicas o emocionales, repercutiendo así en una autoeficacia general con puntuaciones más bajas de lo esperado. Se puede agregar que Burga, Sánchez y Jaimes (2016) en su investigación “Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima” hallaron que la dimensión de claridad emocional se encuentra correlacionada con la resiliencia de forma positiva y altamente significativa, lo que indicaría que cuanto más se conozcan las propias emociones, se las delimite y se identifiquen los estados emocionales mientras se atraviesa un proceso de enfermedad, los niveles de resiliencia se incrementarían, lo cual estaría asociado con una mejor autoeficacia general, ya que tendrían mayor confianza en sus habilidades para afrontar una situación adversa y mantenerse perseverantes en los objetivos que se plantean.

El quinto objetivo específico, se refiere a la correlación entre la dimensión de Reparación de las Emociones de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General presentaron una correlación baja con un coeficiente de correlación No Lineal de 0,313. Así mismo, Salvador (2008) plantea que otro de los factores predictores de la autoeficacia emprendedora es la dimensión de regulación emocional o reparación emocional, puesto que correlaciona de forma positiva y significativa con la Autoeficacia emprendedora. En otra investigación posterior de Salvador y Morales (2009) titulada “Fundamentos psicológicos de la autoeficacia emprendedora en jóvenes mexicanos”, se afirma que uno de los elementos de la inteligencia emocional que mayor impacto genera en la autoeficacia emprendedora es la



regulación o reparación emocional. De igual forma, Martínez, Piqueras y Ramos (2010) en su investigación llamada “Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental” refieren que la dimensión de reparación o regulación emocional es buen predictor y protector ante la depresión, ansiedad además disminuye el estrés, lo cual genera un bienestar emocional favoreciendo el desarrollo de la autoeficacia general puesto que las personas podrán confiar en sus capacidad para resolver diversas dificultades que se le presenten. Además esta dimensión de la inteligencia emocional permite tener un mejor afronte de las situaciones estresantes tal como menciona Martínez, Piqueras e Inglés (s.f) en su investigación titulada “Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés” además la persona podrá optar por estilos de afrontamiento activos, lo que a su vez incrementará su percepción de autoeficacia general. A diferencia de otras investigaciones la correlación entre esta dimensión y la autoeficacia es más alta, lo cual se explica debido a las características de la muestra, ya que como se mencionó anteriormente son pacientes con dolencias físicas o malestar emocional, sin embargo a pesar de ello se evidencia correlación entre ambas variables.

## Conclusiones

- ☺ Se ha evidenciado que existe una correlación baja entre Inteligencia Emocional y Autoeficacia General en Pacientes Ambulatorios de una clínica de Lima metropolitana, se debe tener en cuenta que la muestra empleada presentaban alguna dolencia física o malestar emocional, lo cual difería con la mayoría de las investigaciones realizadas con las variables estudiadas. Por lo que se explicaría como esta relación entre inteligencia emocional y autoeficacia general se correlaciona pero de forma baja.
- ☺ En cuanto a la Inteligencia Emocional se encontró que las mujeres, en la etapa de adultez media y con mayor grado de estudio presentan niveles adecuados de inteligencia emocional. Bajo esta descripción, se cumplirían las tres primeras hipótesis secundarias, evidenciando que las personas que presenten estas características podrán identificar mejor sus emociones y la de otros, comprender sus estados emocionales, reflexionar sobre sus emociones y regular las mismas.
- ☺ En cuanto a la Autoeficacia general se evidenció que las mujeres, en la etapa de adultez media y con mayor grado de instrucción presentan un nivel moderado de autoeficacia general. Con estos datos, se rechaza la cuarta y sexta hipótesis secundaria y se afirma la quinta hipótesis secundaria. Entonces se puede afirmar que las personas que presenten las características antes mencionadas tendrán una percepción de autoeficacia más alta, de modo que tendrán creencias que les permita afrontar situaciones estresantes de manera correcta, ser perseverantes y afrontar nuevos retos, además de motivarse a lograr las metas que se proponen.
- ☺ Se encontró correlación baja entre la dimensión de Atención Emocional de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General (0.257), de modo que se rechaza la séptima hipótesis secundaria.

