



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.

T E S I S

Que para obtener el título de:

Licenciada en enfermería

P R E S E N T A:

TORRES ESTRADA NALLELY

No. De Cta. 414067754

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. MARIA DEL PILAR SOSA ROSAS

Ciudad de México, Febrero 2019.





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*A mi madre, Araceli,
quien ha sido mi eterno apoyo incondicional.*

*A mis hermanos, Oscar, Diego y Ricardo,
sin ellos todo hubiera sido más difícil.*

*A quien no está y es parte importante de mi vida,
Paula, por el cuidado y amor que me brindó.*

A mis compañeros y futuros colegas.

Agradecimiento.

Ser universitario es un proceso complejo que involucra adquirir nuevos conocimientos y experiencias hasta ser seres humanos integrales con un alto grado de responsabilidad y honestidad.

Sin duda los conocimientos se van adquiriendo durante nuestra formación académica al igual que a lo largo de la vida, tratamos de comprender lo complejo que puede llegar a ser, los momentos en las que simplemente nos pueden abatir sin previo aviso, sin embargo cada día descubrimos cosas nuevas que nos permiten aprender y ser mejores personas, incluso podemos aprender de aquellos momentos que a plena vista parecen ser no tan buenos pero lo que realmente podemos descubrir y aprender es que hay personas que en todo momento estarán a tu lado.

Agradezco principalmente a mi familia por creer en mí, brindarme su apoyo y confianza incondicionalmente, por ser la motivación de cada día y así poder llegar más lejos y cumplir cada meta.

Gracias a mi tutora DRA. María del Pilar Sosa Rosas, amigos y profesores por contribuir en mi desempeño, pulir cada destreza, habilidad, generar nuevos conocimientos y por la confianza que me han brindado por hacer posible la confección y elaboración de este trabajo.

"La vida no nos ofrece problemas, sino posibilidades."

Viktor E. Frankl

ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Justificación	5
1.2. Pregunta de investigación	6
1.3. Objetivos	7
1.3.1 General	
1.3.2 Específicos	
II. ANTECEDENTES	8
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Características de la personalidad “Rogelio Días Guerrero”	10
3.2. ¿Sentimiento y emoción es lo mismo?	17
3.3. Inteligencia	19
3.4. Emociones	23
3.4.1. Definición y conceptualización de las emociones	23
3.4.2. Historia de las emociones	24
3.4.3. Teorías sobre las emociones	25
3.4.4. Componentes, funciones y efectos de las emociones	30
3.4.5. Leyes de las emociones (Frijda)	33
3.4.6. Clasificación y tipos de las emociones	34
3.4.7. Proceso emocional	37
3.5. Inteligencia emocional	45
3.5.1. Antecedentes y evolución	45
3.5.2. Definición y conceptualización de la inteligencia emocional	46
3.5.3. Modelos y teorías	48
3.5.3.1. Modelo de habilidades	49
3.5.3.2. Modelo mixto	49
3.6. Importancia de la inteligencia emocional durante la formación académica	51
3.7. Estudiante	52

3.7.1. Estudiante de enfermería	52
3.7.2. Emociones del estudiante	52
3.8. Contexto académico (Carreras de la ENEO)	57
3.8.1. Licenciatura en Enfermería	57
3.8.1.1. Perfil de ingreso	58
3.8.1.2. Perfil de egreso	58
3.8.1.3. Plan de estudios	58
3.8.2. Licenciatura en enfermería y obstetricia	60
3.8.2.1. Perfil de ingreso	60
3.8.2.2. Perfil de egreso	60
3.8.2.3. Plan de estudios	61
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo de estudio y diseño	63
4.2. Universo y muestra	63
4.3. Criterios de selección de la muestra	64
4.3.1. Criterios de inclusión	64
4.3.2. Criterios de exclusión	64
4.3.3. Criterios de eliminación	64
4.4. Variables	
4.4.1. Variables según metodología	65
4.4.2. Variables según estadística	67
4.5. Recolección de la información	
4.5.1. Técnica de recolección de datos	72
4.5.2. Descripción de los instrumentos utilizados	72
4.5.2.1. Escala de Salud General de Goldberg (GQH-12)	73
4.5.2.2. Escala de Inteligencia Emocional (EIE-25)	74
4.5.2.3. Escala de Afecto positivo y negativo (PANAS)	75
4.5.2.4. Escala de Cansancio Emocional para Universitarios (ECE)	76
4.5.2.5. Cuestionario de Estrés para Universitarios (MBI-SS)	77
4.5.2.6. Escala de Engagement para Estudiantes (UWES-S)	78
4.5.3. Estructura del cuestionario utilizado	79
4.6. Análisis estadístico	80
4.7. Lineamientos éticos	80

V.	RESULTADOS	81
	5.1. Tabulación de los datos y presentación grafica	83
VI.	DISCUSIÓN	127
VII.	CONCLUSIÓN	132
VIII.	SUGERENCIAS	134
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	136
X.	ANEXOS	
	Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	141
	Anexo 2. 10 habilidades para la vida, según la OMS	151
	Anexo 3. Los 4 pasos para una identificación emocional	153
	Anexo 4. Lo que piensan y sienten los estudiantes de la ENEO	154

INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.

Nallely Torres Estrada

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

RESUMEN

Introducción: Hablar de inteligencia emocional (IE) en los estudiantes de pregrado en un entorno académico refleja la función de la conciencia y conocimiento sobre sí mismo, ya que juega un papel fundamental en la dinámica de todos los fenómenos sociales. Durante la formación académica de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería y Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, no se ha considerado la IE como algo que influye para la conservación de la salud mental; en el proceso de aprendizaje del desarrollo propio de habilidades y destrezas durante la formación académica. La IE es necesaria y pertinente en el contexto de la ayuda al desarrollo personal de los estudiantes de enfermería en el sentido de cuidar de su persona en primera instancia para que posteriormente puedan cuidar bien a los otros.

Objetivo: Conocer la inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de la Licenciatura de Enfermería y de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM durante su formación académica.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental, se aplica un instrumento con 6 escalas validadas (GQH-12, EIE-25, PANAS, ECE, MBI-SS y UWES-S), bajo la declaración de Helsinki del año 2000 y de la Ley General de Salud, previo consentimiento informado, en 90 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO-UNAM, en el análisis estadístico se utiliza el programa Excel para la elaboración de la base de datos, posteriormente se ejecuta el programa SPSS 23 para agrupar la información.

Resultados: De la población encuestada el 38.9% corresponde al turno matutino, el 61.1% son del turno vespertino, mientras que el 56.7% son estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y el 43.3% son de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, 43.3% son de 1° y 2° semestre; 56.7% son de 7° y 8° semestre, el sexo que predomina más es el femenino con un 72.2% y solo el 27.8% son del sexo masculino. El rango de edad es de 18-20 años con un 45.6%, de 21-23 años con 27.8%, de 24-26 años 11.1% y mayor a 26 años 15.6%. De las escalas psicométricas aplicadas a los 90 estudiantes de la Licenciatura de Enfermería y Licenciatura de Enfermería y Obstetricia revelaron: 43.3% en la escala GQH-12 con bajo nivel en deterioro psicológico, de la escala EIE- 25 el 86.6% se encuentra con menor Inteligencia Emocional, en la escala PANAS subcategoría PA (afecto

positivo) el 80% experimenta sentimientos de tristeza y depresión, en la subcategoría NA (afecto negativo) solo 1.1% se encuentra en un estado de ansiedad, culpa u hostilidad, en la escala ECE el 77.7% tiene cansancio emocional, en la subcategoría SE (satisfacción con los estudios) el 34.4% se encuentra con insatisfacción con los estudios, en la subcategoría Au (autoestima) el 40% tiene baja autoestima, el 28.8% presenta mayor agotamiento y cinismo en la escala MBI-SS. De la escala UWES-S el 16.6% tiene mayor absorción y menor compromiso e interés académico.

Conclusión: De acuerdo con la escala EIE-25 los estudiantes encuestados tienen menor tendencia para su rendimiento de la competencia emocional al tener una puntuación baja en Inteligencia emocional, sin embargo, se observa que su participación en el proceso enseñanza-aprendizaje es por obligación. Se reconoce que la inteligencia emocional es fundamental para la formación académica en los estudiantes de pregrado de enfermería ya que ejercen una función humanista cuyos componentes se basa en la empatía, responsabilidad, conciencia, conocimiento de sí mismo, capacidad para enfrentar situaciones de estrés, desarrollar la comprensión para entender los sentimientos de otros y la habilidad social que permite la interacción entre otros de una forma asertiva, como aspecto fundamental de la persona y posteriormente para el desarrollo de su vida profesional laboral.

Palabras clave: Inteligencia emocional, estudiante de licenciatura en enfermería

INTRODUCCIÓN

La investigación sobre inteligencia emocional (IE) en estudiantes de pregrado en enfermería durante su formación académica ha sido escasa, no se ha considerado la IE como algo que influye en la salud y en el aprendizaje durante el desarrollo de habilidades y destrezas. Es importante sensibilizar a los profesores y autoridades que están a cargo de la enseñanza ya que los estudiantes de pregrado en enfermería requieren saber cómo responder emocionalmente en diversas situaciones tanto personales como en el ámbito clínico. “La estructura y diseño de las universidades, tradicionalmente han respondido a un perfil de estudiante maduro, responsable e independiente; en otras palabras las universidades han sido planeadas y creadas para alumnos adultos, con capacidad de auto determinarse e invertir un esfuerzo y tiempo para el logro de sus metas profesionales, pero parece que en los últimos años, las universidades no pueden cumplir con su misión, ya que el nivel de reprobación, bajo rendimiento académico y deserción universitaria es muy alta.”¹

Hoy en día las emociones han sido parte de estudio dentro de la psicología, teniendo en cuenta que las emociones que experimentan los seres humanos juegan un papel fundamental en la dinámica de todos los fenómenos sociales. Por este motivo comprender los estados emocionales de los seres humanos constituye un requisito imprescindible para el adecuado desarrollo de la inteligencia emocional.

La presente tesis “Inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia”, habla de la IE en enfermería como un concepto clave para organizar las destrezas y/o habilidades interpersonales, siendo un término que no se ha implementado durante la formación académica en estudiantes de pregrado de enfermería, a pesar de contemplar las emociones en el plan de estudios de ambas carreras. Es importante comentar que dentro del plan no se contemplan las emociones de los estudiantes, sino que los estudiantes manejen las emociones de los pacientes, de ahí que es muy importante sensibilizar a la población estudiantil y hacer estudios relacionados con las emociones que tienen los estudiantes de pregrado en enfermería.

Tras diversos estudios se ha comprobado que la inteligencia emocional refleja la función de la conciencia y conocimiento sobre sí mismo, la capacidad para conceptualizar las emociones personales, desarrollar la comprensión para entender los sentimientos de otros y la habilidad social que permite la interacción entre otros, como aspectos fundamentales de la persona.

Como antecedente en México no hay muchos estudios de inteligencia emocional realizados en estudiantes de enfermería de pregrado durante su formación académica, sin embargo, se encontraron estudios similares dentro de la República Mexicana y estudios relacionados en otros países, en el cual encontraron alteraciones en los estados emocionales. Estas investigaciones indicaron que la falta de inteligencia emocional es una problemática pertinente en el contexto de la ayuda al desarrollo personal de los estudiantes de enfermería, “en el sentido de cuidar de su persona en primera instancia para que posteriormente puedan cuidar bien a los otros.”²

El objetivo de esta investigación es conocer la inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de la Licenciatura de Enfermería y de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM durante su formación académica.

Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental. La estructura de esta investigación se fundamenta a través de diversos estudios de inteligencia emocional teniendo en cuenta: GQH-12, que valora el bienestar psicológico, la EIE-25 a grupa 5 aspectos importantes, 1. Conciencia emocional, 2. Control emocional, 3. Empatía, 4. Motivación, 5. Habilidad social, PANAS apunta a dos factores importantes como es el afecto positivo y el afecto negativo, la ECE engloba cansancio emocional, evalúa situaciones relacionadas con el síndrome de Burnout, satisfacción con los estudios y autoestima, MBI-SS valora el estrés en estudiantes en tres áreas: agotamiento, cinismo y eficacia académica; UWES-S tiene 3 categorías importantes, 1. Absorción, 2. Dedicación y 3. Vigor, siendo una escala de compromiso e interés académico.

A través de estas escalas se desarrolla un instrumento, que se aplica a 90 estudiantes inscritos a las carreras de Licenciatura de Enfermería y Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, bajo la declaración de Helsinki del año 2000 y de la Ley General de Salud, previo consentimiento informado, durante el periodo del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, se aplica a estudiantes de 1°, 2°, 7° y 8° semestre de ambas carreras y turnos. Una vez aplicados los instrumentos se dan a conocer los resultados pertinentes para el desarrollo de la discusión, comentarios y sugerencias.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Justificación

Para entender al ser humano es importante conocer que va más allá del enfoque biológico, ya que por su morfo-biología necesita relacionarse con los demás, lo cual permite generar toda una red compleja que no habita en el orden biológico sino en el psicológico y en el social. Por lo tanto el ser humano lo podemos agrupar como un ser bio-psico-social. Dentro de este concepto podemos conocer la parte psicológica que es donde se habla con mayor frecuencia de las “emociones”.

Las emociones se presentan en los seres vivos, tanto en animales como en el hombre, las emociones que experimentan los seres humanos juegan un papel fundamental en la dinámica de todos los fenómenos sociales, en el área de enfermería, no se ha hecho conciencia sobre las emociones como algo que influye en la salud y el aprendizaje durante la formación académica de los estudiantes de pregrado en enfermería. Siendo una profesión que está constantemente en contacto con personas, que en ocasiones se encuentran vulnerables por diferentes enfermedades, es importante considerar la inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado en enfermería durante su formación académica para fomentar la habilidad de saber cómo actuar emocionalmente.

Teniendo en cuenta que el aprendizaje se relaciona con la formación académica no es lo mismo hablar de cómo aprenden los estudiantes de primaria que los de secundaria, preparatoria y nivel superior.

En el nivel superior nunca se han tomado en cuenta lo que siente el estudiante, lo importante para este nivel es que el estudiante acredite las materias y que obtenga buenas calificaciones para obtener un título que le permita trabajar.

Durante mi formación como Licenciada en Enfermería en la ENEO pude observar que algunos compañeros independientemente de las habilidades y destrezas que cada uno de ellos tiene había momentos de duda, desinterés, miedo, frustración, estrés, angustia, tristeza, sorpresa, ansiedad, enojo, uno que otro caso con depresión y cansancio emocional por diversos factores entre ellos: las calificaciones, sobre carga de estudio, satisfacción o insatisfacción con la carrera, semestres de los cursos anteriores, mantener un promedio, horas de estudio personal, con diferentes cuestiones familiares y sociodemográficas con los que cada alumno cuenta.

Los profesores juegan un papel fundamental en la vida académica del alumno ya que ellos son una parte importante en la formación de nuevos conocimientos; a su vez son el medio para alcanzar los objetivos académicos, reforzar valores,

desarrollo de conciencia crítica y reflexiva, pero principalmente, fomentar una actitud propositiva a fin que los estudiantes tengan una plena conciencia de los distintos hechos que sucedan consigo mismo. Sin embargo, algunos cuentan con excelentes conocimientos dentro de su área de estudio, pero no todos con las habilidades pedagógicas para establecer y conservar relaciones interpersonales significativas, necesarias para tener una relación de confianza entre profesor y alumno.

Al ver esta situación se puede percatar que es poca la población estudiantil asesorada por profesores, y en un número menor los alumnos que de manera personal encuentran vías para eliminar situaciones de tensión o estrés, a través del desarrollo de estrategias y herramientas que permitan manejarlos de forma creativa y flexible identificando en ellos oportunidades de cambio; crecimiento personal y profesional. A pesar de esto existen alumnos que no cuentan con habilidades y destrezas para la resolución de diferentes problemáticas, repercutiendo en su formación académica e interfiriendo en su proceso de aprendizaje.

Así, se ha considerado trascendente estudiar la relación de la inteligencia emocional durante la formación académica, bajo el propósito de conocer el papel que en la vida del estudiante de la Licenciatura de Enfermería y de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia desempeña como un agente de socialización tan relevante como la inteligencia emocional.

Los resultados del estudio ayudarán a sensibilizar y crear una mayor conciencia entre los profesores y los universitarios sobre la importancia de la educación explícita de la inteligencia emocional y de los beneficios académicos, personales y sociales que conllevan. Por otra parte, la investigación contribuiría a contrastar datos con otras universidades del área de enfermería tanto nacionales como internacionales, permitiendo favorecer el aprendizaje del estudiante de pregrado en enfermería durante su formación académica.

1.2. Pregunta de investigación

¿Cuál es la Inteligencia Emocional de los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería y de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia durante su formación académica?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Conocer la inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de la Licenciatura de Enfermería y de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM durante su formación académica.

1.3.2. Objetivo específico

- Analizar como los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería y la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la ENEO, viven su formación, entorno a la conceptualización de la inteligencia emocional en el ámbito académico.

II. ANTECEDENTES

En la revisión de la literatura se buscó información sobre la inteligencia emocional en estudiantes universitarios en el área de enfermería, en dicha revisión no se encontraron muchos datos relacionados con México para el nivel de pregrado, sin embargo se encontró la publicación del artículo “Factores que favorecen el desarrollo de inteligencia emocional y su impacto en el rendimiento académico del estudiante universitario” escrito por la Dr. María Elena Ruiz Montalvo, Dr. Edith Castellanos Contreras y Dr. Claudia Beatriz Enríquez Hernández, este artículo “analiza los factores familiares y académicos que influyen en el desarrollo de la inteligencia emocional y su impacto en el rendimiento académico del estudiante de la licenciatura en enfermería”³ de la facultad de enfermería del puerto de Veracruz.

También se encontró un estudio de la “Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicométricas en una muestra de México”, este artículo se relaciona con una de nuestra escala siendo cansancio emocional, el objetivo de este artículo es: “Confirmar la estructura unifactorial de la Escala de Cansancio Emocional (ECE) en una muestra de estudiantes de México, así como valorar su asociación con estrés, autoestima y ansiedad, para contar con información sobre su validez al compararla con estos constructos”⁴.

Entre los artículos revisados en diferentes plataformas se encontró la publicación de una tesis doctoral, del año 2011 de la universidad de Córdoba elaborada por Cristina Liébana Presa que desarrolla el tema de “Salud emocional en estudiantes universitarios de enfermería y fisioterapia de Castilla y León”, el desarrollo de esta tesis fue analizar el nivel de salud emocional de los estudiantes, quienes tuvieron valores bajos en relación al cansancio emocional y también mostraron efectos negativos, haciendo una relación entre las habilidades emocionales y el bienestar psicológico, su principal objetivo es “analizar el nivel de salud emocional a través de diversas variables (inteligencia emocional, afecto, estrés, *engagement*^a y bienestar psicológico), de los estudiantes universitarios, con el fin de poder proponer, en un futuro, programas que pretendan desarrollar habilidades emocionales como parte de las competencias asociadas a distintas carreras profesionales en el marco de la educación superior”⁶. Los instrumentos de evaluación que utilizaron fueron los siguientes: 1. Cuestionario de salud general: GHQ-12, 2. Escalas de inteligencia emocional: EIE-25, EIE-33 y TMMS-24, 3. Escala de afecto: PANAS, 4. Cuestionarios de estrés: MBI-SS y ECE, 5. Cuestionario de Engagement para

^a Se trata de un estado positivo, afectivo-emocional de plenitud, que es caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción o concentración en el trabajo. Las personas en engagement se sienten enérgica y eficazmente unidos a sus actividades laborales, se sienten totalmente capaces de responder a las demandas de su puesto con absoluta eficacia. Al igual que el burnout, no se trata de un estado temporal sino que es un estado afectivo-cognoscitivo más persistente⁵.

estudiantes: UWES-S, los resultados obtenidos fue la relación que hubo entre las variables de estudio con el estado de bienestar del universitario.

Otro artículo que tuvo impacto es la publicación del 2011 “Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares”, elaborado por Luz María Herrera L y María Soledad Rivera M, pertenecientes de la escuela de enfermería de la facultad de medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Su objeto de estudio fue “medir la prevalencia y nivel de síntomas de malestar psicológico y su relación con variables sociodemográficas, familiares y académicas, en estudiantes de pregrado de la carrera de Enfermería”⁷. “Entre los resultados, se obtuvo una prevalencia de 36% de malestar psicológico; los síntomas más frecuentes fueron: agobio y tensión, falta de concentración, menor capacidad para disfrutar de la vida diaria, sentirse deprimido, pérdida de sueño e incapacidad para enfrentar problemas. Se concluye que existe una alta prevalencia de malestar psicológico entre los estudiantes de enfermería, relacionado con características propias del estudiante de orden personal, académico y familiar”⁸.

Por otro lado, encontramos que existen otras investigaciones sobre el tema en países internacionales como:

- Tesis doctoral “Inteligencia emocional y bienestar personal en estudiantes universitarios de ciencias de la salud” escrita por Consolación Pineda Galán de la facultad de psicología de la Universidad de Málaga del año 2012.
- Tesis “Evaluación e intervención en inteligencia emocional y su importancia en el ámbito educativo.” De la Universidad de Castilla-La Mancha. Toledo. España. Escrita por M^a Trinidad Sánchez Núñez, del año 2004.
- Artículo “Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería”, escrito por Maritza Espinoza Venegas, Olivia Sánchez Alvarado, Noé Ramírez Elizondo y Katia Sáez Carrillo, del año 2015.
- Artículo “Perfil psicológico de los estudiantes de 1° año de enfermería. Estudio preliminar”, escrito por Matías Ríos Erazo, Laura Moncada Arroyo, Gabriela Llanos Román, Rosario Santana González y Herminia Salinas Gálvez, del año 2009.
- Artículo “Evaluación de los estados emocionales de estudiantes de enfermería”, escrito por João Luis Alves Apóstalo, Manuel Alves Rodríguez y Juan Pineda Olvera, del año 2007.

A través de esta revisión de la literatura surge la duda y se desarrolla esta tesis con el tema de “Inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia”.

III. MARCO TEORICO

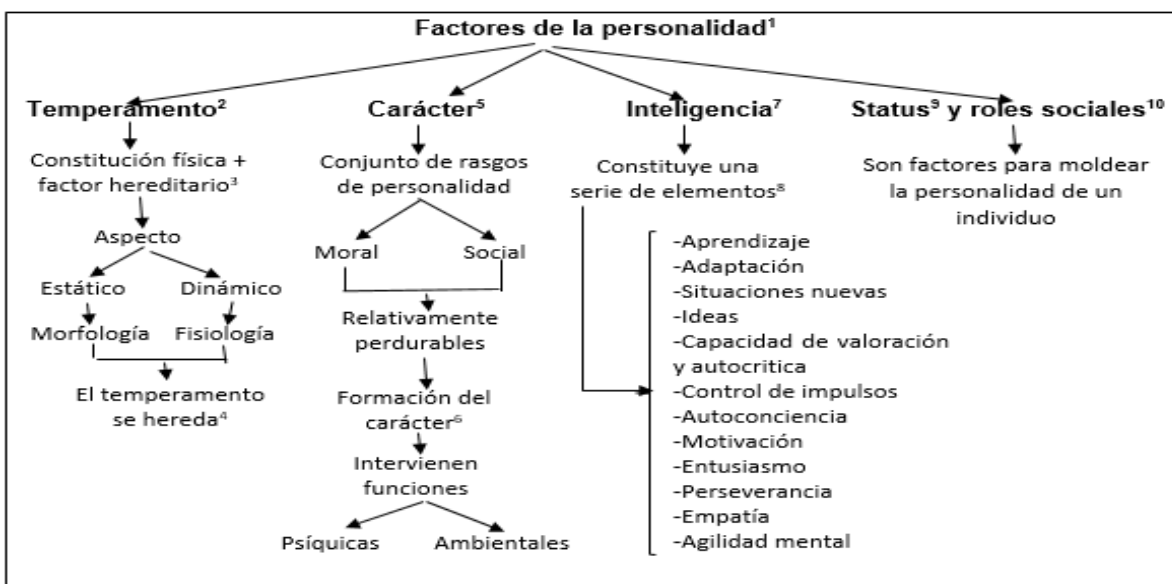
3.1. Características de la personalidad “Rogelio Díaz Guerrero”

Para el desarrollo de este trabajo es importante conocer las características de la personalidad. Al nacer el ser humano posee una personalidad “potencial”, en cuanto tiene los elementos básicos de la misma, esta potencialidad comenzará a hacer realidad cuando se inicie el desarrollo de ciertas características y capacidades como el trabajo intelectual, creatividad, conducta intencional y valores éticos. Siendo resultado de la articulación dinámica de los aspectos psicológicos (intelectuales, afectivos, cognitivos y pulsionales); biológicos (fisiológicos y morfológicos), además de incluir los agentes de socialización que permiten explicar las causas y los efectos de su comportamiento. Los seres humanos se desarrollan dentro de un entorno social en donde aprenden reglas de comportamiento de las personas que los rodean, las relaciones entre las personas dentro de un entorno sociocultural incluye entre otras el grado de acuerdo con premisas propias de la cultura. La sociocultura incluye una serie de premisas que norman las ideas, los sentimientos, las relaciones interpersonales, los papeles sociales y las reglas de interacción para llevarlas a cabo^{9,10}.

Cada persona tiene factores de origen hereditario y ambiental que forman aspectos fundamentales de la personalidad (Ver figura 1). Desde el nacimiento de la psicología, los psicólogos han tratado de definir los pensamientos, los sentimientos y las conductas típicas que persisten a lo largo del tiempo y que distinguen a un individuo de otro. La personalidad es el sello psicológico exclusivo de cada uno; caracteriza nuestro patrón individual de pensamientos, sentimientos y conductas. Las teorías de la personalidad son interpretaciones personales de la naturaleza psicológica individual y colectiva de la persona pero no principios establecidos o leyes de conducta.

Existen diferentes teorías, para fines de esta investigación solo se hablará de la psicología del mexicano de Rogelio Díaz Guerrero. En esta obra presenta el análisis de los procesos realizados respecto de los rasgos personales del mexicano, Rogelio Díaz Guerrero categoriza al mexicano en 8 tipos: a) El tipo de mexicano pasivo, obediente y afiliativo (afectuoso), b) El tipo de mexicano rebelde activamente autoafirmativo, c) El tipo de mexicano con control interno activo, d) El tipo de mexicano con control externo pasivo, e) El tipo de mexicano cauteloso pasivo, f) El tipo de mexicano audaz activo, g) El tipo de mexicano activo autónomo y, finalmente, h) El tipo de mexicano pasivo interdependiente¹¹.

Figura 1. Factores de la personalidad.



¹La personalidad es el término con el que se suele designar las características de un individuo que lo distinguen de los demás. El pensamiento, la emoción y el comportamiento por sí solos no constituyen la personalidad de un individuo; ésta se oculta precisamente tras esos elementos. La personalidad también implica previsibilidad sobre cómo actuará y cómo reaccionará una persona bajo diversas circunstancias¹².

²Los factores biológicos se reúnen, por lo general, bajo el término de temperamento¹³.

³Las investigaciones realizadas han puesto de manifiesto la influencia de la constitución física en el temperamento: por ejemplo la baja producción de tiroxina produce pereza, inercia, torpeza, quienes la sufren son descritos como depresivos, insatisfechos y desconfiados; al contrario, los hipertiroideos tienen síntomas de tensión nerviosa, excitación, ansiedad, y se manifiestan nerviosos, hiperactivos e inquietos¹⁴.

⁴Allport lo define así: "Los fenómenos característicos de la naturaleza emocional de un individuo, incluyendo su susceptibilidad emocional, la fuerza y la velocidad con que acostumbran a producirse las respuestas, su estado de humor preponderante y todas las peculiaridades de fluctuación e intensidad en el estado de humor, considerándose estos fenómenos como dependientes en gran parte de la estructura constitucional y predominantemente hereditarios"¹⁵.

⁵Etimológicamente el término carácter proviene del griego y significa "marca" o "sello" que distingue inconfundiblemente a una persona. El carácter es el que determina formas constantes y típicas de actuar de una persona¹⁶.

⁶Las fallas, lagunas, distorsiones, experiencias traumáticas, así como las costumbres, vivencias felices y satisfactorias, normas y prácticas morales y éticas van señalando y matizando el carácter. El hogar, la escuela los grupos de amistad, son los ambientes más influyentes en la formación del carácter¹⁷.

⁷Gardner "La inteligencia es la capacidad de comprender el entorno y utilizar ese conocimiento para determinar la mejor manera de conseguir unos objetivos concretos"¹⁸.

⁸Estas habilidades configuran rasgos de carácter (como la autodisciplina, la compasión o el altruismo), que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social¹⁹.

⁹ El status es definido por Krech: "Es la posición o situación de un individuo en la jerarquía de prestigio de un grupo y que en un momento determinado le será respetado"²⁰.