- ⊘ La dimensión de Claridad Emocional de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General presentan una correlación baja (0.298), de tal forma que se acepta la octava hipótesis secundaria. Esta dimensión influye considerablemente en la autoeficacia general, además se encuentra relacionada con estrategias de afrontamiento activas, lo cual incrementa el sentido de autoeficacia general de las personas ya que les permite hacer frente a diversas situaciones estresantes. A su vez genera un mejor ajuste emocional y se encuentra considerada como un factor protector ante el estrés y trastornos psicológicos como la depresión y ansiedad. Siendo así que es considerado como predictor de un buen estado de salud física y mental.
- ⊘ Entre dimensión de Reparación de las Emociones de la Inteligencia Emocional y la Autoeficacia General existe una correlación baja (0.313), permitiendo aceptar la novena hipótesis secundaria. De la misma forma que la dimensión anterior, esta dimensión predice la autoeficacia general, se encuentra relacionada con niveles más bajos de depresión, ansiedad y estrés. Así mismo, en investigaciones anteriores es la dimensión que mejor correlaciona con la autoeficacia general, sin embargo en la presente investigación su correlación fue baja pero el coeficiente de correlación que obtuvo fue más alto en comparación con las dimensiones anteriores, lo que se explicaría por la muestra empleada (pacientes ambulatorios del servicio de psicología).
- ⊘ Las dimensiones de Claridad emocional y Reparación de las emociones presentan un coeficiente de correlación más alto que la atención emocional, explicando así que estas dos dimensiones, puedan explicar mejor la autoeficacia general.

## Recomendaciones

- ⊘ Se recomienda realizar charlas o talleres a la población que presente las mismas características que la muestra debido a que como se pudo observar la inteligencia emocional juega un papel importante en el desarrollo de la autoeficacia general y a su vez está asociada a un buen estado de salud física y mental, también a incrementar la adherencia al tratamiento como tener estilos de afrontamiento más activos ante enfermedades.
- ⊘ Para futuras investigaciones se recomienda emplear una muestra más amplia y con igual porcentaje de participantes según variables sociodemográficas, de modo que la comparación entre ellas pueda ser generalizable y se puedan evidenciar las diferencias entre ambas variables según sexo, edad y grado de instrucción.
- ⊘ Como se observó en los antecedentes encontrados, la edad para ambas variables no evidencia diferencias significativas, por lo que se recomendaría realizar investigaciones considerando cohortes para la edad, de modo que se pueda identificar si existen o no diferencias significativas. Además de identificar si la autoeficacia se mantiene estable a lo largo de la vida.
- ⊘ Se recomienda tener en cuenta otras variables que podrían influir en la correlación entre inteligencia emocional y autoeficacia general, como por ejemplo diagnóstico médico o psicológico o situaciones adversas.
- ⊘ A pesar que los instrumentos empleados hayan cumplido con las propiedades psicométricas, se recomienda evaluar estas propiedades psicométricas de modo que las pruebas se adapten a las poblaciones a emplear, de tal forma que la medición de las variables sea la más certera posible y brinde resultados exactos y confiables.

## Referencias Bibliográficas

Aguilar, M.; Gil, O.; Pinto, V.; Quijada, C. & Zúñiga, C. (2014). Inteligencia Emocional, Estrés, Autoeficacia, Locus de control y Rendimiento académico en universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 21-35. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614002>

Aluicio, A. & Revellino, M. (2010). Relación entre Autoeficacia, Autoestima, Asertividad y rendimiento académico en estudiantes que ingresaron a terapia ocupacional el año 2010. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(2), 1-15. Recuperado de <http://www.tecnovet.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/17775/18555>

Alulema, A. & Velastegui, J. (2016). Inteligencia Emocional y Actitudes ante la muerte en el personal de salud del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, período febrero - julio 2016 (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3528/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0018.pdf>

Aquino, M. (2015). *Relación entre autoeficacia, autorregulación y rendimiento académico de los estudiantes de primer ingreso, de la Licenciatura en Nutrición del Campus Central de la Universidad Rafael Landívar en el curso de Estrategias de Razonamiento (CFI)*" Recuperado el 15 de junio de 2017 del sitio web la Facultad de Humanidades Universidad Rafael Landívar: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/83/Aquino-Angelica.pdf>

Aradilla, A. (2013). *Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería*. Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona, España.

Barahona, (2014). "Correlación entre autoeficacia, autorregulación y rendimiento académico en los estudiantes de 4to y 5to bachillerato del colegio San Francisco Javier de la Verapaz". Tesis de Posgrado, Guatemala.

Bisquerra, R. (s.f). El modelo de Goleman: Inteligencia emocional. Recuperado de <http://www.rafaelbisquerra.com/es/inteligencia-emocional/modelo-de-goleman.html>

Brocos, C. (2016). Afrontamiento y autoeficacia en internas en un establecimiento penitenciario modelo de Lima (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/7084>

Burga, I.; Sánchez, T. & Jaimes, J. (2016). Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima. *Revista de Investigación Apuntes Psicológicos*, 1(2), 9-16. Recuperado de [http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ri\\_apsiologia/article/view/554/575](http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ri_apsiologia/article/view/554/575)

Camposeco, F. (2012). La Autoeficacia como variable en la motivación intrínseca y extrínseca en matemáticas a través de un criterio étnico. Recuperado el 16 de junio de 2017 del sitio web de la facultad de educación de la Universidad Complutense de Madrid: <http://eprints.ucm.es/16670/1/T34002.pdf>

Canales, S. & Barra, E. (2014). Autoeficacia, apoyo social y adherencia al tratamiento en adultos con diabetes mellitus tipo II. *Revista de Psicología y salud*, 24(2), 17-173. Recuperado de: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/922/1699>

Cárdenas, M. (2013). La inteligencia emocional y su influencia en la formación académica de los estudiantes de la carrera profesional de educación de la Universidad Tecnológica de los Andes Sede- Andahuaylas 2013 (Tesis de Maestría). Recuperado de

<http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/789/TESIS%20DNI%20N%C2%BA%2007419547.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carrillo, M. & López, A. (2013). La Teoría de las Inteligencias Múltiples en la enseñanza de las lenguas. *Contextos Educativos*, 17, 79-89. Recuperado de <file:///C:/Users/JENNIFER/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLasInteligenciasMultiplesEnLaEnsenanzaDe-4690236.pdf>

Ceballos, G. & Suarez, Y. (2012). Características de inteligencia emocional y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes de Psicología. *Revista CES Psicología*, 2(5), 88-100. Recuperado de [http://www.academia.edu/29169695/CARACTER%3%8DSTICAS\\_DE\\_INTELIGENCIA\\_EMOCIONAL\\_Y\\_SU\\_RELACION\\_CON\\_LA\\_IDEACION\\_SUICIDA\\_EN\\_UNA\\_MUESTRA\\_DE\\_ESTUDIANTES\\_DE\\_PSICOLOGIA](http://www.academia.edu/29169695/CARACTER%3%8DSTICAS_DE_INTELIGENCIA_EMOCIONAL_Y_SU_RELACION_CON_LA_IDEACION_SUICIDA_EN_UNA_MUESTRA_DE_ESTUDIANTES_DE_PSICOLOGIA) Characteristics\_of\_emotional\_intelligence\_and\_its\_relation\_to\_suicidal\_ideation\_in\_a\_sample\_of\_psychology\_students\_

Contini, N. (2005). La inteligencia emocional, social y el conocimiento tácito. Su valor en la vida cotidiana. *Psicodebate:Psicología, cultura y sociedad* (5, 63-80. Recuperado de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico5/5Psico%2005.pdf>

Covarrubias, C. & Mendoza, M. (2013). La teoría de Autoeficacia y el desempeño docente: El caso de Chile. *Revista Estudios Hemisféricos y Polares* 4(2), 107-123. Recuperado de <http://www.revistaestudioshemisfericosypolares.cl/articulos/048-Covarrubias%20Lira-Autoeficacia%20Desempeno%20Docente%20Chile.pdf>

Cruz, R. (2014). Crecimiento Personal y Relaciones Positivas en profesionales de la salud: cuando la Inteligencia Emocional puede ser una ventaja (Tesis de Licenciatura).