¹⁰ El rol lo define el mismo Krech así: "Es la estructura de necesidades, objetivos, creencias, sentimientos, actitudes, valores y conductas que los miembros de una comunidad esperan que debe caracterizar al ocupante de una posición"²¹.

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

Estas categorías son para ambos sexos, aunque algunos tipos tienden a ser más frecuentes en los hombres y otros en las mujeres. Solo se describirán los primeros cuatro tipos de mexicanos ya que la mayoría son más frecuentes.

a) El tipo de mexicano pasivo, obediente y afiliativo (afectuoso)

Cuando un joven mexicano de 18 años sigue siendo fuertemente pasivo obediente afiliativo, seguirá obedeciendo, frecuentemente sin dudar, las órdenes de sus padres y de sus maestros, son más dependientes por parte de la madre; es probable que la madre hayan sido sobreposesiva y poco aceptantes del potencial de independencia de sus hijos. Este tipo de muchachos se encuentran, con mayor frecuencia, en las familias donde no hay una aceptación inteligente de los potenciales de desarrollo independiente de los hijos. Estos jóvenes evitan actividades que involucren riesgos que pudieran provocarles daño físico o mental; parte de su actividad de planeación implica asegurar su integridad física y personal. Parecen jóvenes temerosos que evitan todos los peligros; buscan protegerse y evitan tener que sufrir algún dolor; son cuidadosos, cautelosos, precavidos, poco aventureros y aprensivos; buscan su propia seguridad y están bastante dedicados a vigilar todo, a fin de no resultar dañados en nada. Junto con todo esto, su necesidad de autonomía es bastante baja que la de sus coetáneos. Son muy complacientes, parece no importarles el hecho de que sus padres impongan restricciones a su libertad de movimiento ni que establezcan muchas reglas; más bien parecen conformarse fácilmente con todas ellas, son fácilmente gobernables, no hay deseos de independencia ni de valerse por sí mismos y tampoco les interesa liberarse de la familia; son fácilmente dominados por sus padres y por otras figuras con poder de autoridad; su individualidad no aparece por ninguna parte de manera clara y su necesidad de autonomía es mucho más baja que la de sus compañeros. En cambio, hay en ellos una fuerte necesidad de que sus familiares y amigos los tengan en alta estima; se preocupan mucho por su reputación así como de lo que otras gentes piensen de ellos; hacen muchas cosas meramente para obtener la aprobación y el reconocimiento de los demás. Estos jóvenes son generalmente muy educados, de buena conducta, corteses y producen buena impresión en las personas, su meta es ser respetables; son agradables, socialmente sensitivos, se comportan como debe ser en todas las ocasiones, son muy ordenados, organizados, limpios, aseados, sistemáticos, disciplinados y consistentes; hacen las cosas en forma planeada y deliberada. Parece ser que este tipo de personalidad, dependiendo del nivel en el que se mueva y del grado de educación que haya alcanzado, estará en posiciones casi siempre por debajo de las más altas. Por su habilidad de congraciarse y por su tendencia al orden, a ser educados y por estar muy de acuerdo con el orden social, pueden congraciarse con dueños, líderes y jefes. Sin embargo, en todos los casos, probablemente no llegarán a tener una

posición de dirección en cosa alguna, ya que les falta iniciativa propia y valerse a sí mismos. Este tipo de personalidad, por otra parte, al perder la protección de la familia puede sufrir graves trastornos mentales²².

b) El tipo de mexicano rebelde activamente autoafirmativo

Este tipo de personalidad, ya desde los 12 años de edad, se opone a la obediencia absoluta hacia el padre, la madre y los maestros. El individuo que presenta esta personalidad discute y arguye mucho más que otros muchachos de su edad acerca de las órdenes de los padres o los maestros, a los 18 años este tipo de mexicanos, son más comunes en las clases medias y acomodadas que en las clases bajas, es mucho más aún en los estudiantes y maestros que en los trabajadores, seguramente son también mucho más comunes en las ciudades que en el campo y más todavía en las ciudades grandes que en las chicas, mostrarán más signos de problemas de ajuste que sus compañeros. Estos individuos experimentarán más ansiedad personal y más hostilidad hacia el medio social circundante, pero continuarán manteniendo un desarrollo intelectual, sobre todo para quehaceres académicos y científicos, superior al de sus coetáneos. Siguen manifestando su rebeldía ante la autoridad de padres, maestros y otras autoridades, pero ahora se caracterizan fundamentalmente por su gran necesidad de autonomía, en la cual mostrarán su impulso por romper con las restricciones de cualquier tipo; gozarán el no tener ligas con los demás, ser libres, no tener que estar a determinadas horas en casa y no tener obligaciones con nadie. Estos jóvenes quieren ser independientes, completamente autosuficientes, libres, autónomos, rebeldes, ingobernables, inconformes, desobedientes, resistentes a todo lo que sea restricción u obediencia y puede acentuarse su tendencia hacia el aislamiento, hacia ser solitarios o a tener pocos amigos. Se puede decir que aquellos en los que se exagera esta tipología, pueden, aun en su juventud, terminar siendo extremistas-políticos, algunos ciertamente irán a la cárcel; otros, que corren con mejor fortuna, pueden terminar en puestos gubernamentales; algunos más, apoyados hasta lo último por su familia, pueden resultar buenos empresarios o ejecutivos, o buenos profesionistas independientes o científicos. Parece ser que, si el tipo no es exagerado, en general, estos individuos alcanzarán éxito en la sociedad mexicana, pero si llegan a los extremos es posible que el grado de frustración que en ellos provoque nuestra sociedad, excesivamente formal y excesivamente dedicada a las reglas, los empuje a cometer acciones que pudieran llegar a romper, incluso, las leyes o a actuar activamente en otros tipos de delincuencia. Es bastante posible que si una persona alcanza un alto grado de rebeldía hasta la edad adulta, y no demasiado tempranamente en su vida, el resultado de tener este tipo de personalidad le pueda ser favorable; esto porque sería representante de aquellos

que, a través de todo su desarrollo, fueron superando las muchas restricciones que establece la sociedad mexicana y que llegan a la madurez adulta con una combinación de necesidad de autonomía, autoafirmación y autosuficiencia, habiendo logrado ser más ordenados, además, adquirido capacidad para responder a las obligaciones y responsabilidades²³.

c) El tipo de mexicano con control interno activo

Probablemente debido al cambio de la primaria a la secundaria se desvanece un tanto la imagen positiva de este tipo de mexicano. En la secundaria se inicia esa terrible y desordenada situación que impera en México, tanto en secundarias como en preparatorias. En ellas los grupos de coetáneos se vanaglorian de todos los aspectos negativos del machismo. El ambiente, en general, tiene muy pocos elementos que refuercen las actitudes positivas de los jóvenes; en cambio, abundan los galardones del prestigio y el poder para las actitudes negativas, violentas y destructivas. Es allí donde, inicia el estudiante mexicano su propio suicidio, al considerar que los estudiosos y macheteros son brutos, y que los inteligentes salen adelante sin estudiar.

En la inmensa mayoría de estas instituciones, desgraciadamente, los grupos son demasiado grandes y hay falta de suficiente personal verdaderamente capacitado para este nivel, particularmente en este nivel, además de la enseñanza de contenidos, se tienen que tomar en cuenta muchos factores personales; establecer guías, modelos de tipo responsable y ético. Es así como los jóvenes de 13 a 15 años, en las secundarias, y de 15 a 18, en las preparatorias, no reciben prácticamente influencias positivas. Casi ni de parte de las autoridades, ni de parte de las mesas directivas de alumnos, hay apoyo para transformar las actividades destructivas en constructivas. Casi no hay maneras institucionalizadas y sistemáticas de admiración y respaldo de la sociedad para los logros positivos en los estudios o en general. Debido a todo lo anterior, es muy probable que nuestros jóvenes con personalidad de tipo control interno activo prefieran separarse bastante de los demás grupos escolares y se hagan amigos de sus vecinos jóvenes. En los estudios secundarios, normales y preparatorios predominarán, por un lado, los individuos altamente rebeldes autoafirmativos y, por el otro, los borregos pasivos, quienes serán manipulados por los activamente autoafirmativos, a veces para bien, pero más veces para mal. Estos jóvenes de control interno activo probablemente se conviertan en buenos estudiantes. A los 18 años vuelven a aparecer, en estos jóvenes, un gran número de las características positivas esto es quizás porque al final de la preparatoria y al iniciarse la universidad vuelven a tener algo de valor los aspectos constructivos y positivos, el autosuicidio intelectual estudiantil ha disminuido a este nivel. De cualquier manera, estos sujetos muestran tener,

además, mucho menor ansiedad que sus coetáneos y se defienden mucho menos que ellos cuando se trata de confesar si la tienen o no; muestran, además, que a los 18 años no les importan tanto las características de autonomía e independencia de los demás, ya que, al parecer, gozan de gran libertad interna²⁴.

d) El tipo de mexicano con control externo pasivo

A los 18 años estos muchachos están claramente por debajo de sus coetáneos en aspectos académicos tales como el vocabulario y el grado de comprensión de la lectura; son más ansiosos que sus coetáneos, menos creativos, más defensivos y probablemente más mentirosos, sin embargo, demuestran ya una más genuina necesidad de autonomía que es posible que sea reflejo de su éxito como líderes o secuaces en aspectos tenebrosos de política estudiantil, ya que siguen siendo pesimistas acerca del ser humano; son bastante cínicos y, probablemente, los primeros en afirmar que la corrupción es un hecho y que ellos se van a aprovechar de ella; son competitivos, pero siempre que pueden le dan la vuelta a los problemas en vez de enfrentarlos, se aprovechan de cualquier oportunidad y de cualquier medio para alcanzar algún poder dentro de la sociedad²⁵.

Todos sabemos qué enorme número de necesidades distintas impulsan a los seres humanos a la acción. La psicología reciente cobra cada vez más conciencia de la realización de que la motivación de la conducta humana, no sólo depende de una única y excluyente necesidad. Así, esto de la motivación humana se refiere a las fuerzas, motivos, necesidades, deseos, instintos, impulsos, que conciernen a las acciones de los seres humanos: con lo que hacen, con lo que dejan de hacer y con lo que prefieren hacer, etcétera. Parece obvio decir que todo ser humano necesita sentirse capaz y valioso, pero no es tan obvio que la necesidad sea tan intensa, que cuando está insuficientemente satisfecha nos pudiera forzar a dedicar lo mejor de nuestras energías y tiempo, en suma, lo mejor de nuestras vidas a satisfacerla, sea por caminos apropiados o por caminos anormales. Una persona con propia estima suficientemente satisfecha sentirá y gozará la capacidad de ser independiente y tendrá la sensación de que venga lo que venga, solo o acompañado, podrá con lo que le imponga la realidad. Tal persona tendrá un algo sentido de dignidad humana y amará la libertad. En efecto, para poder apreciar y sobre todo para necesitar intensamente ser libres²⁶.

Las evaluaciones que otros hacen de nosotros lo llamamos como prestigio o buena reputación, el hecho de que todos necesitamos, de algunos que nos respeten o admiren; claro que nos sentimos mejor entre más nos atribuyan capacidad, poder, inteligencia, simpatía o belleza. Por otra parte, el área de esta necesidad se define a veces en otra forma y puede sustituirse con criterios como el de posición social o

el de la simple posesión de dinero, pero en todo caso, tiene que ver con el hecho de ser reconocidos, de nuestras ideas, maneras de pensar y de decidir, la satisfacción adecuada de las necesidades de la propia estima provoca sensación de confianza en sí mismo, sensación de valor personal, de capacidad, de seguridad en sí mismo y aun la satisfactoria sensación de sentirse muy bien, "a gusto". Si se bloquea la satisfacción de estas necesidades, las personas mostrarán generalmente sentimientos de inferioridad, de inseguridad personal, a veces, hasta la debilidad y desesperanza. Es más, una misma persona, cuando exista esta condición de desvalorización interna, podrá tener todas estas sensaciones y, claro, todos las tenemos de cuando en cuando, pero no crónicamente. La condición de que venimos hablando puede provocar, si se prolonga, básico y/o crónico pesimismo; en algunos casos, hasta apatía completa. En otros casos, pueden aparecer tendencias francamente anormales para compensar la falta de propia estima válida, es decir, a fanfarronear en serio. Lo que no poseemos, lo pavoneamos. Así, tratando brutalmente de engañarnos y engañar a los demás, nos engañamos de poseer aquello que más nos falta²⁷.

Las necesidades del desarrollo integral de la personalidad, los doctores Goldstein, Maslow, Rogers, han logrado precisar y elaborar mejor estas necesidades a las que Maslow primero denominó self-actualization. Se trata de las necesidades de que las capacidades que tenemos, nuestras habilidades, nuestras potencialidades tengan oportunidad de expresarse, desarrollarse y realizarse. Todos los seres humanos llevamos una serie de potencialidades, muchas reprimidas, como insiste el doctor Abraham Maslow. Este grupo de necesidades no es muy fuerte, dado su lugar en la jerarquía. Pero puede exhibir su poder si las otras necesidades están suficientemente satisfechas. En nuestro medio, estas necesidades, por el grado de frustración de otras, sólo rara vez llegan a tener completa expresión, desarrollo y realización. A veces muy raras por cierto, aparecen con cierta fuerza, pero más bien sustituyendo a otras necesidades que no lograron expresarse, y robando su energía, pero sin llegar a expresar su propia naturaleza, sino la mezcla de las necesidades que las provocan²⁸.

3.2. ¿Sentimiento y emoción es lo mismo?

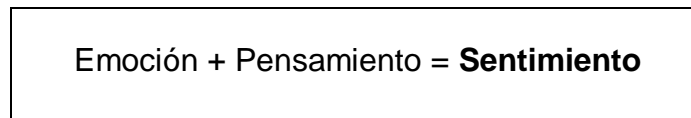
Durante el desarrollo de este tema es importante definir en que consiste un sentimiento y cuál es la diferencia entre una emoción, más adelante se desarrollara el tema de las “emociones”. Teniendo en cuenta que un *sentimiento*^b y una *emoción*^c pueden parecer el mismo concepto pero en realidad son palabras diferentes, en ambos casos sentimos pero el detalle es diferente si me estoy refiriendo a un *sentimiento*^d o una *emoción*^e

Sentimiento

Etiológicamente los sentimientos son herramientas emocionales que le permiten a los individuos relacionarse con su exterior, cuando son primarias indican si algo debe preocuparse o evitarse son trascendentales en la vida psíquica y social según sea su naturaleza, pueden inhibir o alentar, al igual que las emociones tienen un correlato físico que se puede experimentar por medio del rostro en la gesticulación, cambios de temperatura, posición corporal, etc³³.

Los estados afectivos que surgen como resultado de estímulos y que están relacionados con un componente adaptativo como lo son las emociones básicas y con un componente psicológico individual. Los sentimientos son emociones que además de tener una duración más larga, son concientizados por medio de un pensamiento³⁴ (Ver figura 2).

Figura 2. Componentes de un sentimiento.



Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

La permanencia y profundidad de algunos sentimientos y su estrecha relación con determinados pensamientos pueden llegar a determinar el carácter y la conducta de

^b1. m. Hecho o efecto de sentir o sentirse. 2. m. Estado afectivo del ánimo²⁹.

^c1. F. alteración del ánimo intensa y pasajera agradable o penosa, que va acompañado de cierta conmoción somática, 2. F. interés generalmente expectante con que se participa en algo que está ocurriendo³⁰.

^dUn sentimiento es similar a una emoción y está muy relacionado con el sistema límbico, pero además de esta predisposición espontánea, incontrolable y automática, incluye la evaluación consciente que hacemos de esta experiencia. Es decir, que en un sentimiento hay una valoración consciente de la emoción y de la experiencia subjetiva en general³¹.

^eConjunto de respuestas neuroquímicas y hormonales que nos predisponen a reaccionar de cierta manera ante un estímulo externo (como la visión de una araña) o interno (como un recuerdo acerca de los años de infancia). Una emoción es lo que es generado por el sistema límbico del cerebro cuando los grupos de neuronas relacionados con ciertas experiencias, de manera que estamos predispuestos a actuar de cierto modo³².

los individuos. Los seres humanos experimentan diferentes sentimientos³⁵ (Ver cuadro 1).

Cuadro 1. Tipos de sentimientos.

Sentimientos positivos	Sentimientos negativos
1. Euforia	9. Enfado
2. Admiración	10. Odio
3. Afecto	11. Tristeza
4. Optimismo	12. Indignación
5. Gratitud	13. Impaciencia
6. Satisfacción	14. Envidia
7. Amor	15. Venganza
8. Agrado	16. Celos

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

Diferencia entre sentimientos y emociones

La respuesta a un sentimiento puede ser física y/o mental; está mediada por neurotransmisores como la dopamina, noradrenalina y la serotonina.

Richard S. Lazarus, qué afirmó que estos dos conceptos están interrelacionados. El sentimiento formaría parte de la emoción, pues es su componente subjetivo, es decir, cognitivo³⁶ (Ver cuadro 2).

Cuadro 2. Diferencia entre sentimiento y emoción³⁷.

Sentimiento	Emoción
<p>Es el resultado de una emoción, y tiene su origen en el neocórtex, concretamente en el lóbulo frontal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los sentimientos duran más que la emoción, por la duración proporcional al tiempo en que pensamos en ellos. - El sentimiento sería la combinación de la emoción instintiva y breve, junto con el pensamiento que obtenemos de forma racional de esa emoción. 	<p>Es la primera reacción que experimentamos frente a un estímulo y que tiene que ver con el sistema límbico, en los que intervienen distintos componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fisiológicos: Son procesos involuntarios, la primera reacción aumenta el tono muscular, la respiración, se producen cambios hormonales. - Cognitivos: La información se procesa, tanto a nivel consciente como inconsciente que influye en nuestra experiencia subjetiva. - Conductuales: Movimientos del cuerpo, tono de voz y gesticulaciones.

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

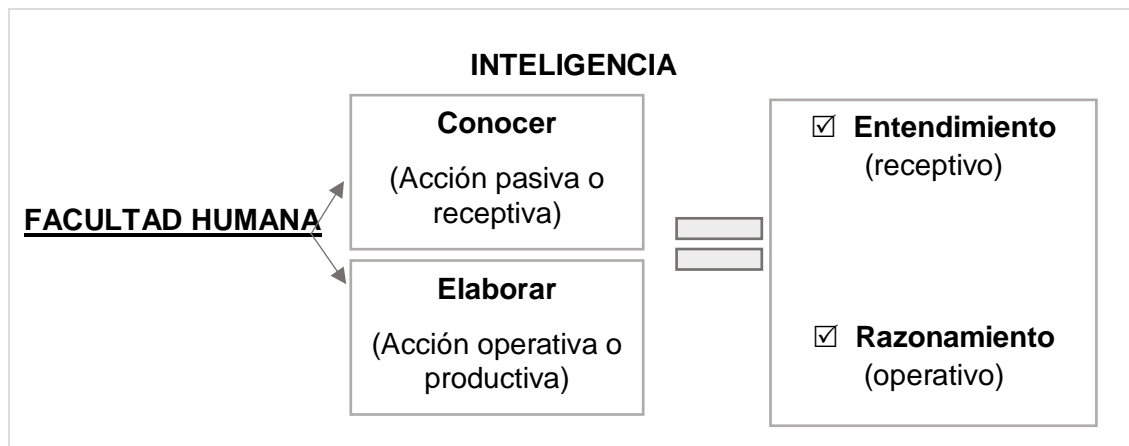
3.3. Inteligencia.

La inteligencia se considera como algo innato e inamovible siendo una característica del ser humano (Ver figura 3), además de que existe diferentes tipos de inteligencia. Lo que le atribuye una connotación relacionada a la toma de decisiones.

“La palabra inteligencia proviene del latín *intellegentia*, que deriva a su vez de *intellegere* compuesto por *inter* (entre) y *legere* (escoger), por lo que, desde la perspectiva etimológica, “inteligencia” hace referencia a la capacidad de saber escoger”³⁸. Quiere decir que se considera como la habilidad para resolver problemas.

El interés por el intelecto humano (utilizado como sinónimo de inteligencia) se remonta a los primeros escritores babilonios, los últimos filósofos griegos y hombres cultos de toda la historia, desde los primeros tiempos filosóficos, la inteligencia se considera capacidad y el conocimiento como fruto de esa capacidad³⁹.

Figura 3. Componentes de la inteligencia.



Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

Existen tres modelos históricos que a partir de la explicación del conocimiento formulan tres teorías:

1. **Platón (327-347 a. C.).** Es el primero que usa el término “idea”, en cuanto a visión interior. Para él recordar es la capacidad que el alma contempla ya sea en el Olimpo o mundo de las ideas donde se supone ha vivido.

El hombre conoce las cosas porque tiene idea que existe provocando que la mente recuerde y recomponga lo que ya ha captado y entendido.

Sus postulados se prolongan a través de sus seguidores, uno de ellos es San Agustín (359-430), para él la inteligencia la considera como proceso de iluminación interior, para Descartes (1596-1650) la mente tiene una misma igualdad a una “sustancia cogitans o pensante”, que engendra los conceptos.

2. **Aristóteles (384-322 a. C.)**. Rechaza la idea de Platón el considera que el conocimiento se adquiere por un proceso de abstracción, organización y comparación que hace la mente o inteligencia a través de impresiones múltiples generados por los sentidos.
3. **Kant (1724-1804)**. Convierte la Inteligencia como una labor de captación de las impresiones sensoriales por "entendimiento empírico", considerando la inteligencia como la fábrica que elabora las ideas.
Hegel (1770-1831) y Fichte (1796-1879). Consideran que el hombre tiene que valorar su mente como principal energía creadora para garantizar un descubrimiento de la realidad y la posesión de la verdad, como principal fuerza humana que le permite al hombre vivir, actuar, relacionarse, progresar y llegar a ser inmortal⁴⁰.

Teniendo presente el contexto histórico donde aparece por primera vez el termino (siglo XV, inicio del renacimiento y recuperación de las aportaciones de los filósofos griegos), el concepto nace impregnándose de la característica humana en auge en aquel periodo, la razón. Esta concepción de la inteligencia como capacidad cognitiva-racional se ha mantenido y se ha convertido en parte de la tradición cultural de occidente y, si bien encontramos también alguna referencia a esta aproximación entre inteligencia y cognición en otras culturas, parece ser que esta asociación no es tan frecuente⁴¹.

Estudiando algunos autores sobre la inteligencia probablemente se inicia con los estudios de Broca (1824-1880), que estuvo interesado en medir el cráneo humano y sus características, y por otra parte descubrió la localización del área del lenguaje en el cerebro. Al mismo tiempo, Galton (1822-1911) bajo la influencia de Darwin, realizaba sus investigaciones sobre los genios, donde aplicaba la campana de Gauss. También en esta época Wundt (1832-1920) estudiaba los procesos mentales mediante la introspección⁴².

La prueba de inteligencia más antigua fue creada por Alfred Binet y Theodore Simón en 1905, en un primer intento de objetivar esta función. En 1916, Lewis Terman introdujo el término "Coeficiente Intelectual" (CI), buscando una correlación con el "éxito" estudiantil y laboral⁴³. David Weschler (1944) ideó la prueba de inteligencia más usada actualmente, que incluye subpruebas verbales (verbal, atención y concentración) y subpruebas manuales (coordinación visuomotora y organización visual). En su libro "La medición de la inteligencia en los adultos" escribe: "Inteligencia es la facultad compuesta o global del individuo de actuar adecuadamente, pensar razonablemente y relacionarse efectivamente con su mundo circundante"⁴⁴.

La teoría triárquica de la inteligencia, desarrollada por Robert J. Sternberg (1985), el cual es considerado una figura destacada en la investigación de la inteligencia

humana. Sternberg define la inteligencia como “actividad mental dirigida con el propósito de adaptación, selección y conformación de entornos del mundo real, relevantes en la vida de uno mismo”. La inteligencia sería cuando adecuadamente un sujeto afronta los cambios en su entorno a lo largo de su ciclo de vida. Esta teoría es abarcadora, por lo que la inteligencia no es entendida como habilidad singular, en cambio se deduce como una unidad articulada, compuesta y constituida por partes diversas, puesto que toma en cuenta factores sociales y contextuales, además de las habilidades humanas, descritas y dispuestas por Sternberg de la siguiente manera:

- Inteligencia analítica (abstracta): la cual hace referencia al análisis, evaluación y comparación de la información.
- Inteligencia práctica: se refiere a la capacidad de ejecutar materialmente las cosas aprendidas y procesadas.
- Inteligencia creativa: está relacionada con las posibilidades de encontrar soluciones originales, producir innovaciones, efectuar un descubrimiento y tener un *insigh*⁴⁵.

Howard Gardner en su libro de 1985, habla sobre las inteligencias múltiples. Identificando la inteligencia por una serie de rendimiento que puede conseguir con una acción interior (Ver cuadro 3)⁴⁶.

Daniel Goleman pionero en nombrar otro tipo de inteligencia como es la inteligencia emocional (IE) define la IE como la capacidad para reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, motivarnos y monitorear nuestras relaciones⁴⁷. El modelo de las competencias emocionales comprende una serie de competencias que facilitan a las personas en el manejo de las emociones, hacia uno mismo y hacia los demás. Este modelo formula la IE en términos de una teoría del desarrollo y propone una teoría de desempeño aplicable de manera directa al ámbito laboral y organizacional, centrado en el pronóstico de la excelencia laboral. Por ello, esta perspectiva está considerada una teoría mixta, es decir, incluye procesos psicológicos cognitivos y no cognitivos. Goleman en su libro *Inteligencia Emocional* habla de las siguientes habilidades: 1) Conciencia de sí mismo y de las propias emociones y su expresión. 2) Autorregulación. 3) Control de impulsos. 4) Control de la ansiedad. 5) Diferir las gratificaciones. 6) Regulación de estados de ánimo. 7) Motivación. 8) Optimismo ante las frustraciones. 9) Empatía. 10) Confianza en los demás. 11) Artes sociales⁴⁸. Su antecesor Howard Gardner ya en su teoría de inteligencias múltiples nombró la inteligencia interpersonal y la intrapersonal como una capacidad que por lo tanto se puede desarrollar. El modelo de Goleman (2001) concibe las competencias como rasgos de personalidad y se pueden considerar como componentes de la IE, sobre todo aquellas que involucran la habilidad para relacionarse positivamente con los

demás, estas son todas aquellas encontradas en el grupo de conciencia social y manejo de relaciones⁴⁹.

Cuadro 3. Rasgos de cada inteligencia múltiple.

	DESTACA EN	LE GUSTA	APRENDE MEJOR
ÁREA LINGÜÍSTICO-VERBAL	Lectura, escritura , narración de historias, memorización de fechas, piensa en palabras.	Leer, escribir, contar cuentos , hablar, memorizar, hacer rompecabezas.	Leyendo, escuchando y viendo palabras, hablando, escribiendo, discutiendo y debatiendo.
LÓGICA-MATEMÁTICA	Matemáticas, razonamiento, lógica, resolución de problemas, pautas.	Resolver problemas, cuestionar, trabajar con números, experimentar.	Usando pautas y relaciones, clasificando, trabajando con lo abstracto.
ESPACIAL	Lectura de mapas , gráficos, dibujar, laberintos, rompecabezas, imaginando, visualizando.	Diseñar, dibujar, construir, crear, soñar despierto, mirar dibujos.	Trabajando con dibujos y colores , visualizando, usando su ojo mental, dibujando.
CORPORAL-KINESTÉSICA	Atletismo, danza, arte dramático, trabajos manuales, utilizando herramientas.	Moverse, tocar y hablar, lenguaje corporal.	Tocando, moviéndose, procesando información a través de sensaciones.
MUSICAL	Cantar, reconocer sonidos, recordar melodías, ritmos.	Cantar, tararear, tocar un instrumento, escuchar música.	Ritmo, melodía, cantando, escuchando música y melodías.
INTERPERSONAL	Entendiendo a la gente, liderando, organizando, comunicando, resolviendo conflictos , vendiendo.	Tener amigos, hablar y juntarse con gente.	Compartiendo, comparando, relacionando, entrevistando, cooperando.
INTRAPERSONAL	Entendiéndose a sí mismo, reconociendo sus puntos fuertes y sus debilidades, estableciendo objetivos.	Trabajar solo, reflexionar, seguir sus intereses.	Trabajando solo, haciendo proyectos a su propio ritmo, teniendo espacio, reflexionando.
NATURALISTA	Entendiendo la naturaleza, haciendo distinciones, identificando flora y fauna.	Participar en la naturaleza, hacer distinciones.	Trabajar medio natural, explorar seres vivos, aprender de plantas y temas de la naturaleza.

Fuente: Terman, L., & otros. La inteligencia y placer de saber cosas. La inteligencia, el interés y la actitud. Buenos Aires: Paidós. 1995. p.20.