Recuperado de

[http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/863/1/TFG\\_CruzJerez%2CRocio.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/863/1/TFG_CruzJerez%2CRocio.pdf)

Danvila, I. & Sastre, M. (2010). Inteligencia Emocional: una revisión del concepto y líneas de investigación. *Cuadernos de Estudios Empresariales* 20, 107-126. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/CESE/article/viewFile/38963/37595>

Defensoría del Asegurado y Gerencia de Desarrollo de Personal (2008). Manual Institucional – EsSalud. Recuperado de [http://www.essalud.gob.pe/defensoria/manual\\_institucional.pdf](http://www.essalud.gob.pe/defensoria/manual_institucional.pdf)

England, C. (2012). Teoría Social Cognitiva y Teoría de Retención de Vincent Tinto: Marco Teórico para el estudio y medición de la auto-eficacia académica en estudiantes universitarios. *Revista Griot* 5(1), 28-49. Recuperado de <file:///C:/Users/JENNIFER/Downloads/1774-1780-1-SM.pdf>

Ernst-Slavit, G. (2001). Educación para todos: La Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner. *Revista de Psicología de la PUCP*, 19(2), 320-330. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3633/3613>

Essalud (s.f). “*Essalud en cifras: Informativo Mensual (Preliminar al mes de Mayo 2016)*”. Recuperado el 10 de junio de 2016 de: <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>

Extremera, N. & Fernández-Berrocal, P. (2003). La inteligencia Emocional en el contexto educativo: Hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Revista de Educación* 332, 97-116. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Pablo\\_Fernandez-Berrocal/publication/39207918\\_La\\_inteligencia\\_emocional\\_en\\_el\\_contexto\\_educativo\\_Hallazgos\\_cientificos\\_de\\_sus\\_efectos\\_en\\_el\\_aula/links/587f51a308ae9275d4ede93f/La-inteligencia-emocional-en-el-contexto-educativo-Hallazgos-cientificos-de-sus-efectos-en-el-aula](https://www.researchgate.net/profile/Pablo_Fernandez-Berrocal/publication/39207918_La_inteligencia_emocional_en_el_contexto_educativo_Hallazgos_cientificos_de_sus_efectos_en_el_aula/links/587f51a308ae9275d4ede93f/La-inteligencia-emocional-en-el-contexto-educativo-Hallazgos-cientificos-de-sus-efectos-en-el-aula/links/587f51a308ae9275d4ede93f/La-inteligencia-emocional-en-el-contexto-educativo-Hallazgos-cientificos-de-sus-efectos-en-el-aula)



[inteligencia-emocional-en-el-contexto-educativo-Hallazgos-cientificos-de-sus-efectos-en-el-aula.pdf](#)

Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía (2011). La Inteligencia Emocional. *Revista digital para profesionales de la enseñanza*, 12, 1-12. Recuperado de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7866.pdf>

Fernández, M. (2013). La Inteligencia Emocional. *Revista digital de Historia y Ciencias Sociales*, 377, 1-12. Recuperado de <file:///C:/Users/JENNIFER/Downloads/Dialnet-LaInteligenciaEmocional-5173632.pdf>

Fernández, P. & Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la Educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93. Recuperado de: [http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf61modelo\\_de\\_mayer\\_salovey.pdf](http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf61modelo_de_mayer_salovey.pdf)

Fernández-Berrocal, P & Ruiz, A. (2008). La Inteligencia emocional en la educación. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa* 6(15), 421-436. Recuperado de [http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espanol/Art\\_15\\_256.pdf](http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espanol/Art_15_256.pdf)

Fiestas, F. & Piazza, M. (2014). Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 31, (1). doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2014.311.6>

Fragoso-Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educación*

*Superior*, 16(6), 110-125. Recuperado de <https://ries.universia.net/article/viewFile/1085/1514>

Gabel, R. (2005). Inteligencia emocional: Perspectivas y Aplicaciones ocupacionales. Recuperado de <http://www.esan.edu.pe/publicaciones/documentos-de-trabajo/2005/numero-16/InteligenciaEmoc2.pdf>

García, E. (2014). *Inteligencia Emocional y Resiliencia en mujeres con cáncer de útero*. Tesis de grado, Universidad Abierta Interamericana, Argentina.

García, M. & Giménez, S. (2010). La Inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del Profesorado* 3(6), 43-52. Recuperado de <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=11&cad=rja&uact=8&sqi=2&ved=0ahUKEwjtodD3sbTUAhUB2T4KHycHB4QQFghRMAo&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F3736408.pdf&usg=AFQjCNHAdcGrbzsodMVVawIfxJnzh3LVhw>

García, M. (2003). Inteligencia Emocional: Estudiando otras perspectivas. *UMBRAL Revista de Educación, cultura y sociedad*, 3(4), 143-148. Recuperado de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualdata/publicaciones/umbral/v03\\_n04/a19.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualdata/publicaciones/umbral/v03_n04/a19.pdf)

Grimaldo, M. (2005). Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoeficacia general de Baessler & Schwarzer. *Revista Cultura*, 19(1), 213-229. Recuperado de: [http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU\\_19\\_1\\_propiedades-psicometricas-de-la-escala-de-autoeficacia-general-de-baessler-schwarzer.pdf](http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_19_1_propiedades-psicometricas-de-la-escala-de-autoeficacia-general-de-baessler-schwarzer.pdf)

Hernández, R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ª ed.). México D.F, México: Ed. McGraw-Hill.

Instituto Vasco de Estadística (s.f). Glosario: Indicadores de pobreza. Recuperado de [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)

Jiménez, E. & Perichinsky, G. (s.f). La Teoría Triarquica de la inteligencia de Sternberg aplicada a la creación de programas. Recuperado de [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/20668/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/20668/Documento_completo.pdf?sequence=1)

Liébana, C.; Fernández, E.; Bernejo, J.; Carabias, R.; Rodríguez, A. & Villaceros, M (2012). Inteligencia Emocional y vínculo laboral en trabajadores del Centro San Camilo. *Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*, 23(2), 67-72. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3953189>

Lopes, P. (2013). Análisis Multivariante de la relación entre Estilos/Estrategias de Aprendizaje e Inteligencia Emocional, en alumnos de Educación Superior (Tesis Doctoral). Recuperado de [https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/1775/1/Tesis\\_Paulo%20Silveira\\_%C3%9Atima%20Versi%C3%B3n\\_8%20Marzo.pdf](https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/1775/1/Tesis_Paulo%20Silveira_%C3%9Atima%20Versi%C3%B3n_8%20Marzo.pdf)

Mapeza, L. (2015). Relación entre Inteligencia emocional y la presencia de Síntomas Depresivos en estudiantes del Centro Preuniversitario Ciclo Verano de la Universidad Católica Santa María, Arequipa, 2015 (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3208/70.1978.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martín, A. (2010). *Relación entre edad dental y edad cronológica*. Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid, España.

Martínez, A.; Piqueras, J.; Ramos, V. & Oblitas, L. (2009). Implicaciones de la Inteligencia Emocional en la Salud y el Bienestar emocional. *Revista de Psicología UNIFE* 17(1), 101-115. Recuperado de: <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/agustinernesto.pdf>

Martínez, A.; Piqueras, J. & Inglés, C. (s.f). Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 37(6). Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article6/article6.pdf>

Martínez, A; Piqueras, J. & Ramos, V. (2010). Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2931/293122002020/>

Martínez, M. & Martínez, C. (s.f). Relación entre la inteligencia emocional y género. *Inteligencia emocional y bienestar II*, Ed. Universidad San Jorge. Recuperado de [http://www.congresointeligenciaemocional.com/wp-content/uploads/2016/03/ACTAS\\_INTELIGENCIA-EMOCIONAL-Y-BIENESTAR-II.pdf](http://www.congresointeligenciaemocional.com/wp-content/uploads/2016/03/ACTAS_INTELIGENCIA-EMOCIONAL-Y-BIENESTAR-II.pdf)

Mejía, J. (2012). Reseña teórica de la inteligencia emocional: modelos e instrumentos de medición. *Revista Científica* 3(17). Recuperado de <http://editorial.udistrital.edu.co/contenido/c-770.pdf>