Por lo tanto podemos deducir que la inteligencia es un concepto muy amplio, que implica la capacidad del individuo para llevar a término exitosamente una empresa, e incluye la Inteligencia Cognitiva (IC) y la Inteligencia Emocional (IE). La IC se compone de facultades como la atención, la memoria, el lenguaje y la abstracción, mientras que la IE incluye elementos sociales y emocionales⁵⁰. La inteligencia o cociente intelectual parece que predice el 20% de los factores determinantes de éxito; el 80% restante parece que depende en gran medida de la Inteligencia Emocional⁵¹.

3.4. Emociones

Para poder desarrollar este tema es necesario saber que es una emoción y que implicaciones se derivan de este concepto. Teniendo en cuenta que es un término complejo que engloba el manejo responsable de los sentimientos, pensamientos y comportamientos.

Las emociones como parte del ser humano, cada persona experimenta una emoción de forma particular, dependiendo de sus experiencias anteriores, su aprendizaje y de la situación concreta. Algunas de las reacciones fisiológicas y comportamentales que desencadenan las emociones son innatas, mientras que otras pueden adquirirse. Unas se aprenden por experiencia directa, como el miedo o la ira, pero la mayoría de las veces se aprende por observación de las personas de nuestro entorno. Por lo tanto las emociones son mecanismos que nos ayudan a reaccionar con rapidez ante acontecimientos inesperados que funcionan de manera automática, siendo impulsos para actuar⁵².

El profesor Francés Palmero (2009), quien sintetiza qué es una emoción, señalándola como un proceso básico, con características dinámicas y funciones adaptativas. Quiere decir que el cerebro procesa la información emocional que captan nuestros sentidos. En definitiva, es necesario entender que la emoción está influida, y a su vez influye, por los factores cognitivos⁵³(Ver figura 4).

Figura 4. Emoción.

Proceso adaptativo + Procesos afectivos= **Emoción**^{f 54}

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

3.4.1. Definición y conceptualización de las emociones

Etimológicamente la palabra emoción proviene del latín *motere* y significa impulso que provoca la acción. Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE), *emoción* “es una alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática”⁵⁵. Una emoción es un estado afectivo que suele ir acompañada de cambios corporales o físicos. Es considerada como la reacción inmediata del ser vivo a una situación que le es favorable (placentera) o desfavorable (dolorosa); es inmediata en el sentido que el hombre

^f Tendiendo a las razones de nuestra propia especie, las emociones son procesos anteriores a la capacidad humana de ser conscientes. La consciencia apareció fruto de la evolución y sobre nuestro cerebro emocional creció nuestro cerebro consciente y cognitivo. La emoción es una respuesta elicited por un estímulo o situación temporalmente próximo y conocido. Puede tener connotaciones positivas (la alegría y la esperanza) o negativas (ira, la tristeza, el asco y el miedo), pero siempre se encuentra vinculada a la adaptación ante situaciones que suponen una importante amenaza para el equilibrio del organismo⁵⁴.

advierte el valor o importancia que una situación determinada tiene para su vida, sus necesidades o sus intereses⁵⁶.

La mayoría de las definiciones de emoción distingue cuatro elementos:

- La situación estímulo que provoca una reacción;
- Se produce una experiencia consciente con un tono positivo y negativo, de la emoción que sentimos;
- Se genera un estado de activación fisiológica en el organismo a partir del sistema neuroendocrino, lo que significa que las emociones tienen un sustrato físico, y;
- Se produce una conducta que acompaña por lo general a las emociones: alegría, miedo, etc⁵⁷.

Por tal motivo son consideradas reacciones subjetivas al ambiente que van acompañadas de respuestas neuronales y hormonales, considerándolas reacciones de tipo adaptativo que afectan a nuestra manera de pensar y ser⁵⁸.

3.4.2. Historia de las emociones

Según el diccionario de Murray (1888), la palabra *emoción* se deriva del latín *e* (fuera) y *moveré* (mover). Originalmente la palabra significa salir de un lugar para otro, en el sentido de emigración. La palabra paso luego a significar mover, revolver, o agitar, en un sentido estrictamente físico. Este significado físico se transfirió poco a poco a las agitaciones políticas y sociales; la palabra llegó a significar tumulto, disturbio popular. Finalmente la palabra se llegó a utilizar para designar cualquier estado mental agitado, vehemente o excitado del individuo. La emoción como centro de estudio despertó en un primer momento el interés de diferentes filósofos y pensadores entre ellos se encuentra Platón, Aristóteles, Juan Luis Vives, Descartes, Humé y Kant, el cual realizaron aportaciones teórico filosóficas sobre las emociones humanas, abarcando los estados afectivos y tipos de emociones. Aristóteles (384-322) A.C. no formuló, en rigor, una teoría de las emociones, sin embargo uso la palabra *pasión* para significar apetito, ira, temor, confianza, envidia, gozo, amor, odio, añoranza, emulación, piedad, y en general, diversos estados acompañados de placer o de dolor. Esta raíz griega aparece en palabras que describen algunas enfermedades y perturbaciones físicas (*patológicas*) así como sentimientos consientes (*simpatía, empatía, apatía*). Las pasiones equivalían a lo que los psicólogos llaman actualmente *proceso afectivo*⁵⁹. El análisis aristotélico de las pasiones o emociones responde en cada contexto teórico a un interés filosófico particular y apunta a contestar un problema específico. Así, en *Del alma*, el análisis está centrado en la relación entre las afecciones del alma y el cuerpo, debido a que el problema del que se ocupa allí el filósofo es si hay algún acto o afección del alma que sea exclusivo de ella (*DA 403 a 10*)⁶⁰. Otro filósofo que dedico atención al tema

de las emociones fue Descartes en su obra "*Tratado de las pasiones del alma*". Según este pensador las emociones son modificaciones del alma producidas por el movimiento de los espíritus vitales. La función de las emociones es estimular al alma para que permita mantener o mejorar el cuerpo (planteamiento dualista). A partir del siglo XIX el tema de las emociones empieza a traer mayor interés de los científicos⁶¹.

Los principales biólogos que estudian las emociones se encuentran Darwin quien profundiza en el estudio de las emociones y resalta el papel adaptativo de las mismas. James, formado en el campo de la fisiología, desarrolla la teoría de las emociones donde concede una gran importancia a las respuestas fisiológicas del organismo. Walter Cannon, profundiza en la teoría psico-fisiológica de James, llegó a formular su propio modelo, en el que estudia los circuitos neuronales que se activan durante el proceso emocional. En 1968 Lang propuso la existencia de tres sistemas de respuesta emocional, cognitivo, fisiológico y motor⁶².

3.4.3. Teorías sobre la emoción

Existen diversa interpretaciones de las emociones sin embargo a lo largo del tiempo ha surgido gran variedad de teorías que son abordadas desde diferentes puntos de vista que desarrollan su función hasta sus efectos e interacción con otras estructuras del cuerpo humano.

Lynos (1993) fue el primero en clasificar cuatro grandes teorías: Teoría del sentimiento, la conducta, la psicoanalítica y la cognitiva. Después surge una segunda clasificación, abarcando tres grandes enfoques teóricos: las teorías clásicas, las teorías evolutivas y de adaptación y las teorías cognitivo-sociales.

En esta investigación se abordaran los 3 enfoque teóricos que se encargan en desarrollar la fisiología, las cogniciones y la interacción de factores físicos y mentales.

- **Teorías clásicas**

En esta teoría se abordara la teoría de James-Lange y la de Cannon-Bard, ambas surgen afínales del siglo XIX.

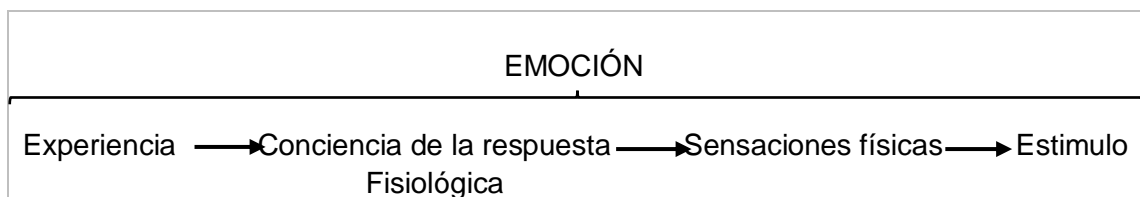
- Teoría de James-Lange

Abarca la línea psico-fisiológica, ya que define que la emoción se deriva de la percepción de cambios corporales y que se extiende como sensación, quiere decir que cada emoción diferente debe tener su propio patrón fisiológico. Esta teoría no se produce como consecuencia directa de la percepción de un estímulo si no que

provoca cambios corporales y estos cambios percibidos por el ser humano son los que provocan la emoción (Ver figura 5).

Las emociones fisiológicas periféricas son la causa de la emoción y la emoción concreta que se experimente depende de diferencias en el patrón de dichas reacciones fisiológicas⁶³.

Figura 5. Patrón fisiológico de la emoción.



Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

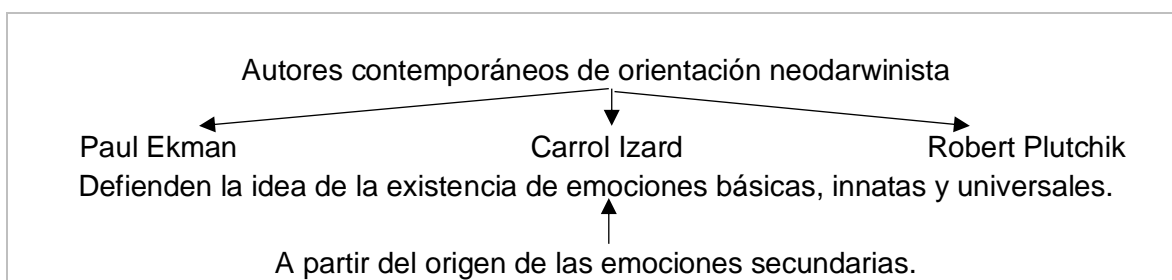
- Teoría de Cannon-Bard

Su teoría se basa en la existencia de centros específicos en el SNC responsable de la experiencia emocional. Refuta la idea de James Lange ya que él menciona que para experimentar una determinada emoción se tiene que producir una serie de sucesos consecutivos. Primero se genera la percepción del estímulo y después se activa el tálamo produciendo dos efectos simultáneos, uno es la activación muscular y visceral y dos es el Feedback informativo hacia la corteza cerebral produciéndose como consecuencia la emoción⁶⁴.

- Teorías evolutivas y de adaptación

Estas teorías defienden la idea de que las emociones son características biológicas presentes en todos los humanos. Sin embargo algunos autores contemporáneos se inclinan hacia la orientación neodarwinista (Ver figura 6).

Figura 6. Autores contemporáneos de orientación neodarwinista.



Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

La época moderna empezó con la obra de Darwin (1872) sobre la expresión de las emociones en el hombre y el animal, dando una interpretación evolutiva a las reacciones emocionales. Las señales abiertas de emociones, según él, están

relacionadas con la lucha de vida o muerte por la supervivencia y con la reproducción de las especies. Algunas expresiones emocionales carecen manifiestamente de utilidad biológica, emociones tales como el llanto y la risa. Las expresiones inútiles deberán explicarse en función de la constitución del sistema nervioso⁶⁵.

- Ekman (1994) expone que las emociones básicas son interpretadas de la misma manera por todos los seres humanos independientemente del contexto social y cultural⁶⁶.
- Izard (1984) menciona que la función más importante de la emoción es actuar como una fuerza de motivación. Abarca diez emociones básicas y cada una de ellas posee una cualidad subjetiva que corresponde con una expresión facial concreta. El resto de las emociones no básicas son el resultado de la combinación de las diez fundamentales (alegría, miedo, sorpresa, culpa, vergüenza, tristeza, asco, desprecio, interés y rabia)⁶⁷.
- Plutchik (1984) menciona el principal desempeño de las emociones es la supervivencia del organismo, además de su funcionalidad adaptativa, para el año 2000 reconoce la existencia de emociones secundarias producto de la combinación de las básicas o primarias, postulando que las emociones secundarias son un producto humano como resultado de operaciones cognitivas⁶⁸.

- **Teorías cognitivas**

Se caracteriza por conceptualizarlas como estados mentales que hacen referencia al mundo exterior.

En los años 60 surgen los primeros modelos cognitivos de la emoción (Schachter y Singer, 1962), en los que se empieza a suponer que hace falta cierta actividad cognitiva (procesos de atribución) para que se desarrolle una reacción emocional. Durante esta década comienza a desarrollarse el enfoque cognitivo de la psicología como un nuevo paradigma. Sin embargo, aunque en este momento están surgiendo modelos cognitivos de la emoción, los grandes manuales de psicología cognitiva de esta década ignoran la emoción. Hasta la década de los 70 los psicólogos cognitivos no comienzan a tratar la emoción (Lazarus y Mandler, 1975). En los primeros años de la década de los 80 se desarrolla la polémica sobre si la valoración cognitiva de la situación determina el surgimiento de una emoción, o si por el contrario la emoción es previa a la cognición (Lazarus, 1981). En la segunda parte de la década de los 80 surge el interés por el estudio de las relaciones entre cognición y emoción.⁶⁹

Con respecto a la corriente cognitiva, en el ámbito de la filosofía, Robert C. Solomon reflexiona sobre la tradición que relegó a las emociones al terreno de la pasividad, procurando restituir con su análisis, el carácter que racional las emociones nunca debieron perder⁷⁰.

La racionalidad de las emociones: Robert C. Solomon

La tesis más fuerte de Solomon es que las emociones son juicios normativos y frecuentemente morales. Tener una emoción es realizar un juicio normativo acerca de la situación presente, pero el objeto de una emoción no puede ser simplemente un hecho: el objeto emocional únicamente puede ser caracterizado de modo completo como objeto de mi ira⁷¹.

Solomon traza una distinción en el seno de los juicios, mostrando que las emociones conformarían un subtipo dentro de los juicios: las emociones deben ser equiparadas a juicios, pero deben ser distinguidas de los “juicios fríos” [“cool” judgments] y la acción normal, racional y deliberada en tanto las respuestas emocionales son producidas con urgencia o rapidez, pero principalmente en tanto carecen de “frialdad”. Según esta idea, las emociones son respuestas apremiantes a situaciones inesperadas, para las cuales uno no se encuentra preparado, es decir, para las cuales uno no dispone de patrones habituales de conducta⁷².

Interpretación cognitiva y arousal fisiológico

- Gregorio Marañón (1924) percusor de las teorías que defienden la existencia de interacción entre la actividad fisiológica y los procesos cognitivos. Él explica que es imposible que se produzca una emoción sin activación fisiológica de la misma manera que no puede existir una emoción sin componente cognitivo⁷³. Para que se produzca una emoción es necesario tanto la valoración del estado de activación, como del contexto en el que se produce. Los resultados de su investigación con inyección de adrenalina alertan de la importancia de los factores cognitivos en la experiencia emocional y deducen los siguientes postulados:
 - Hay un componente fisiológico (*emoción fría*^g) y un componente subjetivo (*emoción caliente*^h).

^g La caracterización de las reacciones afectivas (en oposición a las cogniciones frías) se completa con los siguientes rasgos: son ineludibles (no pueden ser controladas voluntariamente por procesos atencionales), irrevocables (una vez formadas, no cesan), inmediatas, imprecisas, difíciles de verbalizar, no obstante fáciles de comunicar y comprende⁷⁴.

^h Cannon alude a los trabajos de Gregorio Marañón (1924) argumentando que los cambios viscerales inducidos experimentalmente no evocan emociones calientes, esto es, verdaderas emociones⁷⁵.

- La activación adrenalínica induce un estado de inminencia afectiva que requiere la presencia de componentes cognitivos

No puede haber emoción sin activación fisiológica ni tampoco sin componente cognitivo. El estado emocional es fruto de la interacción de ambos componentes⁷⁶.

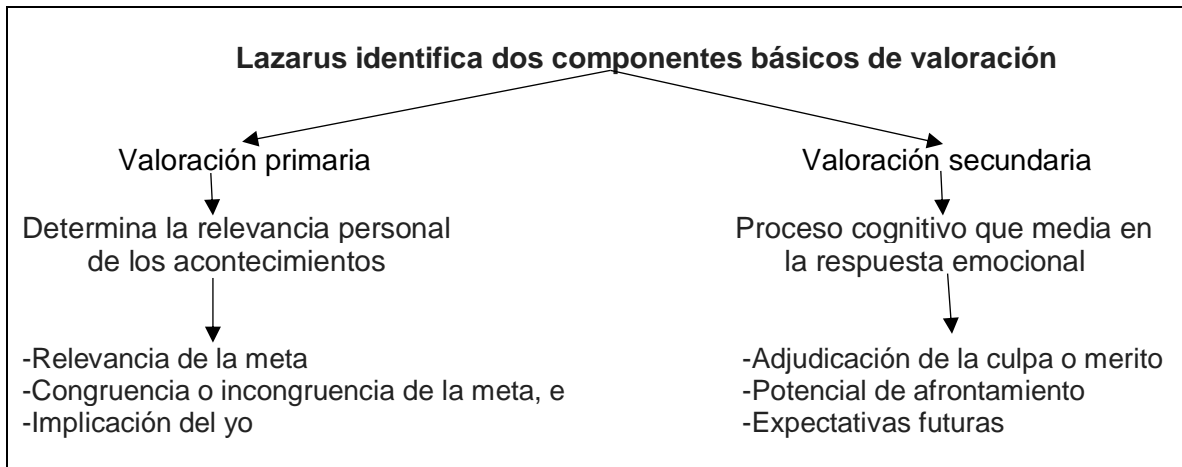
- Shachter-Singer (1962) desarrolla los postulados de su teoría bifactorial donde postula que cualquier emoción estaría formada por un factor de carácter fisiológico indeterminado (todas las emociones que consistiría en una excitación nerviosa) y un factor cognitivo (aportaría información sobre tipo de emoción)⁷⁷. La activación fisiológica es necesaria para que se produzca la emoción, pero la percepción de la activación no es suficiente, necesita la interpretación (componente cognitivo) que el sujeto haga del estado de activación. Esta teoría también se conoce como “del arousal (activación) más cognición”⁷⁸.
- Mandler: Teoría de la “evaluación-discrepancia”: Se inicia con la interrupción cognitiva (discrepancia entre pensamiento y acción ante un conflicto) producirá activación indiferenciada del SNA, será la evaluación cognitiva la que defina la calidad de la emoción resultante (sin evaluación, por tanto, no hay emoción)⁷⁹.

Teoría cognitiva de la valoración (appraisal)

La valoración del sujeto de aspectos del ambiente sería un aspecto clave que permitirá entender qué diferencia unas emociones de otras.

- Richard Lazarus desarrolló una teoría sobre la valoración cognitiva, el estrés y la emoción. Propone un modelo cognitivo de interpretación de la emoción en el contexto de estudio del estrés. El define la valoración cognitiva como “aquel proceso que determina las consecuencias que un acontecimiento provoca en el individuo” Con lo que será la interpretación subjetiva del acontecimiento el principal determinante de la emoción (Ver figura 7)⁸⁰.
- Lazarus propone un nivel superior de análisis molar que resume el significado personal de cada acontecimiento y que constituye los temas relacionales nucleares para cada emoción. Por ultimo señala la relevancia del afrontamiento como proceso integral del proceso emocional⁸¹. Además Lazarus propone un nivel superior de análisis molar que resume el significado personal de cada acontecimiento y que constituye los temas relacionales nucleares para cada emoción. Por ultimo señala la relevancia del afrontamiento como proceso integral del proceso emocional⁸².

Figura 7. Componentes básicos de valoración que Lazarus identifica y compara.



Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

3.4.4. Componentes, funciones y efectos de las emociones

En la definición de emoción hemos mencionado aspectos vinculados a la fisiología, a su expresividad y al análisis cognitivo, dichos aspectos son los componentes de la emoción.

Componentes

En general las emociones están constituidas por tres componentes básicos:

- **Cognitivo-experimental (subjetivo):**

Es lo que a veces se denomina *sentimiento*. Sentimos miedo, angustia, rabia y muchas otras emociones. Para distinguir entre la componente neurofisiológica y la cognitiva, a veces se emplea el término *emoción*, en sentido restrictivo, para describir el estado corporal (es decir, el estado emocional) y se reserva el término sentimiento para aludir a la sensación consciente (cognitiva). La componente cognitiva hace que califiquemos un estado emocional y le demos un nombre. El etiquetado de las emociones está limitado por el dominio del lenguaje. Dado que la introspección a veces es el único método para llegar al conocimiento de las emociones de los demás, las limitaciones del lenguaje imponen serias restricciones a este conocimiento. Pero al mismo tiempo dificulta la toma de conciencia de las propias emociones. Estos déficits provocan la sensación de «no sé qué me pasa». Lo cual puede tener efectos negativos sobre la persona. De ahí la importancia de una educación emocional encaminada, entre otros aspectos, a un mejor conocimiento de las propias emociones y del dominio del vocabulario emocional⁸³.

- **Observable (conductual):**

El comportamiento de un individuo permite inferir qué tipo de emociones está experimentando. Las expresiones faciales, el lenguaje no verbal, el tono de voz, volumen, ritmo, movimientos del cuerpo, etc., aportan señales de bastante precisión sobre el estado emocional. Este componente puede intentar disimularse. Aprender a regular la expresión emocional se considera un indicador de madurez y equilibrio que tiene efectos positivos sobre las relaciones interpersonales⁸⁴.

- **Respuestas fisiológicas (componente neurofisiológico-bioquímico):**

Consiste en la activación y preparación física del organismo y comporta cambios en la actividad del sistema nervioso y sistema endocrino de la persona⁸⁵. Se manifiesta en respuestas como taquicardia, sudoración, vasoconstricción, hipertensión, tono muscular, rubor, sequedad en la boca, cambios en los neurotransmisores, secreciones hormonales, respiración, etc⁸⁶.

Funciones

Las emociones juegan un papel relevante en las distintas formas de adaptación a las que por naturaleza tendemos. Desde el punto de vista biológico las emociones poseen un valor extraordinario a la hora de entender cómo un organismo se adapta a las condiciones cambiantes de su medioambiente. Es decir, las influencias sociales y culturales que recibe cualquier persona a lo largo de su proceso de desarrollo van moldeando su patrón conductual básico, haciendo que se interiorice aquello que es socialmente aceptable, aquello que no es justo, o aquello que parece no moralmente aceptable⁸⁷.

Las emociones cumplen diferentes funciones, según Reeve (2010) se pueden distinguir tres funciones principales:

- 1. Función adaptativa:**

Prepara al organismo para que ejecute eficazmente la conducta necesaria ante una situación ambiental concreta, poniendo en marcha toda la energía necesaria para ello y realizando una conducta de acercamiento o alejamiento hacia un objetivo concreto. El papel de las emociones como mecanismo de adaptación ya fue planteado por Darwin (1844) quien distinguió tres tipos de procesos emocionales: los reflejos (de carácter innato), los hábitos (que se crean en función de la práctica y como consecuencia de asociaciones) y los instintos (acciones complejas como los hábitos y hereditarios como los reflejos) (Ver Cuadro 4)⁸⁸.

2. Función social:

Consiste en la expresión de las emociones, permitiendo a las personas predecir el comportamiento asociado con las mismas. Facilitan la comunicación de los estados emocionales, regulan el comportamiento de los otros, facilitan las interacciones sociales y promueven la conducta prosocial⁸⁹.

Cuadro 4. Funciones adaptativas.

Emoción	Función	Característica
Sorpresa	Exploración	-Facilita la aparición de la reacción emocional y comportamental apropiada ante Situaciones nuevas. -Facilita la dirección de los procesos atencionales, promoviendo conductas de Exploración, curiosidad e interés por la situación novedosa. - Dirige los procesos cognitivos a la situación novedosa.
Asco	Afiliación – adaptativa	- Respuestas de escape o evitación - Desarrollo de hábitos Higiénicos
Alegría	Afiliación- adaptativa	- Disfrutar de diferentes aspectos de la vida - Generar actitudes positivas - Nexos de unión entre las personas - Dotar a la persona de sensaciones de vigorosidad, competencia, etc. - Favorecer el aprendizaje y la memoria
Miedo	Protección – adaptativa	- Respuestas de escape - Focaliza la atención en el estímulo temido - Moviliza una gran cantidad de energía
Ira	Autodefensa – adaptativa	- Movilización de energía - Eliminación de obstáculos - Inhibir reacciones indeseables de otras personas
Tristeza	Reintegración	(Es la emoción que resulta más difícil ver su función adaptativa) - Aumenta la cohesión con otras personas - Posibilidad de valorar otros aspectos de la vida - Reclama la ayuda de otras personas - Fomenta la aparición de empatía.

Fuente: Psicología UNED [Internet]. Procesamiento emocional: Isipedia. 2009. [Consultado: Jul 23, 2017]. Disponible en: <http://psicologia.isipedia.com/primerop/psicologia-de-la-emocion/02-procesamiento-emocional>

3. Función motivacionales:

Las emociones son consideradas como la energía que impulsa la conducta motivada. Motivación y emoción son dos aspectos de la conducta humana que presenta estrechas relaciones. En cierto modo se puede afirmar que la conducta motivada se impulsa y dinamizada por las emociones al mismo tiempo que esta puede provocar una reacción emocional u otra. Las emociones tienen su aportación más importante en la posibilidad de desacoplar la motivación de la percepción del estímulo. El miedo crea una tendencia para escapar, pero una persona rápidamente puede darse cuenta de que la amenaza va dirigida a otra persona, por lo tanto la funcionalidad de las emociones está estrechamente relacionada con la regulación o control de estas. Para que las emociones puedan cumplir sus funciones, se tienen que manifestar en un contexto apropiado y con la intensidad necesaria⁹⁰.

Efectos

Los efectos que se producen como consecuencia de las emociones son

- **Subjetivos:** describen sensaciones o sentimientos que provocan los estados emocionales y su principal temática es el placer o displacer.
- **Fisiológicos:** cambios y alteraciones que se producen en el sistema nervioso central y periférico y en el sistema endocrino.
- **Funcionales:** cambios comportamentales que provocan las emociones y que hacen que las personas se preparen para la acción, movilizan el afrontamiento.
- **Sociales:** se refieren a la comunicación y exteriorización de las emociones mediante la expresión facial y otra serie de procesos que interviene en la comunicación no verbal como entonación o cambios de la postura⁹¹.

3.4.5. Leyes de las emociones (Frijda)

Son principios que rigen el proceso emocional y fueron formuladas por Frijda.

A) Leyes que afectan a los desencadenantes emocionales:

- **Ley del significado situacional:** surgen en respuesta al significado de cada situación.
- **Ley de lo concerniente:** Surgen en respuesta a situaciones que son importantes para nuestras metas, deseos o preocupaciones de las personas.
- **Ley de la realidad aparente:** Las emociones son e licitadas por situaciones valoradas como reales, la intensidad corresponde al grado de realidad que se asume.
- **Ley del cambio:** La presencia de condiciones favorables o desfavorables facilita la aparición de la respuesta emocional, necesaria para que estas

condiciones se den en cambio real o esperado. El cambio facilitará la aparición de la respuesta emocional.

- **Ley de la habituación:** Los placeres o dificultades continuadas tienden a desaparecer.
- **Ley del sentimiento comparativo:** La intensidad de una emoción dependerá de la relación entre el evento ante el que se tiene esa emoción y el marco de referencia en el que es evaluado.
- **Ley de la asimetría hedónica:** El placer es siempre contingente con el cambio y que desaparece con la satisfacción continua, mientras que el dolor puede persistir en el tiempo, si persisten las condiciones adversas.
- **Ley de conservación del momento emocional:** Los momentos emocionales retienen su capacidad para elicitar las emociones indefinidamente a menos que sean contrarrestados por exposiciones repetidas que darían una extinción o habituación.

b) Leyes que afectan a la respuesta emocional:

- **Ley Final:** Las emociones tienden a estar sujetas a juicio sobre el impacto en las metas y objetivos.
- **Ley del cuidado con las consecuencias:** Cada impulso emocional e lícito un segundo impulso que tiende a modificar esa primera respuesta emocional en relación con las posibles consecuencias que tendría.
- **Ley de la menor carga y el mayor beneficio:** Cuando una situación puede ser vista desde distintas alternativas, habrá tendencia de verla desde la postura que minimice la carga emocional negativa o maximice la ganancia emocional⁹².

3.4.6. Clasificación y tipos de las emociones

Existen múltiples criterios en función a la clasificación de las emociones, así se describirán las emociones positivas, negativas, neutras, dimensionales y discretas.

- **Positivas:** Abarcan sentimientos agradables, valoración de la situación como beneficiosa, tienen una duración temporal muy corta y movilizan escasos recursos para su afrontamiento. Resuelven problemas relacionados con el crecimiento personal y el desarrollo, asimismo, experimentar emociones positivas lleva a estados mentales y modos de comportamiento que de forma indirecta preparan al individuo para enfrentar con éxito dificultades y adversidades venideras⁹³.

Las más relevantes son: felicidad, amor, cariño y humor.

- **Negativas:** Implican sentimientos desagradables, valoración de la situación como dañina y movilización de diversos recursos para su afrontamiento.