Mestre, J.; Guil, R. & Araujo, A. (s.f). Género e Inteligencia Emocional. Recuperado de [https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=159&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjgyKbAq97UAhXE7iYKHcy-B6o4lgEQFghVMAg&url=http%3A%2F%2Fwww.aacid.co.cu%2Fdownload.asp%3Ffiletype%3DPUB%26fileName%3Dlibro2\\_cap7.pdf&usg=AFQjCNH3u6zABLyJcCwx5Am sY1ib2fyWkQ](https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=159&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjgyKbAq97UAhXE7iYKHcy-B6o4lgEQFghVMAg&url=http%3A%2F%2Fwww.aacid.co.cu%2Fdownload.asp%3Ffiletype%3DPUB%26fileName%3Dlibro2_cap7.pdf&usg=AFQjCNH3u6zABLyJcCwx5Am sY1ib2fyWkQ)

Mora, J. & Martín, M. (2007). La concepción de la inteligencia en los planteamientos de Gardner (1983) y Sternberg (1985) como desarrollos teóricos precursores de la noción de inteligencia emocional. *Revista de historia de la psicología*, 28, (4) 67-92. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2514677>

Moya, M. (2014). *Inteligencia Emocional y Autoeficacia en estudiantes de Psicología*. Tesis de grado, Universidad Rafael Urdaneta

Olaz (2001). *La Teoría Cognitiva de la Autoeficacia. Contribuciones a la explicación del Comportamiento Vocacional*. Tesis de grado, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Papalia, D.; Wendkos, S. & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. México: MacGraw-Hill Companies.

Pérez, A. (2012). *Inteligencia Emocional y Motivación del estudiante universitario*. Recuperado de [https://acceda.ulpgc.es:8443/bitstream/10553/9776/2/0675369\\_00000\\_0000.pdf](https://acceda.ulpgc.es:8443/bitstream/10553/9776/2/0675369_00000_0000.pdf)

Pérez, N. & Castejón, J. (s.f). Relaciones entre la inteligencia emocional y el cociente intelectual con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista electrónica de Motivación y emoción*, 9(22). Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/numero22/article6/texto.html>

Pertegal, L. (2011). Identificación de competencias genéricas de carácter socioemocional: aplicación al desarrollo profesional de ingenieros informáticos y Maestros. Recuperado de [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/22766/1/Tesis\\_Pertegal.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/22766/1/Tesis_Pertegal.pdf)

Rigo, D. & Donolo, D. (2013). Tres enfoques sobre inteligencia: un estudio con trabajadores manuales. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n1/05.pdf>

Rojas, M. (2014). *Nivel de Autoeficacia de los empleados de la Confederación deportiva autónoma de Guatemala*. Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar, Guatemala. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Rojas-Manuel.pdf>

Romero, M. (2007). Percepción de autoeficacia en un grupo de varones dependientes principalmente de pasta básica de cocaína (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1220>

Rosal, I. (2016). Inteligencia emocional, Autoestima u autoeficacia en estudiantes universitarios: Estudio comparativo entre el grado de maestro en educación primaria y los grados en ciencias. Recuperado de [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/4542/TFMUEx\\_2016\\_Rosal\\_Sanchez.pdf?sequence=1](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/4542/TFMUEx_2016_Rosal_Sanchez.pdf?sequence=1)

Rosales, A. (2017). Autoeficacia y Felicidad en estudiantes universitarios de la Carrera de Psicología de una Universidad Privada de Lima Sur (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/370/1/ROSALES%20CASTILLO%2C%20ANGELA%20MARIA.pdf>

Salvador, C. (2008). Impacto de la Inteligencia Emocional percibida en la Autoeficacia emprendedora. *Boletín de Psicología*, (92). Recuperado de: [http://www.territoriochile.cl/modulo/web/competencias\\_emocionales/inteligencia%20emocional%20y%20eficacia%20emprendedora.pdf](http://www.territoriochile.cl/modulo/web/competencias_emocionales/inteligencia%20emocional%20y%20eficacia%20emprendedora.pdf)

Salvador, M. & Morales, J. (2009). Fundamentos psicológicos de la autoeficacia emprendedora en jóvenes mexicanos. *Alternativas en Psicología*, 14(20), 35-47  
Recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-339X2009000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2009000100004)

Sanjuán, P.; Pérez, A. & Bermúdez, J. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12(2), 509-513. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/615.pdf>

Saucedo, J.; Salazar, R. & Diaz, C. (2016). Inteligencia emocional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, (4)1, 17-21. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4060224>