Las más importantes son: miedo, ansiedad, ira, hostilidad, tristeza y asco⁹⁴.

- **Neutras:** No son positivas ni negativas, pero comparten características de ambas, se asemejan a las positivas en su brevedad temporal y a las negativas en la cantidad de recursos que movilizan. Tienen la finalidad de facilitar la aparición de posteriores estados emocionales.

La emoción neutra por excelencia es la sorpresa⁹⁵.

Tipos de las emociones

Las emociones siguen dos direcciones distintas a la hora de investigar cómo se organizan, ya que existen dos enfoques:

- **Dimensionales**

Se centra en las diferencias individuales en las emociones que las personas adultas llegan a desarrollar. Tienen carácter bipolar y están definidas por tres dimensiones generales:

1. Valencia afectiva: placer-displacer (en función de un tono hedónico sea positivo o negativo).
2. Activación: diferencia por intensidad (relación – extrema activación o pánico).
3. Control: controlador de la situación a controlado por la situación (quien ejerce el dominio persona situación)⁹⁶.

- **Discretas**

Se fundamenta en la existencia de características únicas y distintivas para cada categoría emocional. Los criterios para diferenciar las emociones discretas son diversos (Ver Cuadro 5)⁹⁷.

Cuadro 5. Criterios de diferenciación de emociones discretas.

CRITERIOS	AUTORES	EMOCIONES BÁSICAS
Afrontamiento.	(Arnold, 1960).	Amor, aversión, desaliento, deseo, desesperación, esperanza, ira, miedo, odio, tristeza y valor.
Expresión facial.	(Ekman, Friesen y Ellsworth, 1982).	Ira, alegría, miedo, asco, sorpresa y tristeza.
Procesamiento.	(Izard, 1991).	Alegría, ansiedad, culpa, desprecio, asco, excitación, ira, miedo, sorpresa, vergüenza.
Relación con instintos.	(Mcdougall, 1926).	Asombro, euforia, ira, miedo, sometimiento y ternura.
Innatos	(Mowrer, 1960).	Dolor y placer.
Adaptación biológica.	(Plutchik, 1980).	Aceptación, alegría, expectación, ira, miedo, asco, sorpresa y tristeza.
Descarga nerviosa.	(Tomkins, 1984).	Ansiedad, desprecio, interés, ira, alegría, miedo, asco, sorpresa y vergüenza.
Independencia atribucional.	(Weiner, 1986).	Culpa, desesperanza, felicidad, ira, sorpresa y tristeza.

Fuente: Liébana Presa, C. Salud emocional en estudiantes universitarios de enfermería y fisioterapia de Castilla y León [Tesis doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2011. p. 84

De la gran variedad de propuestas de emociones discretas, la de mayor transcendencia proviene de la orientación evolucionista, ya que propone la existencia de emociones primarias y a partir de las cuales se desarrollan las emociones secundarias.

1. Emociones primarias: Emergen en los primeros momentos de la vida, el cual corresponde con una función adaptativa y además poseen condiciones desencadenantes específicas y distintivas.

Incluyen: Sorpresa, asco, alegría, tristeza e ira. Cada una de ellas se diferencia entre sí en cuanto a procesamiento cognitivo, experiencia subjetiva, comunicación no verbal, afrontamiento, y activación fisiológica^{98,99}.

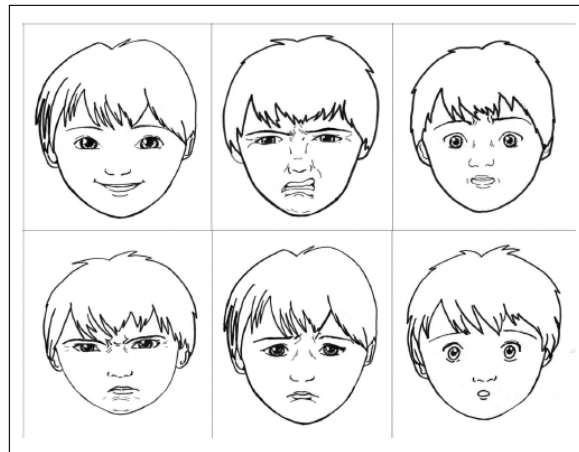
2. Emociones secundarias, sociales, morales o autoconscientes: Estas emociones aparecen en la infancia intermedia (2 1/2 - 3 años). Para la aparición de las emociones secundarias son necesarias tres condiciones primarias: 1. Identidad personal, 2. Comprensión de las normas sociales, diferenciar lo que está bien y mal; 3. Evaluación de la identidad personal propia de acuerdo a las normas sociales.

Entre ellas se encuentra: culpa, vergüenza, orgullo, celos, arrogancia, bochorno, son el fruto de la maduración y de los procesos sociales^{100,101}.

Los psicólogos de la emoción dividen las emociones en básicas y sociales¹⁰².

- **Emociones básicas:** Tienen connotaciones más universales (compartidas en la percepción y expresión), (Ver figura 8).

Figura 8. Seis emociones básicas: alegría, asco, miedo, enfado, tristeza y sorpresa.



Fuente: Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf

- **Emociones sociales:** Tienen connotaciones más culturales y aprendidas, aunque también son más complejas y tardan más en comprenderse por las personas. la mayoría de ellas se desarrollan en un contexto de aprendizaje donde ciertas normas de socialización determinan el desarrollo de dichas emociones. Lazarus (2000), que denominaba a un cierto colectivo de emociones existenciales, la visión de Itziar Etxebarria (2008), que las clasifica en función (Ver cuadro 6).

Cuadro 6. Emociones sociales: Lazarus (2000) v/s Itziar Etxebarria (2008).

Lazarus (2000)	Itziar Etxebarria (2008)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ansiedad ✓ Culpa ✓ Vergüenza ✓ Celos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si es el yo el que percibe que falla (culpa y vergüenza). ✓ Si el yo percibe que triunfa (orgullo y <i>hubris</i>ⁱ). ✓ Si el yo se compara y se percibe desfavorecido (envidia y celos).

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

3.4.7. Proceso emocional

Teniendo en cuenta las emociones universales (felicidad, disgusto, sorpresa, tristeza, miedo e ira). James Gross y Feldman-Barret consideran la regulación de las emociones como un conjunto de procesos (cognitivos y conductuales) por el cual el sujeto influye en las emociones que tiene, cuando las tiene, y en cómo experimenta y expresa esas emociones¹⁰⁴.

Una emoción es un proceso que se activa cuando el organismo detecta algún peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su alcance para controlar la situación. Recordemos que todo proceso emocional se inicia cuando las personas realizan una evaluación y valoración seguida de una reacción fisiológica. Según Gross y Thompson (2007), las emociones surgen primero cuando las personas atienden o se ocupan de una situación y la ven como relevante para sus intenciones, metas u objetivos. Las metas que apoyan esta evaluación pueden ser duraderas (como mantenerse vivo) o transitorias (ver a nuestro equipo ganar un partido)¹⁰⁵.

El modelo circumplejo de las emociones

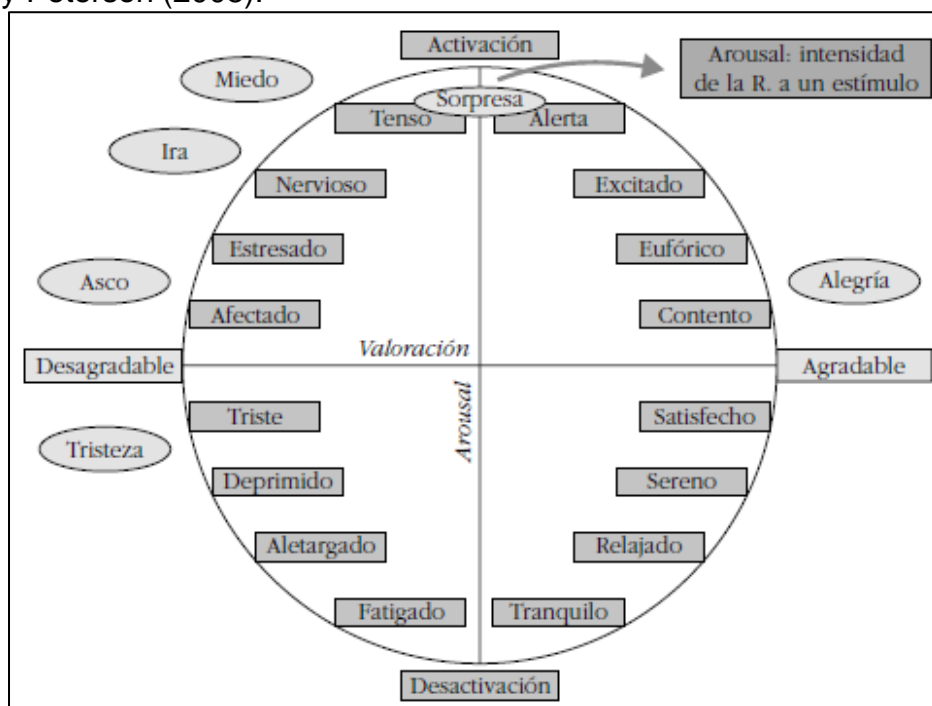
Existen dos dimensiones una parece hablar de la intensidad de las emociones, de su nivel de activación (que los investigadores en emoción gustan llamar arousal); la otra dimensión parece estar relacionada con el hecho de cómo valoramos (cada vez que evaluamos los procesos afectivos que están implicados) las situaciones donde

ⁱ Es el resultado de una evaluación positiva del yo de carácter global, hasta cierta «arrogancia»¹⁰³.

las emociones están presentes. Estas dos dimensiones llevan a un modelo bidimensional que se denomina circunplejo (Ver figura 9). La idea fundamental que debemos entender sobre este modelo es que los estados emocionales están mejor representados en un círculo con dimensiones bipolares que en dimensiones independientes. Fundamentalmente, porque dependiendo del nivel de arousal o activación y de la magnitud de la valoración los estados afectivos cambian de una situación desadaptativa a otra adaptativa, o viceversa¹⁰⁶.

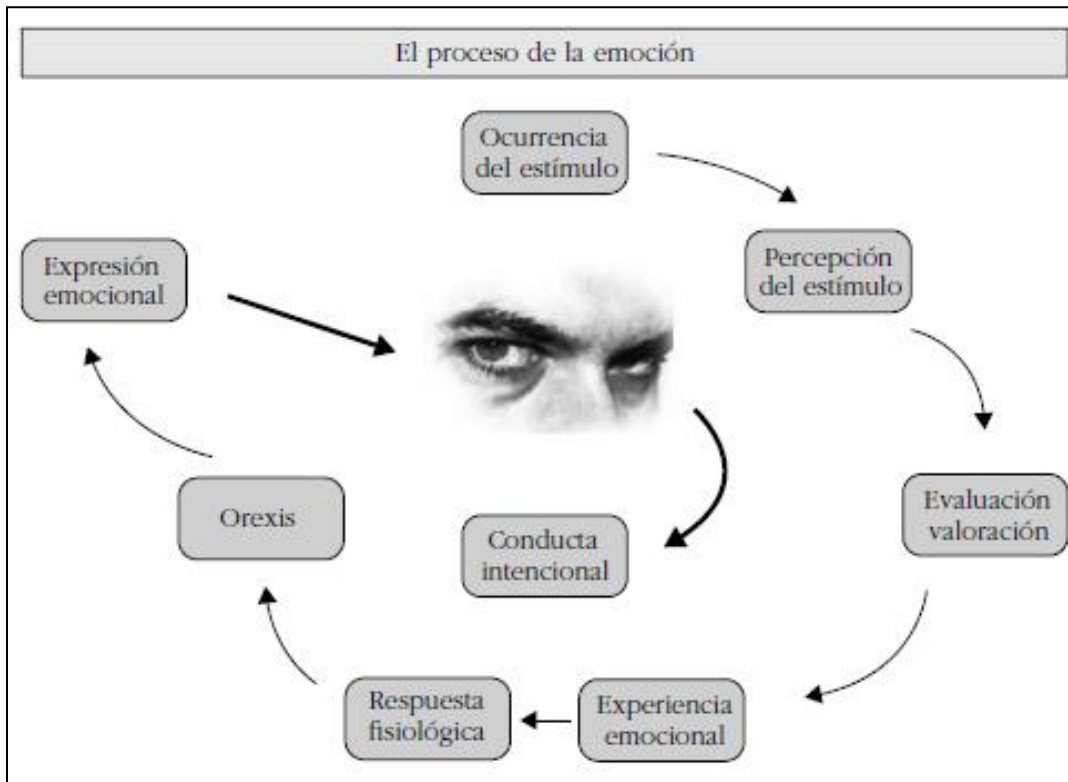
Teniendo en cuenta que el procesamiento emocional como un proceso de transformación y búsqueda del equilibrio emocional, difiere de cómo procesamos la emoción y cómo entra en juego la actividad cognitiva. En basándonos en el trabajo de Palmero y Fernández-Abascal (1998) se considera la emoción como un proceso dinámico y adaptativo en el que resulta imprescindible tener en cuenta la existencia de varios componentes, tales como las respuestas psicofisiológicas, las conductas que implican la expresión, percepción y valoración de la emoción y, por ende, las conductas motoras. La secuencia del proceso emocional sería la siguiente: estímulo, percepción, evaluación-valoración, sentimiento, respuesta fisiológica y expresión, o no, de las emociones (Ver figura 10)¹⁰⁷.

Figura 9. Modelo circunplejo del afecto, adaptación de las revisiones de Posner, Russell y Peterson (2005).



Fuente: Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf

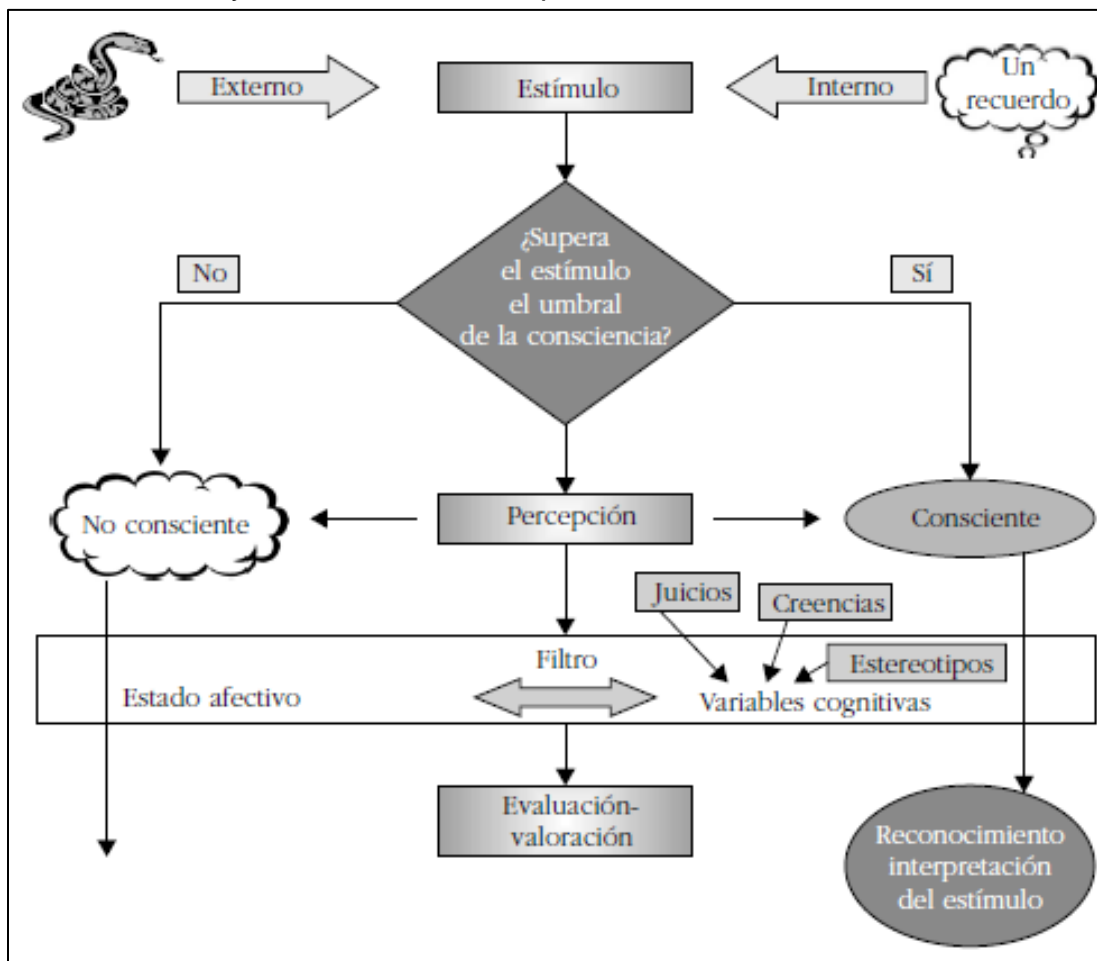
Figura 10. El proceso emocional. Basado en Palmero y Mestre (2004).



Fuente: Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_a_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf)

- **Ocurrencia o aparición del estímulo:** Para que la emoción se produzca se requiere que haya un estímulo capaz de activar el arousal, dicho estímulo puede ser externo (por ejemplo, ver a alguien que nos gusta) o interno (recordar una mala experiencia), y puede estar presente en el ambiente físico del sujeto o puede no estar presente, refiriéndose, en este último caso, a un recuerdo¹⁰⁸.
- **Percepción del estímulo:** La puerta de entrada al sistema cognitivo de un estímulo determinado es la percepción del mismo. Por un lado, se necesita de la capacidad funcional (tanto de los sentidos como del cerebro) para captar dicho estímulo; y por otro lado, basado en los conocimientos previos la mayor parte de las veces el sujeto interpreta el estímulo (Ver figura 11)¹⁰⁹.
- **Evaluación y valoración:** Tras la percepción consciente del estímulo o no, es el siguiente nivel y el paso previo a la experiencia de una emoción, ya que, dependiendo de cuál sea este proceso de evaluación y valoración, el sujeto experimentará una emoción u otra, o ninguna¹¹⁰.

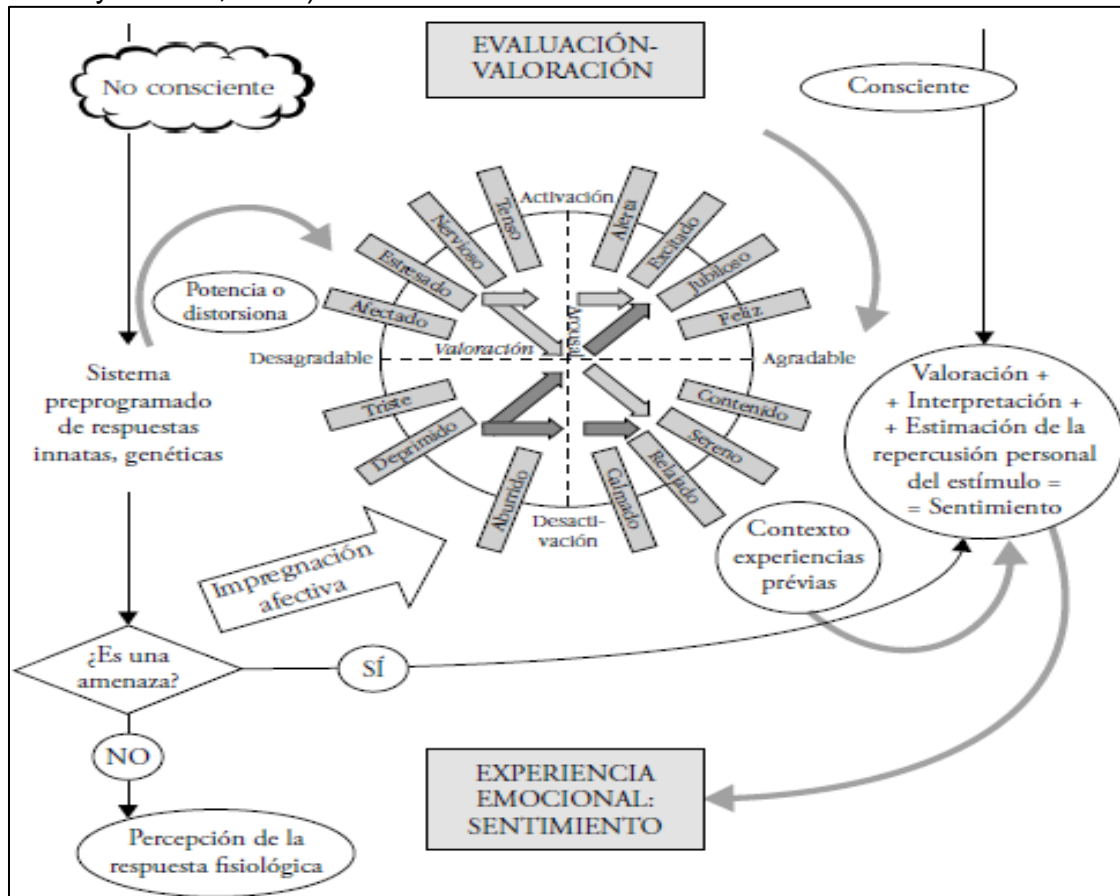
Figura 11. Representación de la primera fase del procesamiento de la emoción. Tras el estímulo que supera el umbral de la consciencia la percepción consciente, o no, del estímulo y la evaluación o interpretación del mismo.



Fuente: Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf

- **Experiencia emocional (sentimiento):** Es la toma de consciencia de la ocurrencia de una emoción, aunque también puede estar ocurriendo un proceso emocional en el que el sujeto no es consciente del mismo. En estos casos, el sujeto puede llegar a experimentar un cierto malestar, inquietud o activación, pero sin ser capaz de localizar la cualidad emocional de esos cambios o alteraciones. Sólo la evaluación-valoración de los mismos, junto con la consideración de las variables situacionales y contextuales; las experiencias previas del sujeto podrán llevar a la experiencia subjetiva cualitativamente específica de una emoción (Ver figura 12)¹¹¹.

Figura 12. Procesos revelados entre la evaluación/valoración y el sentimiento (Palmero y Mestre, 2004).



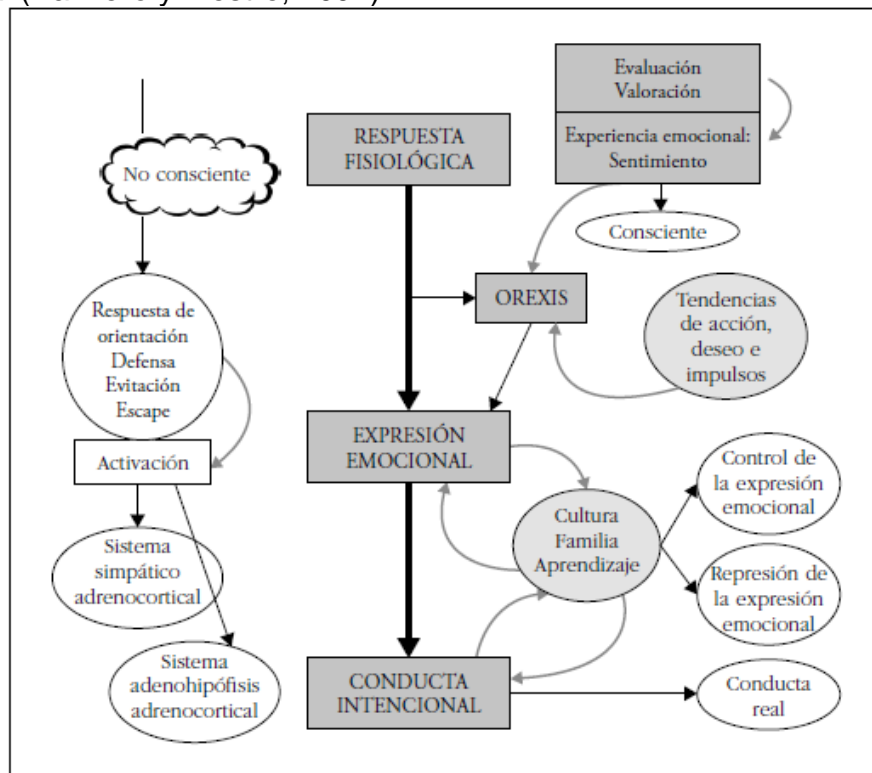
Fuente: Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf

- **La respuesta fisiológica:** Siempre precedida de una evaluación-valoración. El organismo ofrece la reacción específica, concordante con la emoción subjetivamente experimentada cuando el proceso es realizado de forma consciente. Mientras que cuando viene del proceso no consciente la respuesta fisiológica puede ser específica de la emoción que se acaba de desencadenar de forma ajena al conocimiento consciente del individuo, o en ocasiones no es más que una respuesta de orientación, con connotaciones de defensa general o de evitación¹¹².
- **La orexis:** Hace referencia a las tendencias de acción, el deseo, los impulsos, permite entender cómo la evaluación-valoración da lugar a las conductas intencionales. Es la conexión entre la emoción y la intención de conducta (algo así como la motivación). Puede dar lugar a la aparición de

auténticas conductas completas, y puede ocasionar la manifestación de actitudes y conductas de intención¹¹³.

- **La expresión emocional:** Ocurre de diversas formas, por un lado, está la posibilidad de que se produzca una expresión automática, instintiva, sin ningún tipo de control voluntario sobre la misma y se refiere a las manifestaciones observables que se encuentran indefectiblemente asociadas a la experiencia de una emoción. Los signos más visibles se localizan en la expresión facial, en los movimientos corporales y en la producción de gritos y manifestaciones verbales, con el denominador común de la espontaneidad y la impulsividad¹¹⁴.
- **La conducta intencional:** Ocurre cuando la orexis tiene un lugar, entonces se genera la posibilidad de una conducta motivada, pues se encuentran presentes las dos características esenciales que la definen activación y dirección. Si bien, una cosa es que exista la motivación por hacer algo y otra que la conducta se produzca (Ver figura 13)¹¹⁵.

Figura 13. Últimos pasos: respuesta fisiológica, expresión emocional y conducta intencional (Palmero y Mestre, 2004).



Fuente: Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf

Por lo tanto una persona emocionalmente sana es aquella que controla:

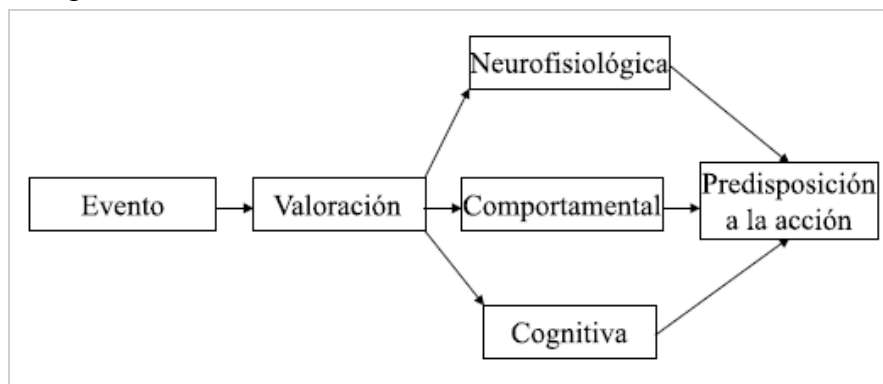
- Sus sentimientos de manera *asertiva*^j.
- Manejo de su autoestima y *resiliencia*^k.
- Posee buenas relaciones personales.
- Controla el estrés.

En el ser humano, la experiencia de una emoción involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utiliza para valorar una situación concreta e influye en el modo en el que se percibe dicha situación¹¹⁸.

Podemos decir que las emociones nos conducen como estado afectivo que suele ir acompañada de cambios corporales o físicos, guiados por algo más que la razón (el pensamiento). Cuando algo ocurre o cuando observamos algo, generalmente sentimos una emoción, luego pensamos, y luego actuamos. Las emociones pueden ser reconocidas a través de expresiones faciales u otras reacciones físicas como el llanto, la agitación o la postura del cuerpo. Existen numerosas reacciones emocionales, que difieren en gran medida por la situación, la persona y la cultura¹¹⁹. Teniendo en cuenta que una emoción se produce de la siguiente forma: (Ver Figura 14)

1. Informaciones sensoriales llegan a los centros emocionales del cerebro.
2. Como consecuencia se produce una respuesta neurofisiológica.
3. El neocortex interpreta la información.

Figura 14. Origen de una emoción.



Fuente: Bisquerra R.; Educación emocional y competencias básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa. 2003; Vol. 21 (1), p. 6.

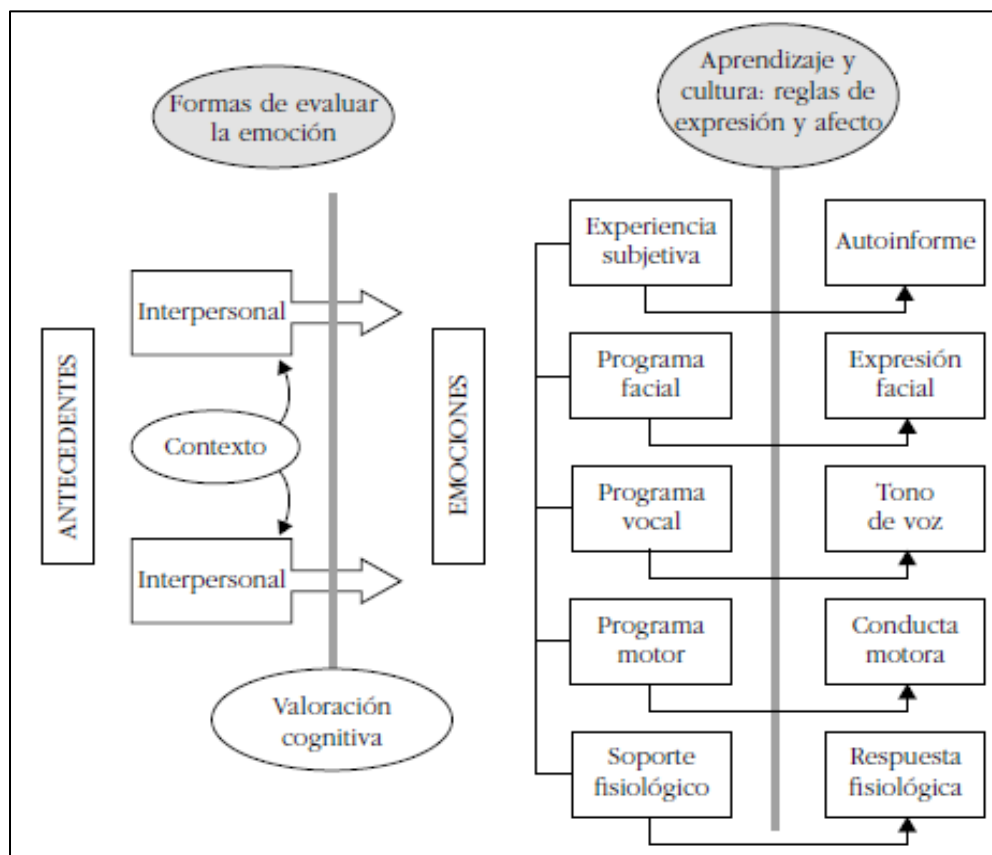
^j La asertividad es una habilidad social que nos permite expresar nuestros derechos, opiniones, ideas, necesidades y sentimientos de forma consciente, clara, honesta y sincera sin herir o perjudicar a los demás. Cuando nos comunicamos de manera asertiva actuamos desde un estado interior de autoconfianza y autoafirmación en vez de hacerlo desde emociones limitantes como pueden ser la ansiedad, la culpa, la rabia o la ira¹¹⁶.

^k El término resiliencia en psicología se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a períodos de dolor emocional y traumas. Cuando un sujeto es capaz de hacerlo, se dice que tiene una resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o incluso resultar fortalecido por los mismos. Actualmente la resiliencia es considerada como una forma de psicología positiva no encuadrándose dentro de la psicología tradicional¹¹⁷.

De acuerdo a este mecanismo la emoción se considera como un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. El antecedente que pone en marcha el proceso emocional es la percepción de cambio en las condiciones internas y externas (desencadenantes emocionales), que son procesadas a nivel cognitivo por un primer filtro (procesamiento cognitivo emocional), donde se produce una reacción o respuesta prototípica (efectos emocionales). Las manifestaciones externas de la emoción son fruto de un segundo filtro producto del aprendizaje y de la cultura¹²⁰.

Basado en Martínez-Sánchez, Fernández-Abascal y Palmero, 2002. Los antecedentes, contextos y los diferentes canales a través de los cuales las personas hacen discurrir sus emociones ocurren en un contexto personal o social, tras la valoración cognitiva las emociones son expresadas por las diferentes vías o canales en función del aprendizaje o de las reglas culturales (Ver figura 15)¹²¹.

Figura 15. La regulación de las emociones.



Fuente: Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf

3.5. Inteligencia emocional

Hoy en día la inteligencia emocional es un término reciente, sin embargo dentro de la psicología se considera como un nuevo termino que no se ha definido como constructo exacto. Tras diversos estudios se ha comprobado que la Inteligencia Emocional refleja la fusión de la conciencia y conocimiento sobre sí mismo, la capacidad para manejar las emociones personales, desarrolla la comprensión para entender los sentimientos de otros y la habilidad social que permite la interacción entre otros, como aspecto fundamental de la persona¹²².

Este término apareció varias veces en la literatura, la inteligencia emocional tiene sus raíces en el concepto de inteligencia social identificado por primera vez, por Thorndike en 1920, quien define la inteligencia como “la capacidad de entender, gestionar y actuar con prudencia en las relaciones humanas”¹²³.

P. Salovey y J.D. Mayer (1990), definen la IE como aquella parte de la inteligencia social que conlleva la capacidad para controlar nuestras emociones y las de los demás, discriminar entre ellas y usar dicha información para guiar nuestros pensamientos y comportamientos. A partir de esta fecha se considera como tema de interés general por parte de la sociedad, la publicación de Emotional Intelligence de Daniel Goleman (1995) significa una difusión sin precedentes de un concepto que hasta entonces había pasado desapercibido para el gran público¹²⁴.

3.5.1. Antecedentes y evolución

Históricamente los conceptos de inteligencia y emoción se han desarrollado de forma separada, siendo el constructor de Inteligencia Emocional (IE) el que permite integrar estos dos aspectos fundamentales del ser humano, las emociones y la razón que se encuentran estrechamente interconectadas.

La primera referencia conocida del término IE data de 1960 en Alemania, donde las mujeres que rechazaban sus roles sociales eran diagnosticadas con baja IE y tratadas con LSD¹²⁵.

En 1908 Binet y Simon describen los primeros escritos de IE, a través de dos tipos de inteligencia en los seres humanos; la ideática y la instintiva (uso inteligente de los sentimientos). En los 90 la perspectiva de inteligencia se fue ampliando e introduciendo conceptos como el ya citado de inteligencias múltiples (Gardner, 1983), inteligencia exitosa (Sternberg, 1998), inteligencia práctica (Sternberg, 2000), optimismo inteligente (Aviá y Vázquez, 1998) o inteligencia emocional (Salovey y Mayer, 1990, Mayer y Salovey 1997).

La primera vez que se hace referencia a este término fue en el año 1966 en un estudio de Barbara Leunier, aunque no se especifica bien a que se refiere con inteligencia emocional. Stanley Greenspan (1989) que acuñó bajo el nombre de

inteligencia emocional la influencia y la interacción de los procesos afectivos en el desarrollo cognitivo¹²⁶.

La IE se ha recurrido varias veces en la literatura con el objetivo de destacar la importancia del mundo afectivo en el desarrollo cognitivo a través de un largo camino hasta la primera publicación científica en 1990 de la mano de Salovey y Mayer. Estos autores definieron la IE como aquella parte de la inteligencia social que conlleva la capacidad para controlar nuestras emociones y las de los demás, discriminar entre ellas y usar dicha información para guiar nuestros pensamientos y comportamientos, en su segundo artículo demostraba que la emoción y la cognición podían ser combinadas para realizar sofisticados procesamientos de la información. La gran popularidad del concepto IE se alcanzó en 1995, a través de la publicación del libro “Inteligencia Emocional” de Daniel Goleman el que daría a conocer este término con una gran repercusión mediática, que condujo a una serie de aproximaciones poco rigurosas y que desvirtuaron el concepto original de IE.

Goleman introduce en la definición original de Mayer y Salovey, conceptos como la motivación y las habilidades sociales, ofreciendo la IE como solución a problemas personales, profesionales y asegurando un éxito rotundo¹²⁷.

Paralelamente a las formulaciones populares, los trabajos científicos seguían apareciendo, así que autores como Mayer y Salovey, dan un mayor énfasis a los aspectos cognitivos, siendo reformulada la definición de IE como la habilidad para percibir, valorar y expresar la emoción adecuadamente y adaptativamente; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional; la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten las actividades cognitivas y la acción adaptativa y la habilidad de regular las emociones en uno mismo y en los otros¹²⁸.

3.5.2. Definición y conceptualización de la inteligencia emocional

La inteligencia emocional se define como:

“La habilidad para percibir emociones; para acceder y generar emociones que faciliten el pensamiento; para comprender emociones y el comportamiento emocional; y para, de forma reflexiva, regular emociones que promuevan tanto el crecimiento emocional como el intelectual.” Esta definición de Salovey y Mayer combina las ideas de que la emoción hace pensar más inteligentemente y de que uno piensa inteligentemente sobre las emociones. Ambas conectan inteligencia y emoción¹²⁹. Goleman (1998) la adapta y define como:

*“La capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos”*¹³⁰. Esta definición sugiere cuatro grandes campos de la inteligencia emocional (Ver cuadro 7).

Cuadro 7. Campos de la inteligencia emocional.

1. Conciencia de uno mismo	<ul style="list-style-type: none"> - Autoconciencia emocional - Valoración adecuada de uno mismo - Confianza de uno mismo
2. Autogestión	<ul style="list-style-type: none"> - Autocontrol emocional - Fiabilidad - Meticulosidad - Adaptabilidad - Motivación de logro - Iniciativa
3. Conciencia social	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Orientación hacia el servicio - Conciencia organizativa
4. Gestión de las relaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar a los demás - Influencia - Comunicación - Resolución de conflictos - Liderazgo con visión de futuro - Catalizar los cambios - Establecer vínculos - Trabajo en equipo y colaboración

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

La Inteligencia Emocional se ha concebido como "una habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y la de los demás promoviendo un crecimiento emocional e intelectual".¹³¹

Una persona inteligente emocionalmente es capaz de: 1) evaluar las emociones en él mismo, lo que significa tener la capacidad para entender sus emociones profundas y ser capaz de expresarlas naturalmente; 2) evaluar y reconocer las emociones en otros, percibiendo y entendiendo las emociones de las personas que los rodean; 3) regulando la emoción en sí mismo, una persona con alta capacidad de esta área tendría un mejor control de sus emociones y sería menos probable que pierda su temperamento; 4) usar la emoción para facilitar el rendimiento¹³².

Algunos autores consideran la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades emocionales, mientras que otros piensan que incluye diversos rasgos de personalidad (humor, empatía, asertividad, impulsividad).

A partir de esta diferencia los modelos desarrollados entorno a la IE pueden clasificarse en dos categorías: modelos de habilidad y modelos mixtos (Ver cuadro 8).

Cuadro 8. Modelos de inteligencia emocional.

Conceptualización de la IE	Autores
Modelo de habilidades	- Salovey y Mayer (1990). - Mayer y Salovey (1997).
Modelo mixto	- Goleman (1995). - Farn-On (1997). - Cooper y Sawaf (1997).

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

Ambas posturas no sólo difieren en la concepción de la IE, sino que también han desarrollado instrumentos distintos para evaluar sus respectivas perspectivas.¹³³

3.5.3. Modelos y teorías

A partir de la gran variedad de constructos de la IE, diferentes autores han aportado su propuesta de definición a través de diferentes modelos teóricos. Cabe señalar que existen tres concepciones: 1) una que menciona que la IE es un conjunto de habilidades y capacidad 2) una característica de personalidad. 3) Modelos que asumen a la IE como un conjunto de habilidades emocionales y personales. (Ver figura 16)

Figura 16. Modelos actuales de inteligencia emocional. Adaptado de Mayer, Salovey y Caruso (2000).

<p>Mayer y Salovey (1997) Definición: "IE es un conjunto de habilidades que explican las diferencias individuales en el modo de percibir y comprender nuestras emociones. Más formalmente, es la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, para comprender emociones y razonar emocionalmente, y finalmente la habilidad para regular emociones propias y ajenas" (Mayer y Salovey, 1997, p.10)</p> <p>Habilidades integrantes: "Percepción evaluación y expresión de las emociones" "Asimilación de las emociones en nuestro pensamiento" "Comprensión y análisis de las emociones" "Regulación reflexiva de las emociones"</p> <p>Tipo de Modelo: Modelo de Habilidad</p>	<p>Bar-On (1997) Definición: "IE es... un conjunto de capacidades no-cognitivas, competencias y destrezas que influyen en nuestra habilidad para afrontar exitosamente las presiones y demandas ambientales" (Bar-On, 1997, p.14)</p> <p>Habilidades integrantes: "Habilidades intrapersonales" "Habilidades interpersonales" "Adaptabilidad" "Manejo del estrés" "Estado anímico general"</p> <p>Tipo de Modelo: Modelo Mixto</p>	<p>Goleman (1995) Definición: "IE incluye auto-control, entusiasmo, persistencia, y la habilidad para motivarse a uno mismo... hay una palabra pasada de moda que engloba todo el abanico de destrezas que integran la IE: el carácter" (Goleman, 1995, p.28)</p> <p>Habilidades integrantes: "Conocimiento de las propias emociones" "Manejo emocional" "Auto-motivación" "Reconocimiento de las emociones en otros" "Manejo de las relaciones interpersonales"</p> <p>Tipo de Modelo: Modelo Mixto</p>
--	---	---

Fuente: Sánchez, NT; Humé, FM. Evaluación e interpretación en Inteligencia emocional y su importancia en el ámbito educativo. Universidad de Castilla-La Mancha. Toledo. España. [Internet]. Disponible en: https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7972/Evaluaci_n_e_intervenci_n_en_inteligencia_emociona.pdf?sequence=1

Siguiendo la propuesta de Mayer, se puede distinguir entre modelos de la inteligencia emocional basados en el procesamiento de la información emocional, como el propio modelo de habilidades y modelo mixto caracterizados por contemplar las habilidades emocionales como los rasgos de personalidad. Dentro del modelo mixto se situarían la propuesta de Goleman (modelo de las competencias emocionales) y la de Reuven Bar-On (modelo de la inteligencia emocional y social)¹³⁴.

3.5.3.1. Modelo de habilidades

- Salovey y Mayer (1997).

Modelo más representativo de primera concepción teórica es el de Salovey y Mayer (1997) que entienden la inteligencia emocional como habilidad para percibir, comprender, regular y utilizar las emociones de manera adaptativa para la propia persona y en su relación con los demás. Posteriormente en un segundo tiempo incluyeron la habilidad básica de percibir, valorar con exactitud la emoción: la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que promuevan el crecimiento emocional e intelectual¹³⁵.

Se centra de forma exclusiva en el procesamiento emocional de la información y en el estudio de las capacidades relacionadas con dicho procesamiento. Este modelo teórico concibe la IE como una inteligencia genuina basada en el uso adaptativo de las emociones en nuestra cognición de forma que el individuo pueda resolver problemas y adaptarse eficazmente al ambiente, además la IE defendida por Mayer y Salovey se evalúa mediante tareas de habilidad emocional de igual manera que el inteligencia cognitiva (IC) clásico se evalúa mediante tareas cognitivas como en las pruebas Wechsler¹³⁶.

3.5.3.2. Modelo mixto

Combina dimensiones de personalidad como asertividad, optimismo, etc. con habilidades emocionales, este modelo es representado fundamentalmente por Goleman y Bar-On, se centran en rasgos de comportamiento estables y variables de personalidad (IE, empatía, asertividad, impulsividad, optimismo, etc.), así como otras variables sin ninguna constatación de su verdadero vínculo con la IE (IE, motivación y felicidad) y sus métodos de evaluación se centran en cuestionarios, escalas e inventarios que proporcionan un índice auto-percibido. Finalmente, Goleman establece una distinción más específica de los tres modelos, distingue el modelo de Salovey y Mayer como un modelo de habilidad mental; la formulación de Bar-On como un modelo dentro del contexto de personalidad, específicamente

como un "modelo del bienestar" y, por último, su propio modelo conceptualizado como una "teoría de ejecución" de competencias emocionales aplicado al mundo laboral y empresarial¹³⁷.

- Bar-On (1997).

Por su parte, describe la inteligencia emocional como un conjunto de conocimientos y habilidades en lo emocional y social, que influyen en nuestra capacidad general para afrontar efectivamente las demandas de nuestro medio. Dicha habilidad se basa en la capacidad del individuo de ser consciente, comprender, controlar y expresar sus emociones de manera efectiva. Bar-On utiliza el término "inteligencia emocional y social" para denominar un tipo específico de inteligencia que difiere de la inteligencia cognitiva¹³⁸.

- Modelo de Goleman¹³⁹

Este modelo parte de que la inteligencia emocional es una habilidad para reconocer y regular las emociones en uno mismo y en los demás (Goleman, 2001), de manera que la inteligencia emocional se refiere a una serie de habilidades relacionadas con el éxito en la vida, entre éstas se encuentra el autocontrol, el entusiasmo, la perseverancia y la capacidad para motivarse a sí mismo. Este modelo contiene cinco componentes básicos:

1. Autoconocimiento emocional: conocimiento de nuestras propias emociones y de cómo nos afectan. Es muy importante conocer el modo en el que el estado de ánimo influye en nuestro comportamiento, e identificar fortalezas y debilidades.
2. Autocontrol emocional o autorregulación: capacidad de reconocer la temporalidad de las emociones y permite no dejarse llevar por los sentimientos del momento.
3. Automotivación: dirigir las emociones hacia un objetivo permite mantener la motivación y fijar la atención en las metas y objetivos.
4. Reconocimiento de emociones ajenas y control de ellas: reconocer y saber interpretar las señales emocionales que los demás emiten en las relaciones interpersonales.
5. Control de las relaciones interpersonales (habilidades sociales): habilidades para relacionarse exitosamente con los demás independientes de su posición, estatus y circunstancias.

3.6. Importancia de la Inteligencia emocional durante la formación académica

La competencia emocional es crucial para la adaptación en los distintos ámbitos de la vida y ayuda a mejorar la adaptación social, y cuando los alumnos son emocionalmente competentes existe reconocimiento de los demás, en casa y escuela, son eficaces y productivos, de manera que son estudiantes saludables. Tienen mayor competencia social, éxito académico y son psicológicamente más fuertes. En cambio los que tienen poca inteligencia emocional son más propensos a un mal funcionamiento psicosocial, incluyendo la depresión, la ansiedad, la violencia, consumo de drogas y alcohol, relaciones destructivas, y el rendimiento académico más bajo. El desarrollo de la inteligencia emocional es crucial para alcanzar el éxito en la vida, incluso más que la IC y, a diferencia de éste, tendría una mayor carga ambiental que genética. Es por esto que la inteligencia emocional se ha convertido en uno de los temas más debatidos en psicología y más estudiados en neurología conductual, amenazando con crear una verdadera revolución en los métodos de enseñanza tradicionales, los que están enfocados principalmente al desarrollo de la IC. Aquellas personas que tienen una elevada IE son socialmente equilibradas, extrovertidas, alegres, decididas, responsables, se preocupan por las gentes y muestran comprensión por los demás, se sienten satisfechas consigo mismo y capaces de relacionarse con el mundo que les rodea. Ya que las emociones se funden con nuestra forma de pensar consiguiendo guiar la atención a los problemas realmente importantes, nos facilita el recuerdo de eventos emotivos, permite una formación de juicios acorde a cómo nos sentimos y, en función de nuestros sentimientos, tomamos perspectivas diferentes ante uno mismo problema. Por ello, se busca que los estudiantes de pregrado en enfermería y el personal de salud desarrolle emociones positivas que amplían momentáneamente el repertorio pensamiento-acción de un individuo, pero que también parecen compartir la característica de la formación de recursos personales del individuo, que van desde los recursos físicos a la propiedad intelectual y recursos sociales. Es importante destacar que estos recursos son más duraderos que los transitorios estados emocionales que llevaron a su adquisición¹⁴⁰.

3.7. Estudiante

Individuo que se caracteriza por su vinculación con el aprendizaje y por la búsqueda de nuevos conocimientos sobre la materia que cursa o que resulta ser de su interés. La principal función de los estudiantes es aprender siempre cosas nuevas sobre distintas materias o ramas de la ciencia y arte, o cualquier otra área que se pueda poner en estudio¹⁴¹.

Existen tres tipos de estudiantes según Covington (1984):

- Los orientados al dominio: Sujetos que tienen éxito escolar, se consideran capaces, presentan alta motivación de logro y muestran confianza en sí mismos.
- Los que aceptan el fracaso: Sujetos derrotistas que presentan una imagen propia deteriorada y manifiestan un sentimiento de desesperanza aprendido, es decir que han aprendido que el control sobre el ambiente es sumamente difícil o imposible, y por lo tanto renuncian al esfuerzo.
- Los que evitan el fracaso: Aquellos estudiantes que carecen de un firme sentido de aptitud y autoestima y ponen poco esfuerzo en su desempeño; para “proteger” su imagen ante un posible fracaso, recurren a estrategias como la participación mínima en el salón de clases, retraso en la realización de una tarea trampa en los exámenes, etc¹⁴².

3.7.1. Estudiante de enfermería

De acuerdo a la NOM – 019, define al estudiante de enfermería como “persona que se encuentra en proceso de formación en la carrera de enfermería de nivel medio superior o superior de alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional”¹⁴³.

Por lo tanto el estudiante de enfermería se caracteriza por poseer

- Habilidades cognoscitivas: Incluye una sólida formación en ciencias básicas, biología, química, física y en general, ciencias sociales.
- Habilidades aptitudinales: Razonamiento verbal y comprensión lectora, razonamiento abstracto y mecánico, capacidad de análisis y de síntesis.
- Habilidades actitudinales: Inclination por el trabajo científico y creativo, interés por aportar alternativas y por resolver problemas.¹⁴⁴

3.7.2. Emociones del estudiante

Las emociones juegan un factor importante al momento de explicar o interpretar el comportamiento humano. En el ámbito educacional las emociones de los estudiantes no han sido parte de los factores a considerar para el diseño de

estrategias metodológicas y evaluativas; por el contrario, nuestra cultura escolar desvaloriza “lo emocional” por considerarlo opuesto a “lo racional”¹⁴⁵.

Pekrun, Goetz, Titz y Perry (2002) encuentran que los estudiantes experimentan una rica diversidad de emociones relacionadas con las tareas de aprendizaje en contextos académicos. Teniendo en cuenta las emociones positivas, que incluye el placer de aprender, la esperanza, el orgullo, la admiración o la empatía están tan presentes como las emociones negativas. Las emociones se encuentran interrelacionadas con componentes esenciales del aprendizaje autorregulado de los estudiantes como el interés, la motivación, las estrategias de aprendizaje y el control interno de regulación¹⁴⁶.

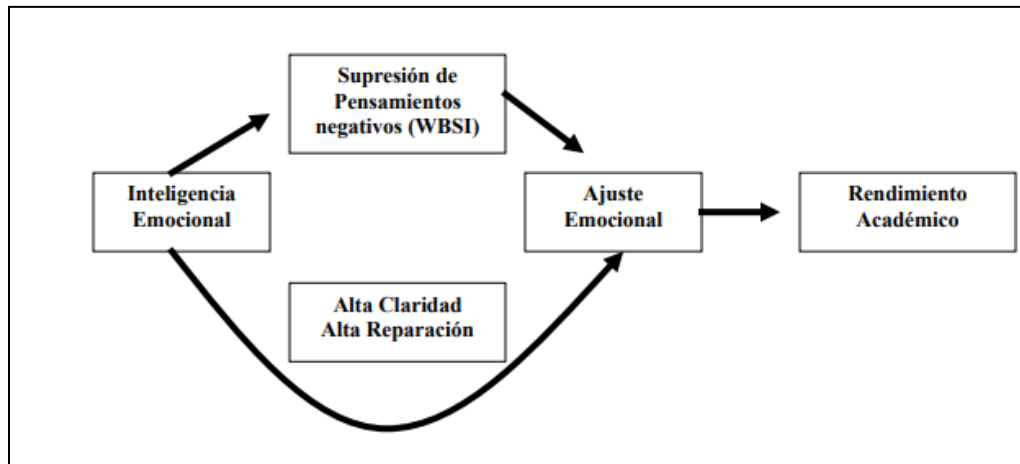
“Si las emociones definen el espacio de acciones posibles de realizar, entonces las emociones constituyen el aspecto de mayor relevancia para facilitar los aprendizajes en educación: emociones positivas o gratas permitirán la realización de acciones favorables para el aprendizaje, emociones negativas o no gratas no lo permitirán. En el caso de la interacción en el aula, las emociones que fundan las acciones de los estudiantes serían determinantes para el curso que sigue su aprendizaje, al favorecer o limitar acciones de una cierta clase según sea la emoción que las sustente. Por ejemplo: un alumno molesto o aburrido no realizará acciones favorables para el aprendizaje de las materias o contenidos tratados por el profesor en ese momento, como manifestar su interés en participar, hacer consultas, pedir nuevos ejemplos, discutir un concepto, etc; por el contrario, un alumno motivado e interesado sí podrá hacerlo, favoreciendo así la construcción de su aprendizaje”¹⁴⁷.

De esta forma la inteligencia emocional se involucra con el aprendizaje, dando como resultado un rendimiento académico adecuado (Ver figura 17). Las emociones del estudiante juegan un papel importante, conocer sus estados afectivos, experimentar con claridad los sentimientos propios; poder reparar los estados emocionales negativos y prolongar los positivos, influye decisivamente sobre la salud mental de los estudiantes y un adecuado equilibrio psicológico que interviene en el rendimiento académico final¹⁴⁸.

Pekrun, Goetz, Daniels, Stupnisky y Perry (2010) distinguen dos tipos de emociones en relación con el rendimiento.

1. Las emociones de actividad: son aquellas inducidas por las propias actividades de aprendizaje en sí mismas.
2. Las emociones de resultados: son aquellas que aparecen como consecuencia de los resultados obtenidos con esas actividades.

Figura 17. Modelo explicativo del efecto de la Inteligencia Emocional sobre el rendimiento académico¹⁴⁹.



Fuente: Sánchez, NT; Hume, FM. Evaluación e interpretación en Inteligencia emocional y su importancia en el ámbito educativo. Universidad de Castilla-La Mancha. Toledo. España. Disponible en: https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7972/Evaluacion_e_intervencion_en_inteligencia_emocional.pdf?sequence=1

Las emociones se relacionan con las actividades de aprendizaje tales como el aburrimiento, la indiferencia o el entusiasmo, en contraste con el interés suscitado por las emociones vinculadas a los resultados como el orgullo, la ansiedad o la vergüenza¹⁵⁰.

“Guedes y Mutti (2010) analizan los estados afectivos del alumnado en relación con distintas actividades educativas encontrando que el alumnado experimenta estados afectivos que indican ansiedad (miedo, preocupación, estrés, angustia) junto con estados afectivos que indican motivación (entusiasmo, orgullo, bienestar, etc.) y sugiriendo que esta coexistencia de estados afectivos parece contribuir al aprendizaje”¹⁵¹.

Se considera que los alumnos emocionalmente inteligentes presentan mayor autoestima, ajuste bienestar y satisfacción emocional e interpersonal, calidad de redes interaccionales, apoyo social y menor disposición para presentar comportamientos destructivos agresivos o violentos igualmente presentan grados menores de síntomas físicos, ansiedad y depresión. Ellos incrementan su rendimiento escolar al enfrentar adecuadamente situaciones de estrés académico, con menor consumo de sustancias adictivas¹⁵².

De acuerdo a Goleman (1998), las aptitudes emocionales son más importantes para el éxito laboral que el interés y el conocimiento técnico, dado que permite establecer

conexiones entre el razonamiento, las habilidades emocionales y las estrategias de afrontamiento¹⁵³.

Considerando la inteligencia emocional como factor importante para el éxito académico, laboral y para la vida cotidiana en general, como componente básico en el liderazgo, la estabilidad y la flexibilidad emocional, a través de promover de manera inteligente gerencial las emociones, sentir y conjugarlas con la cognición establece una mejor capacidad de adaptación al medio y el manejo de frustración e incertidumbre. La inteligencia emocional se vincula con el control emocional, la habilidad para negociar, la automotivación, la persistencia, la empatía y la calidad de las relaciones interpersonales¹⁵⁴.

El déficit de habilidades de inteligencia emocional afecta a los estudiantes dentro y fuera del aula especialmente en cuatro áreas.

1. Rendimiento académico,
2. Bienestar y equilibrio emocional,
3. Establecer y mantener la calidad en las relaciones interpersonales y en el
4. Surgimiento de conductas disruptivas.

Así, los universitarios con mayor inteligencia emocional reportan menor grado de síntomas físicos, depresión, ansiedad social y mayor empleo en estrategias de afrontamiento activo en la solución de problemas, e igualmente presentan mayor número de relaciones significativas positivas y potencial resiliente¹⁵⁵.

Es importante el diseño de currículos pedagógicos que enfatizan en el aspecto cognitivo, emocional e interaccional ya que estas se asocian con el rendimiento académico, el ajuste psicológico y el desempeño laboral¹⁵⁶.

La preocupación por la formación de personas capaces de adaptarse a las exigencias del mundo actual se refleja en las recomendaciones de organismos internacionales como la UNESCO (1998), que a través del informe de Jacques Delors para la Unesco (1996) insiste en el aporte de la pedagogía a la construcción del proyecto de vida personal y de sociedad, en los cuales se debería cimentar la educación para el siglo XXI, desde cuatro pilares fundamentales¹⁵⁷.