Seguro Social de Salud- EsSalud (2013). Glosario de Términos de la Seguridad Social. Recuperado de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/GLOSARIO\\_06052016.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/GLOSARIO_06052016.pdf)

Seguro Social de Salud- EsSalud (2014). Lineamientos de Programación de prestaciones de Salud – 2014. Recuperado de: [http://www.essalud.gob.pe/downloads/LINEAMIENTOS\\_2014.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/LINEAMIENTOS_2014.pdf)

Shannon, A. (2013). La teoría de las inteligencias múltiples en la enseñanza de español. Recuperado de <http://www.mecd.gob.es/dctm/redele/Material-RedEle/Biblioteca/2014bv15/2014-BV-15-01AliciaMarieShannon.pdf?documentId=0901e72b818c6a9e>

Suazo, S. (2006). La Teoría de las Inteligencias Múltiples de Howard Gardner En Editorial Universidad de Puerto Rico. *Inteligencias Múltiples: Manual práctico para el nivel elemental*. (pp. 15-30) Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=Iyrnudhdc6EC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Tejido, M. (s.f). La inteligencia Emocional: Marco teórico e investigación. Recuperado de <http://www.redem.org/boletin/files/Marta%20Tejido%20%20-%20inteligencia%20emocional.pdf>

Trujillo, M. & Rivas, L. (2005). Orígenes, Evolución y modelos de Inteligencia Emocional. *INNOVAR-Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 9-24. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v15n25/v15n25a01.pdf>

UNICEF (s.f). Aplicando Género. *Lentes de Género*. Recuperado de [https://www.unicef.org/honduras/Aplicando\\_genero\\_agua\\_saneamiento.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf)

Villaruel, A. (2016). Niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/154/Villarruel%20%C3%81vila%2c%20Alejandra%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zubiría, J. (2006). Teorías contemporáneas de la inteligencia y la excepcionalidad. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=X6e3R\\_pX\\_9oC&oi=fnd&pg=PA9&dq=teoria+triarquica+de+inteligencia+sternberg&ots=Qj1rdJO6HG&sig=jLiUZKO1BMull8IfGOcGomyaskI#v=onepage&q=teoria%20triarquica%20de%20inteligencia%20sternberg&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=X6e3R_pX_9oC&oi=fnd&pg=PA9&dq=teoria+triarquica+de+inteligencia+sternberg&ots=Qj1rdJO6HG&sig=jLiUZKO1BMull8IfGOcGomyaskI#v=onepage&q=teoria%20triarquica%20de%20inteligencia%20sternberg&f=false)



## **ANEXOS**

## Cronograma

ACTIVIDAD/MES	02	03	04	05	06	07	08
Reconocer el contexto	X	X					
Identificación del tema			X				
Recopilación de Literatura				X	X	X	X
Instrumentos y propiedades psicométricas				X			
Elaboración de proyecto de tesis			X	X	X	X	
Sustentación de proyecto de tesis					X		
Aprobación de proyecto de tesis					X		
Coordinación con Área de Psicología de la Clínica						X	X
Análisis de datos							X
Resultados							X
Discusión, conclusiones							X

## Escala De Inteligencia Emocional De Salovey y Mayers

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

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

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

## Escala De Autoeficacia General De Baessler Y Schwarzer

**Edad:** ..... **Sexo:** ..... **Grado de Instrucción:** .....

Las siguientes afirmaciones se refieren a tu capacidad para resolver problemas. Lee cada una de ellas y marca la alternativa que consideres conveniente. No hay respuestas correctas, ni incorrectas.

Usa la siguiente escala para responder a todas las afirmaciones.

1	2	3	4
<b>INCORRECTO</b>	<b>APENAS CIERTO</b>	<b>MÁS O MENOS CIERTO</b>	<b>CIERTO</b>

1	Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.	1	2	3	4
2	Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	1	2	3	4
3	Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	1	2	3	4
4	Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	1	2	3	4
5	Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.	1	2	3	4
6	Cuando me encuentro en una dificultad puedo permanecer tranquila porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	1	2	3	4
7	Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	1	2	3	4
8	Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	1	2	3	4
9	Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre que debo de hacer	1	2	3	4
10	Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	1	2	3	4