1. Aprender a ser (dimensión ética).
2. A conocer (dimensión del conocimiento).
3. A hacer (dimensión de la praxis).
4. A convivir (interacción con otros).

Los dos pilares (aprender a convivir y a ser), se encuentran íntimamente relacionados con habilidades sociales y emocionales que ayudarían a los

estudiantes a desarrollarse integralmente a lo largo de toda su vida. Varios estudios destacan la importancia de controlar variables como la inteligencia general y algunas características de personalidad, basándose tal vez en la estrecha relación que se da entre el rendimiento académico. Las habilidades sociales y la calidad de vínculos interpersonales, dado que los estudiantes con tendencias impulsivas y déficit en el control emocional presentan dificultades de adaptación al medio social en general tanto en los contextos académicos como en su vida laboral¹⁵⁸.

La educación debe contribuir a la formación emocional, de valores y autocuidado, asumido como el desarrollo planificado y sistemático de habilidades de autoconocimiento, autocontrol, empatía, comunicación e interrelación. En el ámbito académico, el autocontrol (self-monitoring) se define como la práctica de observar y registrar el comportamiento social y académico de uno mismo, adaptando sus comportamientos y preferencias según factores ambientales y situacionales. El autocontrol del estudiante trae consigo un mayor interés por participar en el aula y un mejor desempeño¹⁵⁹

3.8. Contexto académico (carreras de la ENEO)

La enfermería es una profesión cuyo objeto de estudio es el cuidado de la salud humana, cuidado definido como ciencia y arte: ciencia construida por la teoría conceptual y la investigación conjugada con la práctica en los diferentes escenarios de la salud y como arte exige destrezas particulares para conducir la práctica dando sentido a lo cotidiano y buscando el desarrollo de las personas. Dentro de ese contexto se observa que los cambios, en el caso de la enfermería, involucran directamente a la educación académica, ya que son las entidades formadoras las que diseñan el perfil profesional del estudiante, generando en la futura enfermera un cuerpo de conocimientos, valores, habilidades y destrezas, que van a definir su rol profesional y determinan su identidad profesional¹⁶⁰.

La formación enfermera como disciplina requiere que los profesores tengan una mente abierta al cambio, a la innovación, a las nuevas tendencias educativas, sin descartar por ello la racionalidad, sino al contrario, siendo capaces de reconocer la pluralidad como un camino de construcción de un conocimiento nuevo en salud y enfermería, siendo de interés, el reflexionar acerca de las actitudes de quienes educan en la ciencia enfermera, para enfrentar el desafío de una sociedad en constante cambio, sin perder por ello su propia identidad¹⁶¹.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se fundamenta en la ley orgánica de la Universidad Nacional Autónoma de México bajo los principios de autonomía y libertad de cátedra. Implementa dos licenciaturas como proceso dinámico y permanente encaminado a la profesionalización, junto a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país, para generar futuros profesionales capaces de brindar una atención integral y de calidad a la población¹⁶². Respondiendo con ella a las necesidades de salud de la población.

3.8.1. Licenciatura en enfermería

Título que se otorga al Licenciado (a) en Enfermería, por alguna institución de educación del tipo superior, perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente la cédula profesional correspondiente¹⁶³.

El Licenciado en enfermería puede desempeñarse en instituciones públicas o privadas: hospitales, centros de salud, centros de asistencia social, empresas e instituciones educativas. También puede ejercer la práctica profesional independiente brindando servicios de enfermería al individuo, familia, y grupos sociales. Su objetivo consiste en formar Licenciadas(os) en Enfermería con un enfoque generalista capaces de desarrollar una práctica del cuidado basada en las necesidades de salud individual y colectiva fundamentadas en el pensamiento

crítico, que permita la toma de decisiones tendientes a resolver problemas de salud en escenarios institucionales, comunitarios o de manera independiente¹⁶⁴.

3.8.1.1. Perfil de ingreso

El estudiante que desee ingresar debe de tener conocimientos en las áreas de las ciencias de la salud, y de las ciencias sociales; habilidades de comunicación para interactuar con las personas en lo individual y lo grupal. Con capacidad para identificar problemas sociales y de salud de la población, así como para la comunicación oral y escrita en los idiomas español e inglés¹⁶⁵.

3.8.1.2. Perfil de egreso

El egresado de la Licenciatura en Enfermería posee la habilidad para ejercer la práctica profesional del cuidado a la salud de las personas en su entorno a partir del análisis de las contracciones de la realidad socio – histórica y los valores fundamentales compartidos, solidarios, a través de una crítica básica de las ideologías y de la búsqueda de las garantías para la salud de los colectivos¹⁶⁶.

Teniendo en cuenta las 3 dimensiones como eje transversal del plan de estudios que son: 1. Dimensiones Sociales, 2. Dimensiones teorícometodológica y 3. Dimensión filosófica e histórica.

Para ello las tres dimensiones se basan en la idea de que el egresado se integre como un ser humano individual y colectivo desarrollando la solidaridad con los núcleos sociales para ejercer una práctica en salud cercana a los colectivos que demandan cuidados con un alto compromiso disciplinario y social. *A si mismo se espera que el egresado sea un profesional empático, flexible, preparado para tomar decisiones autónomas y en interacción con otros profesionales contribuir con su saber profesional a la salud de las personas, tomando en cuenta la heterogeneidad y diversidad cultural en ambientes cotidianos e institucionales de atención a la salud, con actitudes de respeto, a los valores y derechos humanos*¹⁶⁷.

A demás de mostrar habilidades metodológicas y juicio crítico que potencien la capacidad resolutoria en los problemas inherentes a la práctica profesional. Proporcionado cuidados a las personas en sus diferentes etapas evolutivas, considerando sus dimensiones: biológicas, psicológicas, social, cultural y espiritual¹⁶⁸.

3.8.1.3. Plan de estudios

El plan de estudios propuesto para la Licenciatura en Enfermería se cursa en ocho semestres y tiene un valor total de 391 créditos, de los cuales 32 son obligatorios, distribuidos en 41 asignaturas; con un total de 9 asignaturas optativas de elección, posibles de aprobar de manera teórica o teórico-práctica, que se pueden cursar a

partir del tercer semestre de la carrera. Su plan de estudios está organizado en tres ciclos de formación profesional (Ver cuadro 9).

Cuadro 9. Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería de la ENEO – UNAM.

Ciclo I. Introductorio: Fundamentos del Cuidado de Enfermería.	
<p>PRIMER SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historia Universal del Cuidado • Filosofía y Enfermería • Ecología y Salud • Proceso de Desarrollo de la Persona • Procesos Biofisiológicos I • Evidencia Científica en Enfermería • Sociedad y Salud 	<p>SEGUNDO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historia de la Enfermería en México • Epistemología y Enfermería • Tecnología para el Cuidado de la Salud • Enfermería Fundamental • Procesos Biofisiológicos II • Salud Colectiva
Ciclo II. Formación básica: Cuidado en el Ciclo Vital Humano.	
<p>TERCERO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procesos Bioquímicos y Farmacobiológicos • Enfermería Clínica • Procesos Fisiopatológicos • Optativa teórica práctica • Optativa teórica 	<p>CUARTO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ética Profesional • Enfermería Neonatal • Salud Mental • Educación para la Salud • Optativa Teórica
<p>QUINTO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapéutica para el Cuidado Holístico • Enfermería de la Niñez y Adolescencia • Legislación de la Enfermería • Optativa teórica práctica 	<p>SEXTO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermería de la Adultez • Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería • Antropología del Cuidado • Optativa teórica • Optativa teórica
Ciclo III. Integración profesional: Cuidado de la Salud Colectiva.	
<p>SÉPTIMO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermería de la Vejez • Investigación Descriptiva en Enfermería • Gestión del Cuidado • Optativa teórica práctica 	<p>OCTAVO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermería Comunitaria • Enfermería en la Salud Mental Comunitaria • Investigación Cualitativa en Enfermería • Optativa teórica • Optativa teórica

Fuente: ENEO. *Licenciatura en enfermería - Organización curricular [Internet]*. ENEO: UNAM; 2016 [Consultado 07 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/licenciatura-en-enfermeria/organizacion-curricular.php>

La definición de los ciclos de formación, obedece a una perspectiva pedagógica crítica de la Enfermería, misma que da sentido y significado al perfil profesional¹⁶⁹.

3.8.2. Licenciatura en enfermería y obstetricia

Persona que se le otorga el título de Licenciado (a) en Enfermería y Obstetricia al concluir sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida cédula de ejercicio profesional con efectos de patente por la autoridad educativa competente¹⁷⁰.

El Licenciado en Enfermería y Obstetricia es el profesional que se caracteriza por brindar cuidados de enfermería y potencializa el autocuidado de la población femenina en materia de salud reproductiva con un enfoque holístico, intercultural y de género dirigidos a preservar la salud y contribuir en la solución de los procesos de enfermedad. La oferta de trabajo para el profesional de Enfermería y Obstetricia es alta, proviene fundamentalmente del Sector Salud, presentándose un incremento en el sector privado, así como en las instituciones educativas que forman recursos humanos. Su campo y mercado de trabajo para el ejercicio profesional puede desempeñarse en instituciones públicas o privadas. Su objetivo es formar Licenciadas(os) en Enfermería y Obstetricia, con conciencia nacional, fundamentos disciplinares teórico metodológicos y tecnológicos, sólidos y actualizados, capaces de analizar y tomar decisiones con sentido ético crítico¹⁷¹.

3.8.2.1. Perfil de ingreso

La (el) aspirante a la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia debe poseer competencias cognoscitivas, interpersonales y axiológicas en orden al sentido y fin de la disciplina de enfermería. A nivel interpersonal precisa contar con la inteligencia interpersonal e intrapersonal que le permita establecer una relación de compromiso con la persona cuidada y poder afrontar el estrés en los escenarios clínicos. Finalmente, precisa de una axiología humanista, orientada a la persona, conformada por la solidaridad, la honestidad, el compromiso basado en la respuesta ética ante el otro y la responsabilidad, que le permitan una práctica que respete la integridad de la vida y la dignidad de la persona cuidada¹⁷².

3.8.2.2. Perfil de egreso

El Licenciado en Enfermería y Obstetricia egresado de la ENEO se caracteriza por poseer una formación integral con los conocimientos, habilidades, actitudes y valores disciplinares necesarios para la promoción, prevención y cuidado de la salud con sentido humanístico, en los diferentes ámbitos del quehacer de la enfermería con énfasis en la salud sexual y reproductiva, en la atención del parto de bajo riesgo y al recién nacido. Por lo tanto el egresado posee habilidades de comunicación, mantiene relaciones interpersonales que le permiten cuidar y orientar a las personas, la familia y grupos de pertenencia, en la conservación de la salud, acorde

al marco ético político y legal con perspectiva de género y pleno respeto a la diversidad cultural, además de saber reconocer la esencia del ser, hacer y trascendencia de la enfermería y partería con el fin de fortalecer el trato humanizado, reconocimiento y compromiso social. Además de ejercer la profesión de manera solidaria, comprometida, responsable honorable, honesta, empática, crítica y propositiva frente a los problemas de salud de la población¹⁷³.

3.8.2.3. Plan de estudios

Se implementa a través de la modalidad de estudio escolarizado con duración de 8 semestres, tiene un total de 51 asignaturas con 45 obligatorias, 6 optativas, 2512 como total de horas teóricas y 2096 total de horas de prácticas, teniendo un total de 403 créditos, cuenta con 24 créditos de asignación en optativas, de los cuales 329 son créditos de asignaturas obligatorias¹⁷⁴.

La formación básica se expresa en asignaturas seriadas, obligatorias y la complementaria la constituyen las asignaturas optativas de elección que podrán cursarse desde el tercer semestre y permiten acercar al alumno a las áreas de profundización profesional, por ello se ofertan a manera de seminarios y talleres que implican investigación, praxis o diseño de proyectos propiciando el desarrollo de habilidades profesionales en diferentes campos de elección¹⁷⁵.

Su plan de estudios está organizado en tres ciclos de formación profesional (Ver cuadro 10).

Cuadro 10. Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM

Ciclo I. Introductorio: Fundamentos Disciplinarios de la Enfermería.	
<p style="text-align: center;">PRIMER SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anatomía y Fisiología I • Procesos de desarrollo de la persona • Fundamentos de Enfermería I • Historia de la enfermería y partería • Sociedad y Salud • Bases filosóficas en enfermería • Inglés 	<p style="text-align: center;">SEGUNDO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anatomía y Fisiología II • Determinantes Ambientales de la Salud • Fundamentos de Enfermería II • Salud Mental • Evidencia Científica en Enfermería • Inglés
Ciclo II. Formación básica: Cuidado Integral de enfermería.	
<p style="text-align: center;">TERCERO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procesos Bioquímicos y Farmacológicos • Procesos Fisiopatológicos I • Cuidado Integral de la Adultez • Proceso de Atención Nutricional • Ética y Legislación • Salud Colectiva • Inglés 	<p style="text-align: center;">CUARTO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacología Clínica • Procesos Fisiopatológicos II • Cuidado Integral a la Niñez y la Adolescencia • Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería • Educación para la Salud • Inglés

Ciclo III. Integración profesional: Cuidado Integral en la salud y reproductiva.	
<p>QUINTO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procesos Genéticos y Embriológicos • Salud Sexual y Reproductiva • Cuidado Integral a la Mujer durante la Gestación I • Educación Perinatal • Género y Salud • Investigación Descriptiva • Inglés 	<p>SEXTO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacología Obstétrica • Cuidado Integral Ginecológico • Cuidado Integral a la Mujer durante la Gestación II • Cuidados Interculturales en la Salud Materna e Infantil • Salud Familiar • Inglés
<p>SÉPTIMO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión del Cuidado Obstétrico • Salud Infantil • Cuidado Integral a la Mujer durante el Parto y Puerperio I • (Tres asignaturas optativas) 	<p>OCTAVO SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado Integral al Neonato de Riesgo • Emergencias Obstétricas • Cuidado Integral a la Mujer durante el Parto y Puerperio II • (Tres asignaturas optativas)

Fuente: Coordinación de PAIDEA. *Licenciatura en Enfermería y Obstetricia* [Internet]. ENEO: UNAM; 2015 [Consultado 07 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/licenciatura-en-enfermeria/files/Licenciatura-en-enfermeria-y-obstetricia.pdf>

La definición de los ciclos de formación, obedece a una perspectiva pedagógica crítica de la Enfermería, misma que da sentido y significado al perfil profesional¹⁷⁶.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio y diseño

Estudio de carácter descriptivo que se ha optado por una aproximación metodológica cuantitativa, no experimental, transversal sobre la inteligencia Emocional de los Estudiantes de la Licenciatura de Enfermería y Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, de la ENEO – UNAM.

Se ha seleccionado esta opción metodológica por las características del fenómeno de estudio. El cual se pretende desde un enfoque cuantitativo el análisis del nivel de inteligencia emocional en el ámbito académico así como contrastar los datos recolectados.

4.2. Universo y muestra

El universo está formado por estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de ambos turnos, distribuidos por semestre (1°, 2°, 7° y 8°), de diversos grupos.

De la población total de estudiantes la muestra se seleccionó siguiendo los criterios de conveniencia, accesibilidad y disponibilidad de los participantes.

La muestra de este estudio quedo finalmente constituida por 90 sujetos de estudio. Esta cifra se divide entre el número total por turno (Matutino: 35 y Vespertino: 55), carrera (LE: 51 y LEO: 39) y semestre (1° y 2°: 39; 7° y 8°: 51), con la finalidad de obtener un control sobre el número fijo de estudiantes, de los cuales se aplicara el instrumento de recolección de datos.

4.3. Criterios de selección de la muestra

4.3.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes pertenecientes algunos de los siguientes semestres 1 °, 2°, 7 ° y 8 °.
- Estudiantes que asistieron a las clases impartidas en la institución educativa.
- Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

4.3.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no asistieron a las clases impartidas en la institución educativa.
- Estudiantes que rechazaron participar en el estudio.

4.3.3. Criterios de eliminación

- Estudiantes que no llenaron adecuadamente el instrumento de recolección de datos.

4.4. Variables

4.4.1. Variables según metodología

Tipo	Variable	Definición conceptual
Dependientes	Estado de bienestar psicológico (GQH-12).	Cuestionario de salud general diseñado para evaluar síntomas emocionales, bienestar psicológico o trastornos mentales comunes, a través de las funciones fisiológicas, evaluación que los individuos hacen de su estado de salud, auto-valoración en el establecimiento y alcance de metas, así como el afrontamiento de los individuos de la población general y en atención de primer nivel de complejidad, adolescentes y adultos.
	Inteligencia Emocional (EIE-25)	Escala inspirada en los cinco componentes (5C-IE) de la Inteligencia Emocional según Goleman. Tiene por objetivo detectar la conciencia emocional, control emocional, empatía, motivación y habilidades sociales.
	Afecto positivo y negativo (PANAS)	Instrumento que evalúa dos factores esenciales de los estados emocionales, las emociones de carácter positivo y negativo, esto con el fin de indagar la inestabilidad emocional como una herramienta inicial de evaluación del estado de ánimo.
	Cansancio emocional (ECE)	Escala de autoinforme de estructura unidimensional que se encarga de evaluar el "Cansancio Emocional" (CE), a través de situaciones relacionadas con el factor de Burnout, además se encarga de la "Satisfacción con el estudio" (SE) y "Autoestima" (Au).

Estrés para estudiantes (MBI-SS)	Cuestionario para la evaluación del síndrome de burnout académico de aplicación colectiva y diligenciamiento individual. Evalúa la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente (agotamiento), la presencia de una actitud negativa de desvalorización y pérdida del interés por el estudio (cinismo) y la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar el trabajo académico (autoeficacia académica).
Engagement (UWES-S)	Escala que se encarga del estado positivo y satisfactorio hacia el trabajo, caracterizado por vigor, dedicación y absorción. Más que un estado específico y momentáneo, hace referencia a un estado afectivo-cognitivo más persistente e influyente, que no está enfocado sobre un objeto, evento, individuo o conducta en particular.

Independientes

Semestre	Periodo académico establecido por 6 meses durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan una o más asignaturas.
Carrera	Serie de estudios que una persona debe cursar para acceder a un título y así estar habilitada a ejercer una cierta profesión.
Turno	Momento u orden en que corresponde realizar una actividad o servicio.
Edad	Tiempo que ha vivido una persona viva, contando desde su nacimiento.
Sexo	Identidad sexual orgánica de la especie humana.

4.4.2. Variables según estadística

Tipo	Variable	Nivel de Medición	Indicador	Operacionalizar		
				Definición	Sub Indicador	Unidad Medida
Cualitativa	Carrera	Nominal	LE	Licenciatura en enfermería		
			LEO	Licenciatura en enfermería y obstetricia.		
	Turno	Nominal	Matutino	Actividad que se realiza durante la mañana.		
			Vespertino	Actividad que se realiza durante la tarde		
	Sexo	Nominal	Femenino	Que posee características atribuidas por el cromosoma XX.		
			Masculino	Que posee características atribuidas por el cromosoma XY.		

Estado de bienestar psicológico (GQH-12).	Ordinal	Pregunta: 1, 3, 4, 7, 8, 11 y 12.			
		Mejor que lo habitual	Grado que excede a lo ordinario	0	
		Igual que lo habitual	Punto medio mucho y escaso.	1	Ítem
		Menos que lo habitual	Poca cantidad	2	
		Mucho menos que lo habitual	Escaso de lo ordinario	3	

Pregunta: 2, 5, 6, 9 y 10.

		No, absoluto	en No admite ningún hecho	0	
		No más de lo habitual	Se repite con menor frecuencia	1	Ítem
		Algo más de lo habitual	Se realiza con frecuencia	2	
		Muchos más que lo habitual	Se realiza con mucha frecuencia	3	

Inteligencia Emocional (EIE-25)	Ordinal				
		Nada de acuerdo	de Confirmación negada	1	
		Algo de acuerdo	de conformidad de la situación	2	
		Bastante de acuerdo	de Aceptación de la situación	3	Ítem
		Muy de acuerdo	de Parcial aceptación	4	
				5	

		Totalmente de acuerdo	Completamente aceptada		
Afecto positivo y negativo (PANAS)	Ordinal	Nada o casi nada	Ninguna situación	1	Ítem
		Poco	Grado bajo	2	
		A medias	Punto medio	3	
		Bastante	Grado elevado	4	
		Mucho o muchísimo	Mayor frecuencia	5	
Cansancio emocional (ECE)	Ordinal	Raras veces	Mínima frecuencia	1	Ítem
		Pocas veces	Poca frecuencia	2	
		Algunas veces	Regular frecuencia	3	
		Con frecuencia	Mayor repetición	4	
		Siempre	todas las ocasiones que sean posibles	5	
Estrés para estudiantes (MBI-SS)	Ordinal	Nunca	Ninguna vez	0	Ítem
		Casi nunca	Pocas veces al año	1	
		Algunas veces	Una vez al mes o menos	2	
		Regularmente	Pocas veces al mes	3	
		Bastante veces	Una vez por semana	4	
Casi siempre	Pocas veces por semana	5			

		Siempre	Todos los días	6	
Engagement (UWES-S)	Ordinal	Nunca	Ninguna vez	0	Ítem
		Casi nunca	Pocas veces al año	1	
		Algunas veces	Una vez al mes o menos	2	
		Regularmente	Pocas veces al mes	3	
		Bastante veces	Una vez por semana	4	
		Casi siempre	Pocas veces por semana	5	
		Siempre	Todos los días	6	

Tipo	Variable	Operacionalizar				Unidad Medida
		Nivel de Medición	Indicador	Definición	Sub Indicador	
Cuantitativa	Edad	Proporción	Adulto joven	Que ha dejado de ser un adolescente, pero que no ha llegado a adultez madura.	18 – 29	Años
			Adulto maduro	Que ha dejado de ser un joven, pero que no ha llegado a la vejez.	30 – 59	
	Semestre	Continua o numérica	1° y 2° Semestre	Primer año de carrera		Meses
			7° y 8° Semestre	Ultimo año de carrera		

4.5. Recolección de la información

4.5.1. Técnica de recolección de datos

Se aplica un instrumento con 6 escalas validadas (GQH-12, EIE-25, PANAS, ECE, MBI-SS y UWES-S), relacionadas al tema de estudio, bajo la declaración de Helsinki del año 2000 y de la Ley General de Salud, previo consentimiento informado que nos permite obtener información sobre los estudiantes encuestados de la Licenciatura de Enfermería y Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de ambos turnos, distribuidos por semestre (1°, 2°, 7° y 8°), de diversos grupos.

4.5.2. Descripción de los instrumentos utilizados

Durante los primeros quince años se han estado construyendo una serie de evaluaciones sobre la inteligencia emocional (IE), estos instrumentos durante su desarrollo se han estado evaluando y refutando mediante la investigación empírica. Teniendo en cuenta que aún no existe una definición concreta de lo que es la IE ya que existe una variedad en cuanto a las dimensiones que la compone e incluso la naturaleza del constructo (*inteligencia emocional como habilidad^l versus inteligencia emocional como rasgo^m*) lo que marca las formas de medición del concepto. Sin duda se han estado desarrollado una serie de instrumentos validados que difieren en cuanto a su estructura y su nivel de valides, abarcando diferentes dimensiones¹⁷⁹.

“El primer grupo de instrumentos aparecieron a finales de los noventa y principios del siglo XXI. Por un lado están las propuestas teóricas de evaluación basadas en autoinformes o escalas que han seguido el modelo original de Salovey y Mayer o su reformulación (1990 y 1997). En segundo lugar, están las medidas de autoinforme de los denominados modelos mixtos o de rasgo”¹⁸⁰.

A continuación se describen los instrumentos utilizados en esta investigación.

^l “IE es un conjunto de habilidades que explican las diferencias individuales en el modo de percibir y comprender nuestras emociones. Mas formalmente es la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, para comprender emociones y razonar emocionalmente y fácilmente la habilidad para regular emociones propias y ajenas” (Mayer y Salovey, 1997).

Goleman (1998) la adapta y define como “la capacidad de reconocer nuestros sentimientos y los de los demás, para motivarnos y manejar adecuadamente las emociones, tanto en beneficio propio como en nuestras relaciones”¹⁷⁷.

^m El modelo de Goleman (2001) concibe las competencias como rasgos de personalidad y se pueden considerar como componentes de la IE, sobre todo aquellas que involucran la habilidad para relacionarse positivamente con los demás, estas son todas aquellas encontradas en el grupo de conciencia social y manejo de relaciones .La inteligencia emocional como rasgo se define como la capacidad de las personas para percibir, facilitar, comprender y manejar la información emocional, tanto en contextos personales como interpersonales¹⁷⁸.

4.5.2.1. Escala de Salud General de Goldberg (GHQ-12)

El cuestionario de salud general (GHQ, sigla del inglés, General Health Questionnaire), se centra en dos tipos de problemas, la dificultad auto – percibida para poder desarrollar un funcionamiento sano y la aparición de fenómenos de naturaleza angustiosa para la persona, siendo un instrumento diseñado para evaluar síntomas emocionales, *bienestar psicológico*ⁿ o *trastornos mentales*^o comunes de la población en general y en atención de primer nivel de complejidad, adolescentes y adultos¹⁸³.

Permite hacer un cribado poblacional detectando la prevalencia de casos probables de morbilidad psiquiátrica o de padecimiento psicológico en la población, explorando su estado habitual durante el último mes respecto al estado habitual de la persona. No es adecuado para hacer diagnósticos clínicos ni para valorar trastornos crónicos¹⁸⁴.

La versión que se utilizó en este estudio fue la de 12 ítems ya que es la preferida por la brevedad y más rápida administración. Es de respuestas tipo Likert y con cuatro anclajes. Se ha empleado la forma de puntuación más conocida a través de una codificación de ítems con las puntuaciones 0-1-2-3, una puntuación mayor indica mayor severidad psicológico y viceversa. La revisión cuidadosa del GHQ-12 muestra que la escala está compuesta por síntomas de ansiedad y depresivos, como los clasifican en la actualidad la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Psiquiátrica Americana¹⁸⁵.

Este cuestionario trata de evaluar el bienestar psicológico conforme a las 4 subcategorías.

- Funciones intelectuales y fisiológicas (ítems 1 y 2).
- Recogen puntuaciones respecto a la evaluación que los individuos hacen de su estado de salud (ítems 3, 4, 5, 9 y 12).

ⁿ Dentro del ámbito de la psicología el concepto de bienestar psicológico adquiere diversos significados. Actualmente suelen enmarcarse (Ryan y Deci, 2001) en una orientación hedonista (Kahneman lo vincula a la presencia de afecto positivo y ausencia de afecto negativo) o una eudaimónica (término acuñado por Aristóteles en su *Ética a Nicómaco*) en la que el bienestar es la consecuencia de un funcionamiento psicológico pleno a partir del cual la persona desarrolla todo su potencial. Algunos modelos de bienestar psicológico más difundidos, como son el modelo Multidimensional de Bienestar Psicológico de Ryff (1989), el bienestar social de Keyes (1998), la Pirámide de las necesidades humanas de Maslow (1998), el modelo de Myers y Diener (2000) y el modelo PERMA de Seligman (2011), todos ellos apuntan hacia los siguientes factores: autoaceptación, propósito de la vida, crecimiento personal, autorrealización, relaciones interpersonales satisfactorias, dominio del entorno, integración y contribución social, afectividad positiva, espiritualidad, y una simple observación sobre ellos nos indica que están relacionados de una u otra forma con la interacción de dos elementos básicos: la persona y el entorno en el que desarrolla su existencia, entendiendo por entorno al conjunto de elementos de cualquier naturaleza externos a la persona que intervienen en las interacciones: seres vivos, estructuras físicas, ecosistemas naturales y bienes materiales e inmateriales¹⁸¹.

^o Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás. Entre ellos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo¹⁸².

- Mide la auto-valoración en el establecimiento y alcance de las metas (ítems 10 y 11).
- Información referente al afrontamiento de las dificultades (ítem 6).

La puntuación total se calcula sumando las calificaciones obtenidas en todos los enunciados de la escala. Según este método, el valor máximo que se puede obtener en la escala es de 36 puntos y el mínimo de cero puntos. El modo en el que se distribuyan las puntuaciones indicará mayor o menor salud mental y bienestar psicológico¹⁸⁶.

El rango utilizado en esta investigación corresponde a la puntuación total de 36 puntos, siendo el punto de corte de 11, por lo tanto menor a 11 se encuentran con bienestar psicológico y mayor a 11 con malestar psicológico.

4.5.2.2. Escala de Inteligencia Emocional (EIE-25)

Esta escala cuenta con 25 reactivos que permite reflejar lo que una persona ejerce sobre el control de sus propios impulsos, o las dificultades que enfrenta para controlar sus emociones al experimentar situaciones adversas o frustración en la realización de tareas, en su acontecer cotidiano¹⁸⁷.

La versión que se utilizó en este estudio está inspirada en los cinco componentes (5C-IE) de la Inteligencia Emocional según Goleman: 1. Conciencia emocional, 2. Control emocional, 3. Empatía, 4. Motivación y 5. Habilidades sociales¹⁸⁸.

Es de respuestas tipo Likert, cada componente consta de cinco ítems. Su puntuación es a través de una codificación de ítems con puntuaciones 1-2-3-4-5, siendo: 1= Nada de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Bastante de acuerdo, 4= Muy de acuerdo y 5= Totalmente de acuerdo¹⁸⁹.

Cada componente proporciona información sobre:

- Conciencia emocional: conciencia de los estados emocionales. (ítem 1, 6, 11, 16 y 21).
- Control emocional: muestra el grado de capacidad de la persona para manejar y controlar las emociones. (Ítem 2, 7, 12, 17 y 22)
- La empatía: se refiere al grado en que una persona sabe entender y comprender los sentimientos y las emociones de los demás (ítem 3, 8, 13, 18 y 23).
- Motivación: evalúa el grado de expectativas que la persona desarrolla para conseguir sus objetivos. (ítem 4, 9, 14, 19 y 24)
- Habilidades sociales: incluye comunicación o desarrollo de habilidades sociales. (ítem 5, 10, 15, 20, 25)¹⁹⁰.

Con respecto a la puntuación total, se calcula a través de la suma de las dimensiones anteriores, en esta investigación la puntuación total es de 125 puntos, el punto de corte es de 100 puntos, por lo tanto una puntuación menor a 100, nos

indica que la persona tiene menor tendencia para su rendimiento de la *competencia emocional*^p con un déficit en el manejo de la Inteligencia emocional. Una puntuación mayor a 100 nos refleja a personas con un adecuado *control de impulsos*^q que buscan solucionar los problemas que enfrentan en su vida cotidiana, de una manera convencional.

La fiabilidad por consistencia interna es aceptablemente buena para el conjunto de las variables del EIE-25¹⁹³.

4.5.2.3. Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS)

La escala PANAS (Positive and Negative Affect Schedule) versión española de Sandín y cols. (1999), evalúa dos factores esenciales compuesta por un listado de 20 adjetivos que describen sentimientos y emociones. La mitad de los adjetivos evalúan afecto positivo y la otra mitad evalúa afecto negativo (Ver cuadro 11). Esto con el fin de indagar la inestabilidad emocional como una herramienta inicial de evaluación del estado de ánimo¹⁹⁴.

Cuadro 11. Adjetivos de afecto positivo y negativo.

Afecto Positivo	Afecto Negativo
Ítem 1. Interesada	Ítem 2. Tensa
Ítem 3. Viva	Ítem 4. Hostil
Ítem 5. Fuerte	Ítem 6. Culpable
Ítem 9. Entusiasta	Ítem 7. Asustadiza
Ítem 10. Orgullosa	Ítem 8. Atemorizada.
Ítem 12. Excitada	Ítem 11. irritable
Ítem 14. Inspirada	Ítem 13. Vergonzosa
Ítem 16. Decidida	Ítem 15. Nerviosa
Ítem 17. Atenta	Ítem 18. Disgustada
Ítem 19. Activa	Ítem 20. Miedosa

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

Se responde cada reactivo mediante una escala Likert de cinco opciones de respuesta de acuerdo al grado en que las experimenta. 1= Nada o casi nada, 2= Poco, 3= A medias, 4= Bastante y 5= Mucho o muchísimo.

En el primer apartado se evalúa la presencia de los afectos “en las últimas semanas” (afecto como estado) y en el segundo apartado se les evalúa “generalmente” (afecto como rasgo)¹⁹⁵.

^p Daniel Goleman, se basa en cinco competencias emocionales. El autor define la competencia emocional como “la capacidad adquirida basada en la Inteligencia Emocional que da lugar a un desempeño laboral sobresaliente”. Es decir, serían como habilidades adquiridas en la práctica diaria de nuestras competencias (por ejemplo, la habilidad de trato con el público)¹⁹¹.

^q Otra competencias que debemos desarrollar para demostrar la Inteligencia Emocional es el Control del Impulso, habilidad para resistir o retardar un impulso (urgencia que obliga a la acción) motivo o tentación actual que implica la capacidad para aceptar nuestros impulsos agresivos y controlar la agresión, la hostilidad y la conducta irresponsable¹⁹².

El puntaje más bajo que se puede obtener es 20 y el más alto es 100, su punto de corte de 40 puntos¹⁹⁶.

Con fin de esta investigación se modifica el rango de la puntuación ya que se abarca el nivel de afecto negativo en pasado y presente. El rango de la escala PANAS corresponde a la puntuación total de 200 puntos, siendo el punto de corte de 80 y la puntuación más baja es de 40, por lo tanto las personas con bajo nivel de afecto positivo muestran mayor inclinación a experimentar sentimientos de tristeza y depresión, mientras que las personas con altos niveles de afecto negativo frecuentemente experimentan emociones tales como la ansiedad, culpa u hostilidad.

Las escalas PANAS han demostrado ser una medida válida y confiable para evaluar la presencia de estados depresivos, rasgos de personalidad, ansiedad, estrés y adaptación en población clínica y normal, de adolescentes, adultos y adultos mayores¹⁹⁷.

4.5.2.4. Escala de Cansancio Emocional para universitarios (ECE)

Investigadores españoles han construido una escala que mide el cansancio emocional en estudiantes universitarios. En esta investigación se empleó la Escala de Cansancio Emocional (ECE) en estudiantes universitarios de Ramos; Manga; Morán (2005). Es una escala autoinforme compuesta de 12 ítems de tipo Likert de 5 puntos donde: 1= Raras veces, 2= Pocas veces, 3= Algunas veces, 4= Con frecuencia y 5= Siempre¹⁹⁸.

Los diez primeros ítems poseen una estructura unidimensional y hacen referencia a la escala “Cansancio Emocional” (CE), que evalúan situaciones relacionadas con el *síndrome de burnout*. Los dos últimos ítems integran dos escalas, una cada uno: la escala de “Satisfacción con el estudio” (SE): “Disfruto estudiando porque me gusta lo que estudio”, y la escala de “Autoestima” (Au): “Me veo a mí mismo como

^r El constructo psicológico del síndrome de burnout se caracteriza por agotamiento (exhaustion); despersonalización y cinismo (cynicism) y desmotivación e insatisfacción en el trabajo, que conllevan a un pobre desempeño laboral (ineffectiveness), lo anterior como consecuencia de factores de estrés prolongados tanto en la esfera emocional como en las relaciones interpersonales en el trabajo. El síndrome descrito como burnout se refiere exclusivamente a la actitud en el desempeño laboral y debe diferenciarse claramente de la depresión clínica que afecta otras esferas de la vida. En general se acepta que el factor central desencadenante es el excesivo agotamiento emocional (exhaustion) que gradualmente lleva a quien lo experimenta, a un estado de distanciamiento emocional y cognitivo en sus actividades diarias, con la consecuente incapacidad de responder adecuadamente a las demandas de servicio. En el proceso de este distanciamiento ocurre una despersonalización caracterizada por indiferencia y actitudes cínicas hacia las responsabilidades o hacia las personas que demandan la atención de quien lo padece (cynicism). De tal forma que el síndrome de *burnout* se caracteriza por: Agotamiento emocional, fatiga y depresión, relación de los síntomas con la actividad laboral, predominancia de estos síntomas en los ámbitos mentales y conductuales sobre el cansancio físico, aparición de los síntomas en personas normales sin antecedentes “psicopatológicos” e ineficiencia y pobre desempeño en el trabajo. Se presenta con mayor frecuencia en trabajadores de la esfera prestación de servicios y relaciones humanas con cargas excesivas de trabajo (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc.) Se considera de importancia en el ambiente de salud en el trabajo pues las consecuencias laborales del mismo son ausentismo y cambios frecuentes o abandono del trabajo. Desde el punto de vista institucional, el contar con personal en estas condiciones emocionales deteriora el ambiente laboral y es generador de conflictos con los compañeros de trabajo y con los integrantes de su familia¹⁷¹

alguien que tiene alta autoestima”, durante los últimos doce meses de vida académica¹⁹⁹.

La puntuación de la escala ECE su calificación oscila entre los 10 puntos mínimos y los 50 como máximos²⁰⁰. Para esta investigación el punto de corte es de 25 puntos, mayor a 25 puntos indica *cansancio emocional*^s (evalúa situaciones relacionadas con el factor de Burnout) y viceversa, para las escalas de “SE” y “Au” su puntuación máxima es de 5, puntuación mínima de 1 y punto de corte de 3. Para la escala de “SE” menor a 3 puntos indica *insatisfacción con el estudio*^t y viceversa. En el caso de la escala de “Au” menor a 3 puntos indica bajo autoestima y viceversa.

4.5.2.5. Cuestionario de estrés para universitarios (MBI-SS)

Para la operacionalización de este cuestionario MBI-SS, al contexto académico Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker (2002) adaptaron el MBI-GS a estudiantes universitarios, lo cual dio origen al cuestionario MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Student Survey), mide el “estrés en estudiantes”, evaluando la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente (agotamiento), la presencia de una actitud negativa de desvalorización y pérdida del interés por el estudio (cinismo) y la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar el trabajo académico (autoeficacia académica)²⁰³.

Esta escala se conforma de 3 dimensiones, cada una se encarga de:

- Agotamiento (por las demandas de estudio): Calcula la percepción de encontrarse física, mental y emocionalmente exhausto y con una sensación de no poder más de sí mismo frente a las actividades académicas (ítem 1, 2, 10, 11 y 12).
- Cinismo: Mide la actitud negativa del estudiante frente a sus estudios, evidenciada por la autocrítica, pérdida de interés y de valor frente al estudio (ítem 3, 8, 13 y 14).

^s El cansancio emocional hace referencia a un agotamiento mental que va relacionado con los síntomas prolongados de estrés, ansiedad o depresión. se presenta en distintas situaciones. Es característica de algunos trabajos relacionados con la asistencia a otras personas (médicos, asistentes sociales, psicólogos, enfermeras, etc.), pues el coste emocional de estas profesiones no siempre se ve recompensado. Este tipo de fatiga también puede estar unida a problemas afectivos, provenientes de la dificultad para comunicarse o adaptarse al entorno. El cansancio emocional es un síntoma que presenta el Burnout o "Síndrome del quemado", que afecta a trabajadores que han llegado a un nivel muy alto de desgaste físico y emocional²⁰².

^t Es muy probable que el agotamiento emocional o cansancio emocional y la indiferencia en el trabajo se traduzcan en ineficacia laboral o académica como resultado de la insatisfacción y de pobres expectativas personales, por lo que algunos autores consideran que la ineficiencia laboral o académica (ineffectiveness), sea más bien el resultado del agotamiento emocional y de la despersonalización, que un componente propio del síndrome de Burnout. Sin embargo, para otros autores, la insatisfacción laboral o académica y el pobre desempeño en el trabajo o en la escuela se desarrollan en forma paralela y consideran a la ineficacia laboral o académica como una parte integral del cuadro del síndrome de Burnout²⁰³.

- Eficacia académica: Evalúa la percepción del universitario sobre la competencia en sus estudios (ítem 4,5, 6, 7, 9 y 15)²⁰⁴.

Todos los ítems de cada una de estas tres subescalas se puntúan en una escala de frecuencia de 7 puntos, que va desde 0 (nunca) a 6 (siempre). Cinco ítems evalúan agotamiento, cuatro evalúan cinismo y seis ítems evalúan autoeficacia académica, para un total de 15 reactivos²⁰⁵.

Para obtener las puntuaciones de cada escala, hay que sumar las puntuaciones obtenidas en cada uno de los ítems que pertenecen a cada escala y dividir el resultado por el número de ítems en cada escala²⁰⁶.

Por lo tanto para esta investigación la puntuación total es de 90 puntos, su puntuación de corte es de 45 puntos.

El estudiante está más quemado (estresado) cuando manifiesta altas puntuaciones en agotamiento y cinismo y bajas puntuaciones en su creencia de eficacia académica. Esto quiere decir que menor a 45 puntos presenta eficacia académica y mayor a 45 puntos tiene mayor agotamiento y cinismo manifestando mayor estrés, bajo compromiso e interés académico.

4.5.2.6. Escala de Engagement para estudiantes (UWES-S)

“El Utrecht Work Engagement Scale (UWES), es un cuestionario auto-administrado desarrollado inicialmente para evaluar engagement en el contexto laboral. Posteriormente Schaufeli y Bakker (2003) desarrollaron una versión *engagement^u* para estudiantes (UWES-S) la cual fue traducida al español por Salanova²⁰⁸.”

Es una escala de 17 ítems que se usa para medir las tres dimensiones de este constructo (Ver cuadro 12)²⁰⁹.

Las respuestas de los estudiantes encuestados se evaluaron haciendo uso de la escala tipo Likert, utilizando 7 posiciones, desde 0 significa totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo con la afirmación reflejada en el ítem²¹⁰.

Por lo tanto la puntuación total es de 102, su puntuación de corte es de 51, esto nos indica que mayor a 51 puntos refleja elevados niveles de engagement (mayor compromiso e interés) y menor a 51 puntos presentan menor compromiso e interés académico por insatisfacción de realizar actividades académicas.

^u En términos generales se observa que se asocia con un comportamiento académico óptimo, constatándose su relación con diversos recursos y facilitadores de la actividad académica como por ejemplo las creencias de autoeficacia, el bienestar psicológico, la satisfacción académica y la permanencia en los estudios. El engagement académico constituye una respuesta potencial a dichos problemas ya que teóricamente promueve el aprendizaje y el rendimiento. Puede ser visto como resultado de una combinación exitosa del buen desempeño y la adecuada integración con el contexto universitario²⁰⁸.

Cuadro 12. Dimensiones de la escala (UWES-S).

Vigor (6 ítems)	Absorción (6 ítems)	Dedicación (5 ítems)
Mide la energía y la resistencia mental mientras se está estudiando, el deseo de invertir esfuerzo, tiempo, persistencia en el estudio, incluso cuando aparecen obstáculos y barreras. Ítem de esta dimensión: 5, 8, 9, 12, 15 y 16.	Evalúa un estado agradable de inmersión total en el trabajo, el individuo es incapaz de separarse a pesar de que ha pasado mucho tiempo. Ítem de esta dimensión: 1, 2, 3, 10, 11 y 13.	Evalúa el entusiasmo, orgullo, inspiración y reto relacionado con los estudios. Ítem de esta dimensión: 4, 6, 7, 14 y 17.

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

4.5.3. Estructura del cuestionario utilizado

Los instrumentos descritos fueron incluidos en el cuestionario “Inteligencia Emocional de los Estudiantes de las carreras de enfermería de la ENEO”, la primera hoja es para la recolección de datos demográficos y consentimiento informado en la segunda hoja es en donde se encuentran las instrucciones de llenado del mismo, de la hoja 3 a la 9 se encuentran los instrumentos con un adecuado grado de confiabilidad y validez (Ver cuadro 13), cada uno con preguntas cerradas, por medio de una escala Likert, las cuales estarán precedidas por una introducción clara y sencilla sobre la forma correcta del llenado y el tiempo aproximado; por último en la hoja 10 se encuentra el apartado de comentarios y/o sugerencias (Ver anexo 1).

Cuadro 13. Nivel de confiabilidad de los instrumentos utilizados.

ESCALA	ALPHA DE CRONBACH	TIPO DE INSTRUMENTO
GQH – 12 ²¹¹	.791	Psicométrico
EIE – 25 ²¹²	.815	Psicométrico
PANAS ²¹³ PA (positivo) NA (negativo)	.77 .91	Psicométrico
ECE ²¹⁴	.809	Psicométrico
MBI – S ²¹⁵	.730	Psicométrico
UWES – S ²¹⁶	.9008	Psicométrico

Fuente: Elaborado por Nallely Torres Estrada.

4.6. Análisis estadístico

En la elaboración de los resultados se utilizó primero el programa Excel que permitió construir la base de datos de los cuestionarios aplicados, lo que dio la oportunidad de identificar la manera en que se podría agrupar la información, una vez hecho esto se aplicó el programa “Statistical Product and Service Solutions” SPSS-23, este programa permitió agrupar la información obtenida mediante la estadística descriptiva a través de los cuestionarios ejecutando la distribución de frecuencias, Medida de tendencia central (media, mediana y moda), Medidas de variabilidad (rango, desviación estándar y varianza) y Graficas (barras e histogramas).

4.7. Lineamientos éticos

La participación de los estudiantes en el presente estudio fue voluntaria, bajo la declaración de Helsinki del año 2000 y de la Ley General de Salud previo consentimiento informado a los estudiantes de manera escrita y verbal mediante una reunión donde se les explicó los objetivos de la investigación y se les proporcionó la información de los beneficios que obtienen al participar en el llenado del cuestionario y su importancia de la misma. Se comentó que de negar o aceptar esto no llevaría a ningún tipo de sanción, castigo o pérdida de algún bien (de cualquier tipo).

El uso de la información obtenida se manejó de forma anónima y confidencial, con el fin de evitar exhibir a los estudiantes. Los resultados obtenidos fueron manejados con profesionalismo y cuidado de la imagen institucional.

V. RESULTADOS

Se aplicaron seis instrumentos a 90 estudiantes de la Licenciatura de Enfermería y Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, de los cuales el 38.9% (35) corresponden al turno matutino; el 61.1% (55) son del turno vespertino (Ver Tabla 5.1.1) (Ver Gráfico 5.1.1). Así mismo 56.7% (51) son estudiantes de la carrera de la Licenciatura en Enfermería y el 43.3% (39) son de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (Ver Tabla 5.1.2) (Ver Gráfico 5.1.2). El 43.3% (39) estudiantes son de 1° y 2° semestre; 56.7% (51) son de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.3) (Ver Gráfico 5.1.3). Mientras que el 72.2% (65) estudiantes son del sexo femenino y el 27.8% (25) son del sexo masculino (Ver Tabla 5.1.4) (Ver Gráfico 5.1.4). La edad de los estudiantes se encuentra en el intervalo de 18-20 años con 45.6% (41), 21-23 años con 27.8% (25), 24-26 años con 11.1% (10) y mayor a 26 años con 15.6% (14) (Ver Tabla 5.1.5) (Ver Gráfico 5.1.5).

Las escalas psicométricas aplicadas a los estudiantes revelaron: (Ver Tabla 5.1.6) (Ver Gráfico 5.1.6).

En la escala GHQ-12 aplicada se encontró que el 56.6% (51) tienen bienestar psicológico y 43.3% (39) estudiantes tienen malestar psicológico (Ver Tabla 5.1.7) (Ver Gráfico 5.1.7). La media es de 10.20, con una moda de 9 y la mediana de 9.00 esto nos indica que la puntuación de la escala GHQ-12, tiene un puntaje positivo (Ver Tabla 5.1.8) (Ver Gráfico 5.1.8).

En la escala EIE-25 el 86.6% (78) estudiantes tienen menor tendencia para su rendimiento en la competencia emocional con un déficit en inteligencia emocional, (Ver Tabla 5.1.9) (Ver Gráfico 5.1.9). De los cuales el 71.8% (56) son mujeres y 28.2% (22) son hombres (Ver Tabla 5.1.10) (Ver Gráfico 5.1.10). El 44.9% (35) son de 1° y 2° semestre y 55.1% (43) son de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.11) (Ver Gráfico 5.1.11). El 46.2% (36) se encuentran entre los 18 a 20 años, 28.2% (22) tienen 21 a 23 años, 11.5% (9) tienen de 24 a 26 años y 14.1% (11) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.12) (Ver Gráfico 5.1.12).

Del total de estudiantes el 13.3% (12), se consideran con adecuada inteligencia emocional (adecuado control de impulsos) (Ver Tabla 5.1.9) (Ver Gráfico 5.1.9), el 75% (9) son mujeres y 25% (3) son hombres (Ver Tabla 5.1.10) (Ver Gráfico 5.1.10). El 33.3% (4) son de 1° y 2° semestre y 66.7% (8) son de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.11) (Ver Gráfico 5.1.11). El 41.7% (5) se encuentran entre los 18 a 20 años, 25% (3) tienen 21 a 23 años, 8.3% (1) tienen de 24 a 26 años y 25% (3) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.12) (Ver Gráfico 5.1.12).

Se muestra una media de 83.84, una moda de 90 y mediana de 87.50, estos nos indican que hay un mayor puntaje negativo (Ver Tabla 5.1.13) (Ver Gráfico 5.1.13). En la escala PANAS subcategoría PA (Afecto positivo) el 80% (72) estudiantes tienen mayor inclinación a experimentar sentimientos de tristeza y depresión; el 20%

(18) estudiantes no presentan ninguna alteración (Ver Tabla 5.1.14) (Ver Gráfico 5.1.14). Su media es de 70.14, la mediana es de 70.00 y la moda de 68 esto nos indica que hay una mayor inclinación negativa (Ver Tabla 5.1.15) (Ver Gráfico 5.1.15).

Así mismo la escala PANAS subcategoría NA (Afecto negativo) el 1.1% (1) tiene mayor inclinación hacia un estado de ansiedad, culpa u hostilidad y 98.8% (89) no presenta ninguna alteración (Ver Tabla 5.1.16) (Ver Gráfico 5.1.16). Su media es de 48.04, mediana de 47.50 y moda de 40 esto indica que hay una proporción positiva (Ver Tabla 5.1.17) (Ver Gráfico 5.1.17).

En la escala ECE presenta que 77.7% (70) tiene cansancio emocional en relación con el Síndrome de Burnout como síntoma (Ver Tabla 5.1.18) (Ver Gráfico 5.1.18). El 71.4% (50) son mujeres y el 28.6%(20) son hombres (Ver Tabla 5.1.19) (Ver Gráfico 5.1.19). De los cuales el 41.4% (29) pertenece a 1° y 2° semestre, el 58.6%(41) es de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.20) (Ver Gráfico 5.1.20). El 45.7%(32) se encuentran entre los 18 a 20 años, 31.4% (22) tienen 21 a 23 años, 10% (7) tienen de 24 a 26 años y 12.9% (9) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.21) (Ver Grafica 5.1.21).

Solo el 22.2% (20) no tiene cansancio emocional (Ver Tabla 5.1.18) (Ver Gráfico 5.1.18). El 75% (15) son mujeres y 25%(5) son hombres (Ver Tabla 5.1.19) (Ver Gráfico 5.1.19). El 50%(10) son de 1° y 2° semestre y el 50%(10) son de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.20) (Ver Gráfico 5.1.20). El 45 % (9) se encuentran entre los 18 a 20 años, 15% (3) tienen 21 a 23 años, 15% (3) tienen de 24 a 26 años y 25% (5) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.21) (Ver Grafica 5.1.21).

Tiene una media de 31.06, su mediana es de 32.00 y con una moda de 26, esto indica que tiene una mayor inclinación negativa (Ver Tabla 5.1.22) (Ver Gráfico 5.1.22).

En la escala ECE subcategoría SE (Satisfacción con los estudios) presenta que el 34.4% (31) estudiantes se encuentran insatisfechos con los estudios (Ver Tabla 5.1.23) (Ver Gráfico 5.1.23). El 80.6% (25) son mujeres y 19.4% (6) son hombres. (Ver Tabla 5.1.24) (Ver Gráfico 5.1.24). El 35.5% (11) son de 1° y 2° semestre, 64.5% (20) son de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.25) (Ver Gráfico 5.1.25). El 35.5% (11) se encuentran entre los 18 a 20 años, 38.7% (12) tienen 21 a 23 años, 12.9% (4) tienen de 24 a 26 años y 12.9% (4) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.26) (Ver Gráfico 5.1.26).

El 65.6% (59) estudiantes están satisfechos con los estudios (Ver Tabla 5.1.23) (Ver Gráfico 5.1.23). El 67.8% (40) son mujeres y 32.2% (19) son hombres (Ver Tabla 5.1.24) (Ver Gráfico 5.1.24). El 47.5% (28) son de 1° y 2° semestre, 52.5% (31) son de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.25) (Ver Gráfico 5.1.25). 50.8% (30) se encuentran entre los 18 a 20 años, 22% (13) tienen 21 a 23 años, 10.2% (6) tienen

de 24 a 26 años y 16.9% (10) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.26) (Ver Grafica 5.1.26).

Tiene una media de 3.82, su mediana es de 4.00 y con una moda de 5, esto indica que tiene una mayor inclinación positiva (Ver Tabla 5.1.27) (Ver Gráfico 5.1.27). En la subcategoría AU (Autoestima) de la escala ECE presenta que el 40% (36) estudiantes tiene baja autoestima (Ver Tabla 5.1.28) (Ver Gráfico 5.1.28). El 77.8% (28) son mujeres y el 22.2%(8) son hombres (Ver Tabla 5.1.29) (Ver Gráfico 5.1.29). De los cuales el 47.2% (17) pertenece a 1° y 2° semestre, el 52.8%(19) es de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.30) (Ver Gráfico 5.1.30). El 50% (18) se encuentran entre los 18 a 20 años, 36.1% (13) tienen 21 a 23 años, 5.6% (2) tienen de 24 a 26 años y 8.3% (3) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.31) (Ver Grafica 5.1.31).

El 60% (54) estudiantes se encuentran con adecuado autoestima (Ver Tabla 5.1.28) (Ver Gráfico 5.1.28). 68.5% (37) son mujeres y 31.5%(17) son hombres (Ver Tabla 5.1.29) (Ver Gráfico 5.1.29). 40.7%(22) son de 1° y 2° semestre y el 59.3%(32) son de 7° y 8° semestre (Ver Tabla 5.1.30) (Ver Gráfico 5.1.30). 42.3% (23) se encuentran entre los 18 a 20 años, 22.2% (12) tienen 21 a 23 años, 14.8% (8) tienen de 24 a 26 años y 20.4% (11) son mayores de 26 años (Ver Tabla 5.1.31) (Ver Grafica 5.1.31).

Tiene una media de 3.52, su mediana es de 4.00 y con una moda de 4, esto indica que tiene una mayor inclinación positiva (Ver Tabla 5.1.32) (Ver Gráfico 5.1.32).

En la escala MBI-SS aplicada presenta que 71.7% (64) estudiantes tienen eficacia académica y 28.8% (26) estudiantes tiene mayor agotamiento y cinismo, manifestando mayor estrés, bajo compromiso e interés académico (Ver Tabla 5.1.33) (Ver Gráfico 5.1.33). Tiene una media de 40.32, su mediana es de 39.18 y con una moda de 33, esto indica que tiene una mayor inclinación positiva (Ver Tabla 5.1.34) (Ver Gráfico 5.1.34).

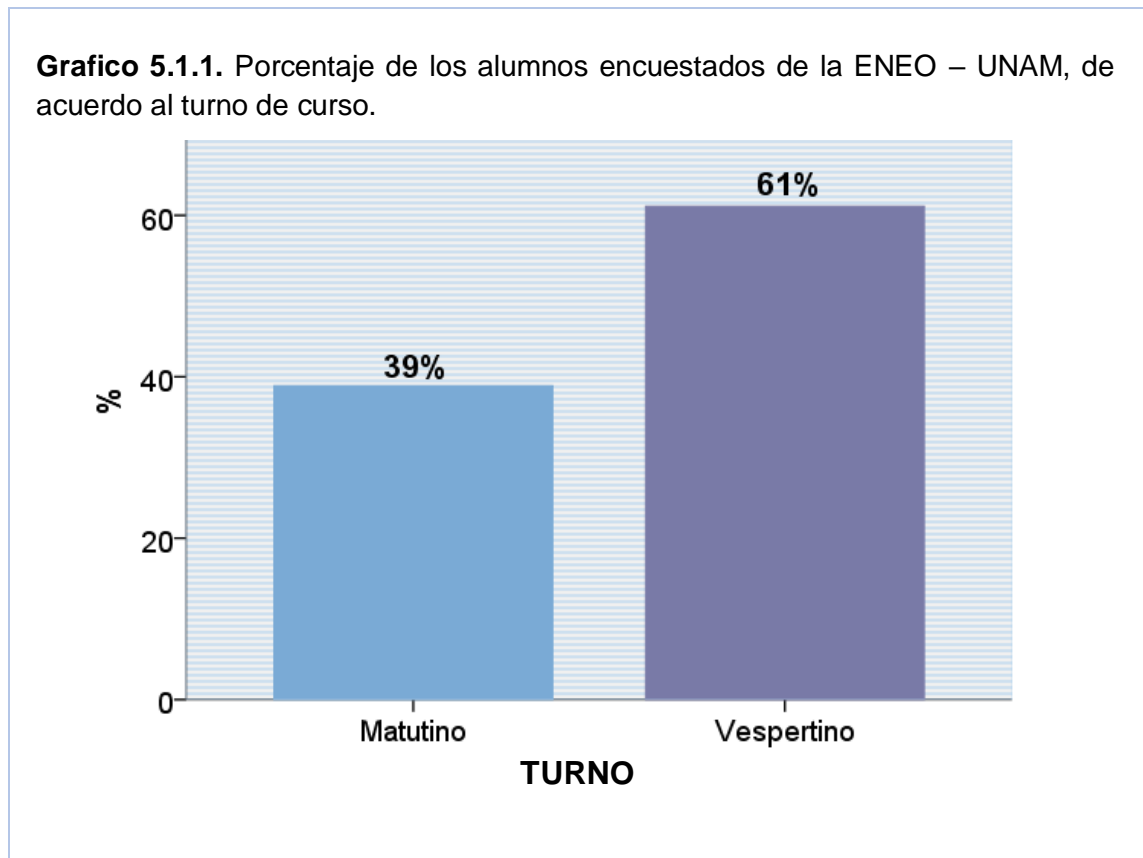
De la escala UWES-S el 16.6% (15) estudiantes presentan mayor absorción y menor compromiso e interés académico por insatisfacción por realizar actividades académicas; el 83.3% (75) tiene mayor compromiso e interés académico (Ver Tabla 5.1.35) (Ver Gráfico 5.1.35). Tiene una media de 68.57, su mediana es de 71.50 y con una moda de 79, esto indica que tiene una mayor inclinación positiva (Ver Tabla 5.1.36) (Ver Gráfico 5.1.36).

5.1. Tabulación de los datos y presentación gráfica

Tabla 5.1.1. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, de acuerdo al turno de curso.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
TURNO	Matutino	35	38.9	38.9
	Vespertino	55	61.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

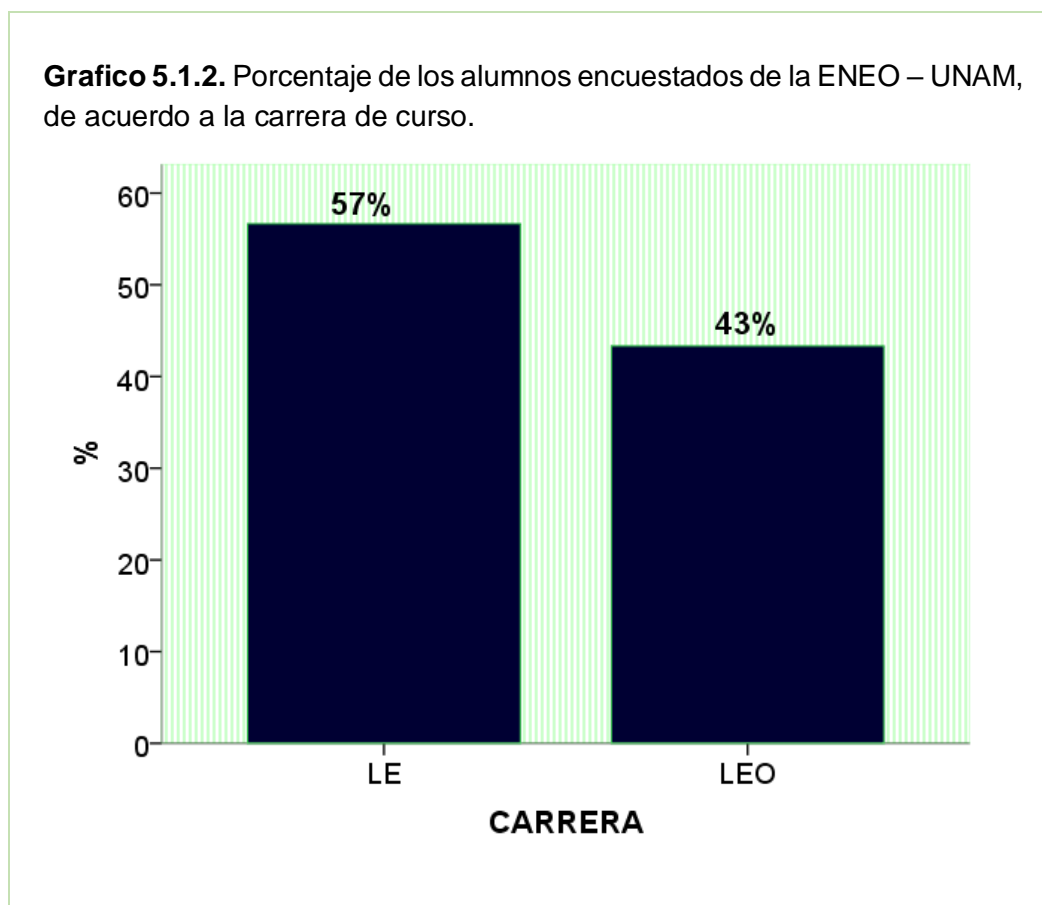


Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.2. Porcentaje de alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, de acuerdo a la carrera que cursan.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CARRERA	LE	51	56.7	56.7	56.7
	LEO	39	43.3	43.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.



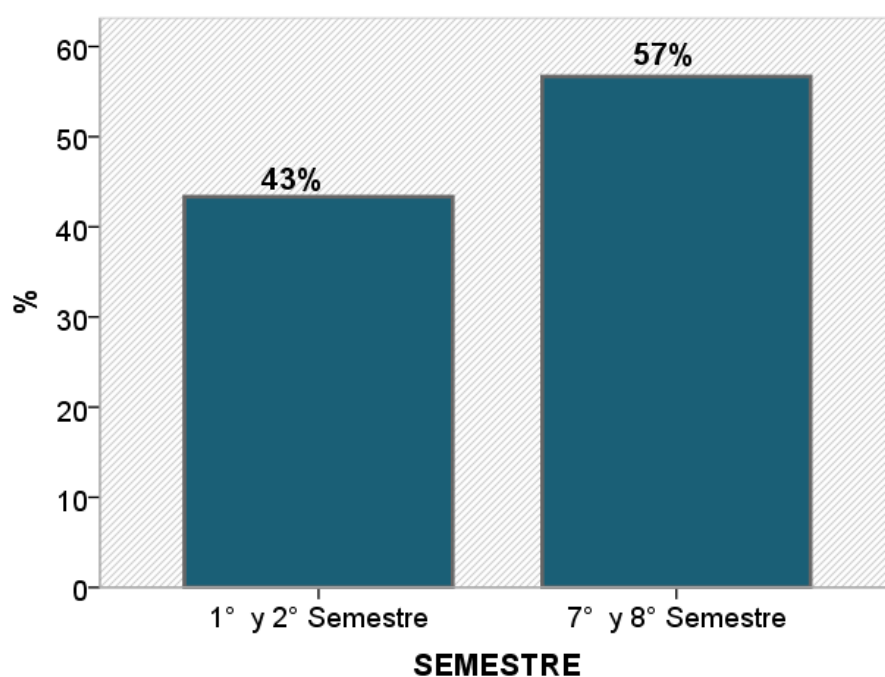
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.3. Porcentaje de alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, de acuerdo al semestre de curso.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SEMESTRE	1° y 2°	39	43.3	43.3
	7° y 8°	51	56.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.3. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, de acuerdo al semestre en el que se encuentran.



Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.4. Porcentaje de alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, de acuerdo al sexo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Femenino	65	72.2	72.2
SEXO	Masculino	25	27.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.4. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, de acuerdo al sexo.

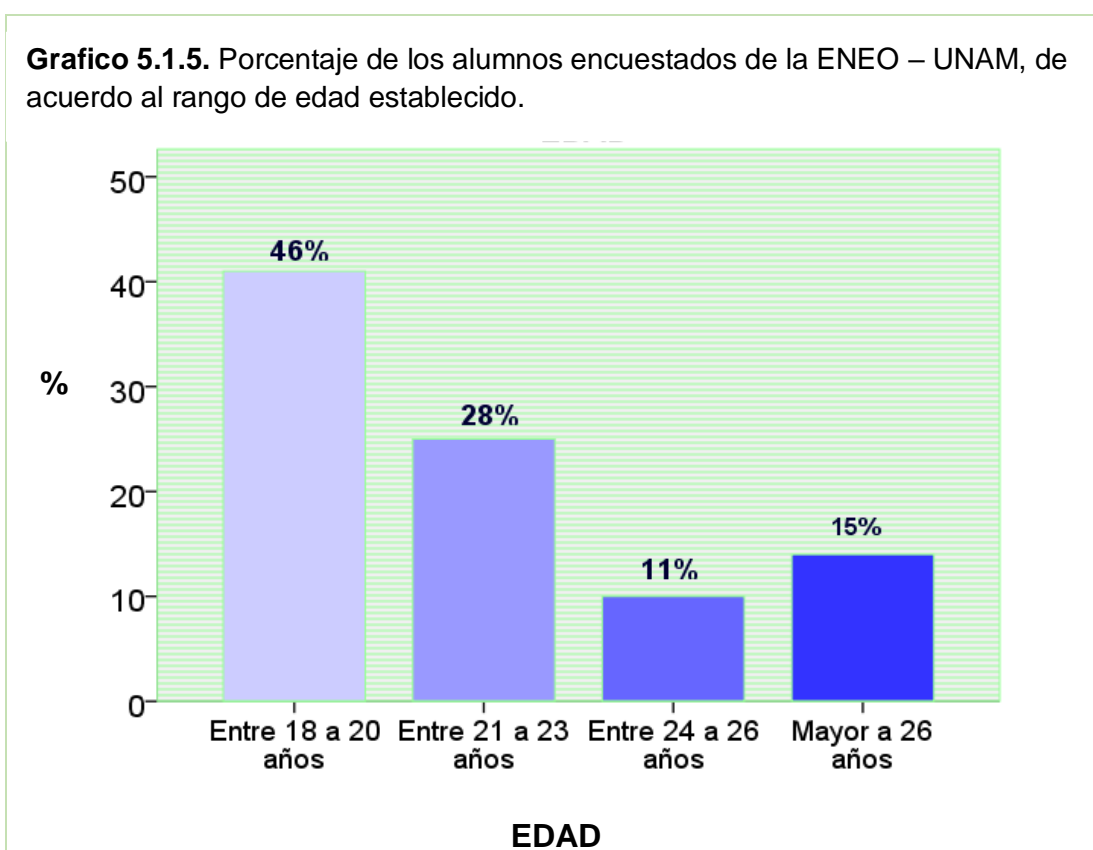


Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.5. Porcentaje de alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, de acuerdo al rango de edad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EDAD (años)	18 – 20	41	45.6	45.6
	21 – 23	25	27.8	73.3
	24 – 26	10	11.1	84.4
	>26	14	15.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.



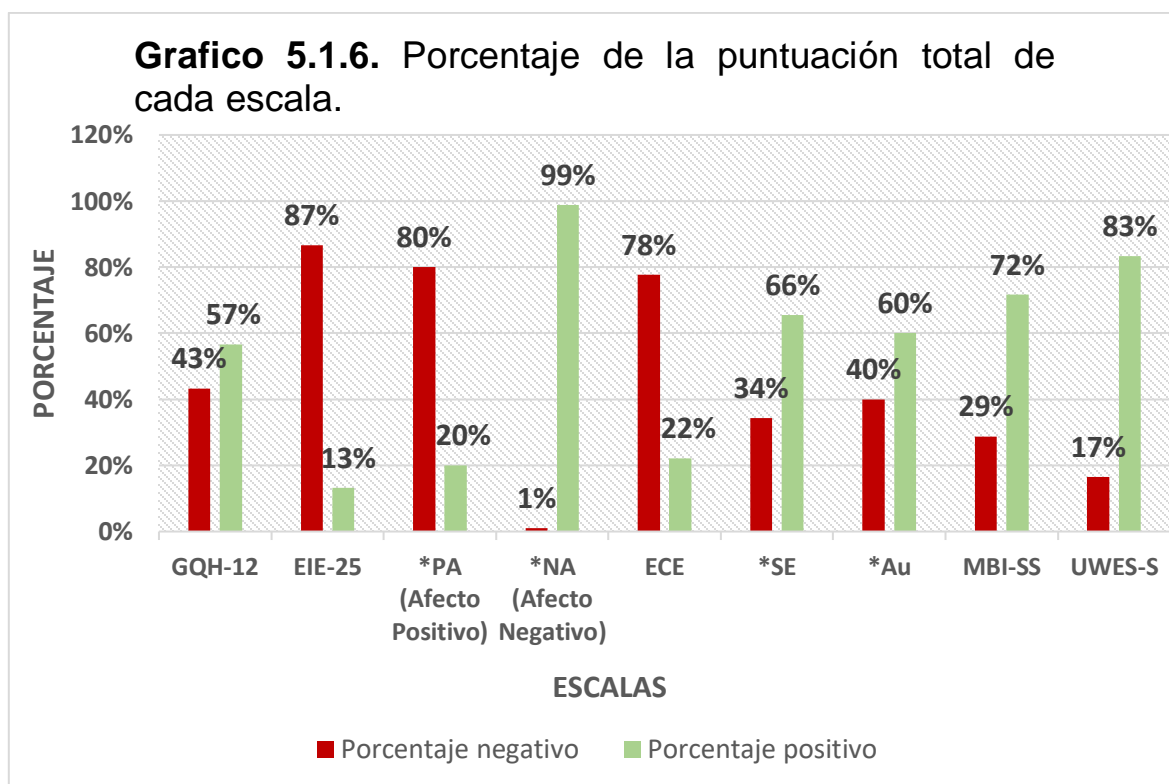
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.6. Resumen de la Frecuencia y porcentaje total de cada escala psicométrica utilizada.

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GQH-12		
Malestar psicológico	39	43.3%
Bienestar psicológico	51	56.6%
EIE-25		
Menor tendencia para su rendimiento de la competencia emocional (Déficit en Inteligencia emocional)	78	86.6%
adecuado control de impulsos (Tiene IE)	12	13.3%
PANAS		
*PA (Afecto Positivo)		
Sentimiento de tristeza y depresión	72	80%
Sin alteración	18	20%
*NA (Afecto Negativo)		
Estado de ansiedad, culpa y hostilidad	1	1.1%
Sin alteración	89	98.8%
ECE		
Tiene cansancio emocional en relación con el Síndrome de Burnout como síntoma.	70	77.7%
No tiene Cansancio emocional	20	22.2%
*SE (Satisfacción con los Estudios)		
Insatisfacción con los estudios	31	34.4%
Satisfacción con los estudios	59	65.5%
*Au (Autoestima)		
Baja autoestima	36	40%
Adecuada autoestima	54	60%

MBI-SS		
Agotamiento y cinismo manifestando mayor estrés, bajo compromiso e interés académico	26	28.8%
Eficacia académica	64	71.7%
UWES-S		
Menor compromiso e interés académico por insatisfacción de realizar actividades académicas	15	16.6%
Compromiso e interés académico	75	83.3%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.



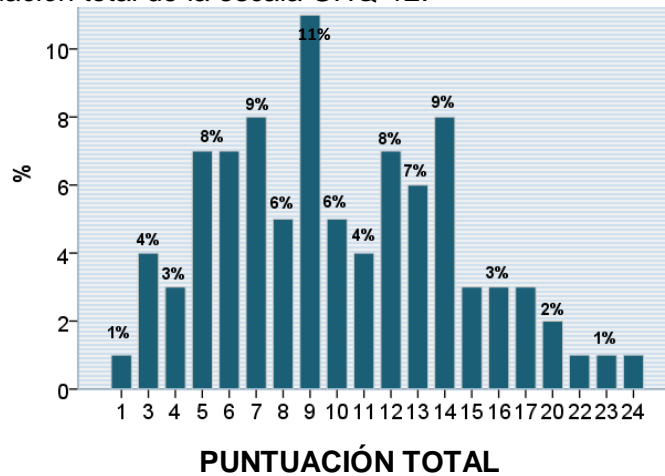
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.7. Puntuación total de la escala GHQ-12 de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
P U N T U A C I Ó N T O T A L	1	1	1.1	1.1
	3	4	4.4	4.4
	4	3	3.3	3.3
	5	7	7.8	7.8
	6	7	7.8	7.8
	7	8	8.9	8.9
	8	5	5.6	5.6
	9	11	12.2	12.2
	10	5	5.6	5.6
	11	4	4.4	4.4
	12	7	7.8	7.8
	13	6	6.7	6.7
	14	8	8.9	8.9
	15	3	3.3	3.3
	16	3	3.3	3.3
	17	3	3.3	3.3
	20	2	2.2	2.2
	22	1	1.1	1.1
	23	1	1.1	1.1
	24	1	1.1	1.1
	Total	90	100.0	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.7. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre el rango de la puntuación total de la escala GHQ-12.



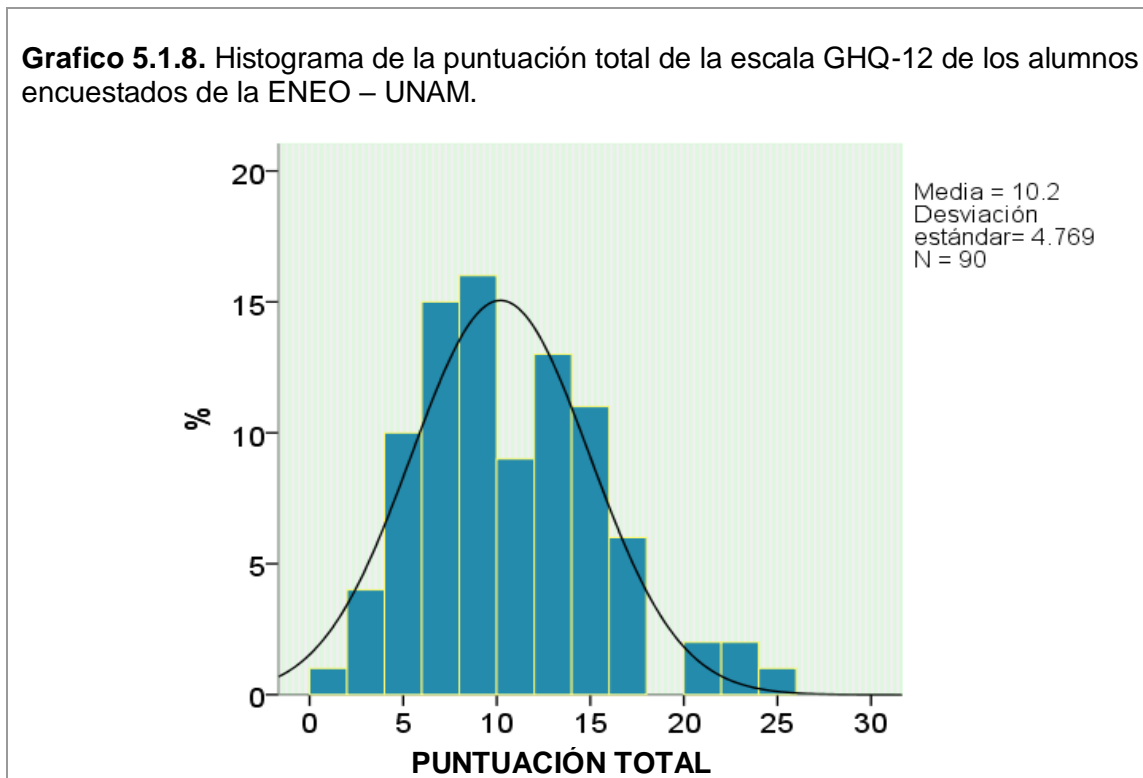
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.8. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala GQH-12.

		PUNTUACIÓN TOTAL
N	Válido	90
	Perdidos	0
	Media	10.20
	Error estándar de la media	.503
	Mediana	9.00
	Moda	9
	Desviación estándar	4.769
	Varianza	22.746
	Asimetría	.625
	Error estándar de asimetría	.254
	Curtosis	.267
	Error estándar de curtosis	.503
	Rango	23
	Mínimo	1
	Máximo	24
	Suma	918

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.8. Histograma de la puntuación total de la escala GHQ-12 de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

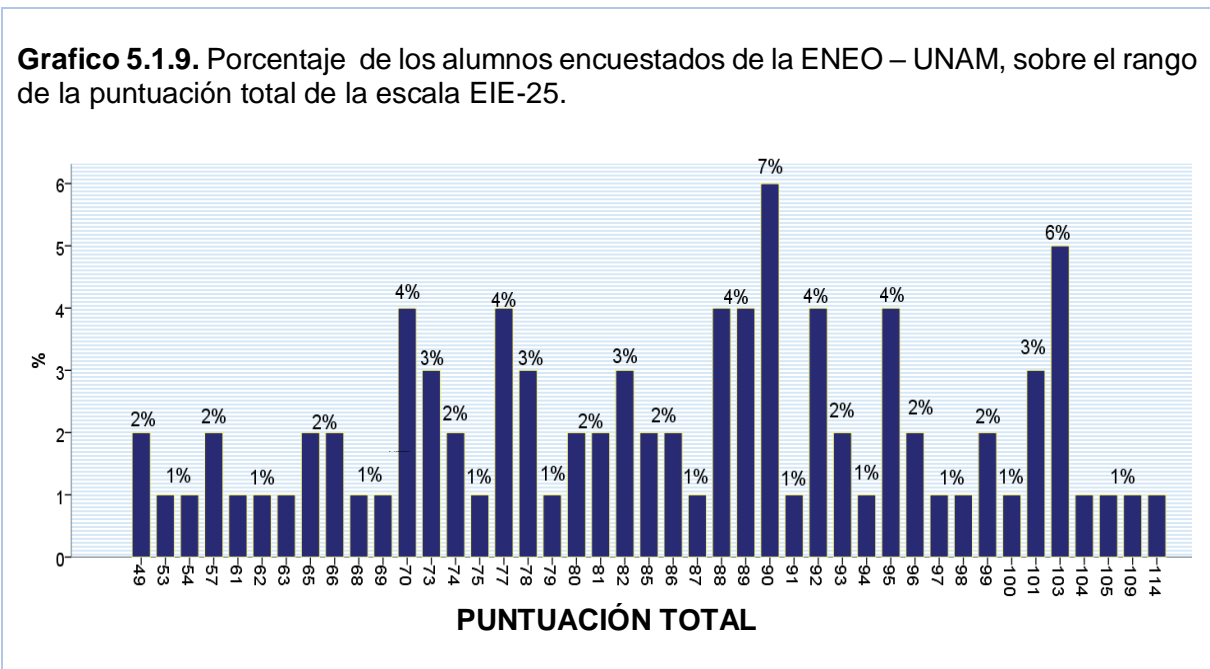
Tabla 5.1.9. Puntuación total de la escala EIE-25 de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	49	2	2.2	2.2
	53	1	1.1	3.3
	54	1	1.1	4.4
	57	2	2.2	6.7
	61	1	1.1	7.8
	62	1	1.1	8.9
	63	1	1.1	10.0
P	65	2	2.2	12.2
U	66	2	2.2	14.4
N	68	1	1.1	15.6
T	69	1	1.1	16.7
U	70	4	4.4	21.1
A	73	3	3.3	24.4
C	74	2	2.2	26.7
I	75	1	1.1	27.8
Ó	77	4	4.4	32.2
N	78	3	3.3	35.6
	79	1	1.1	36.7
T	80	2	2.2	38.9
O	81	2	2.2	41.1
T	82	3	3.3	44.4
A	85	2	2.2	46.7
L	86	2	2.2	48.9
	87	1	1.1	50.0
	88	4	4.4	54.4
	89	4	4.4	58.9
	90	6	6.7	65.6
	91	1	1.1	66.7
	92	4	4.4	71.1
	93	2	2.2	73.3
	94	1	1.1	74.4
	95	4	4.4	78.9
	96	2	2.2	81.1
	97	1	1.1	82.2
	98	1	1.1	83.3
	99	2	2.2	85.6
	100	1	1.1	86.7

101	3	3.3	3.3	90.0
103	5	5.6	5.6	95.6
104	1	1.1	1.1	96.7
105	1	1.1	1.1	97.8
109	1	1.1	1.1	98.9
114	1	1.1	1.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.9. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre el rango de la puntuación total de la escala EIE-25.



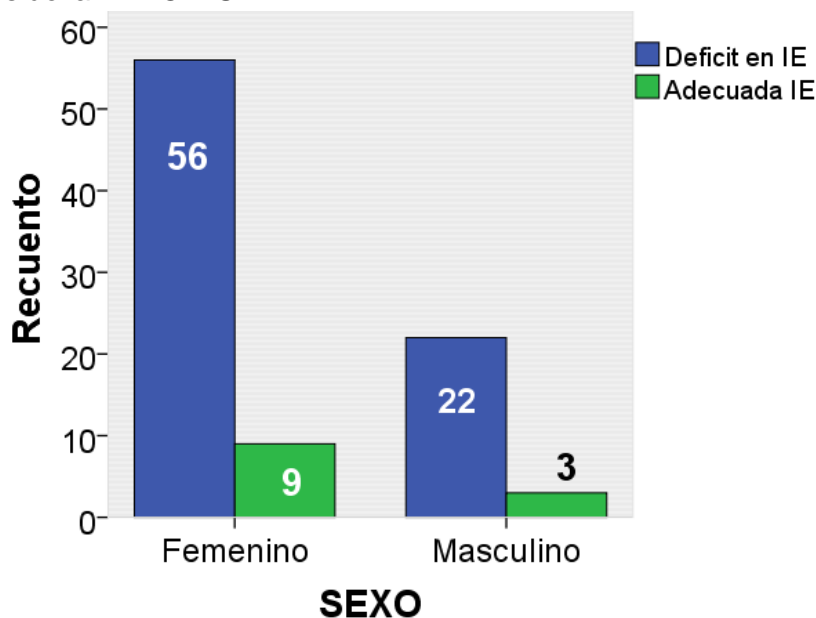
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.10. Porcentaje total de la escala EIE-25, de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Inteligencia Emocional		Total
		Déficit de IE	Adecuada IE	
SEXO	Recuento	56	9	65
	FEMENINO % dentro de SEXO	86.2%	13.8%	100.0%
	% dentro de IE	71.8%	75.0%	72.2%
	% del total	62.2%	10.0%	72.2%
	Recuento	22	3	25
	MASCULINO % dentro de SEXO	88.0%	12.0%	100.0%
% dentro de IE	28.2%	25.0%	27.8%	
% del total	24.4%	3.3%	27.8%	
Total	Recuento	78	12	90
	% dentro de SEXO	86.7%	13.3%	100.0%
	% dentro de IE	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	86.7%	13.3%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.10. Puntuación total de la escala EIE-25, de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



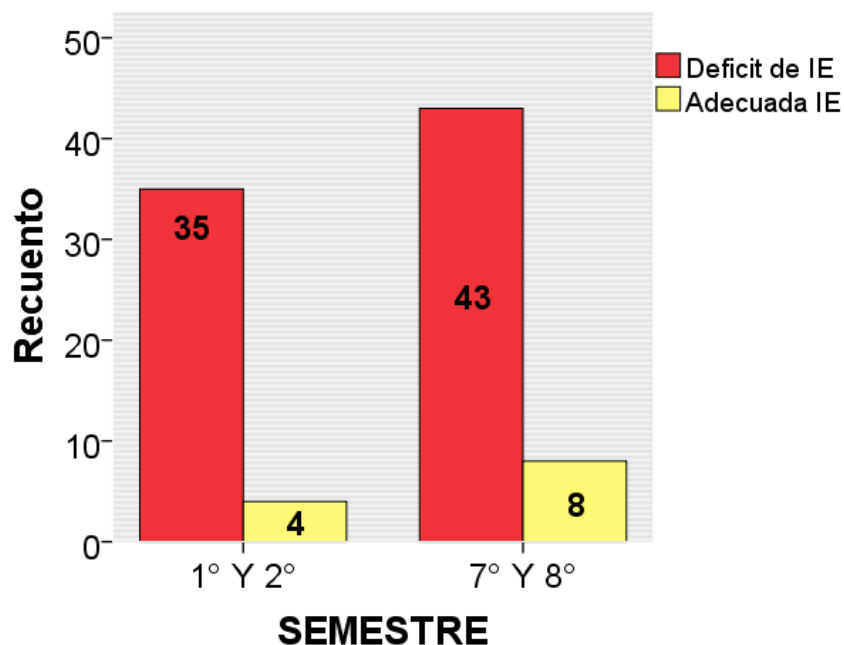
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.11. Porcentaje total de la escala EIE-25, de acuerdo al semestre de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Inteligencia Emocional		Total
		Déficit de IE	Adecuada IE	
SEMESTRE 1° y 2°	Recuento	35	4	39
	% dentro de SEMESTRE	89.7%	10.3%	100.0%
	% dentro de IE	44.9%	33.3%	43.3%
	% del total	38.9%	4.4%	43.3%
SEMESTRE 7° y 8°	Recuento	43	8	51
	% dentro de SEMESTRE	84.3%	15.7%	100.0%
	% dentro de IE	55.1%	66.7%	56.7%
	% del total	47.8%	8.9%	56.7%
Total	Recuento	78	12	90
	% dentro de SEMESTRE	86.7%	13.3%	100.0%
	% dentro de IE	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	86.7%	13.3%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.11. Puntuación total de la escala EIE-25, de acuerdo al semestre de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



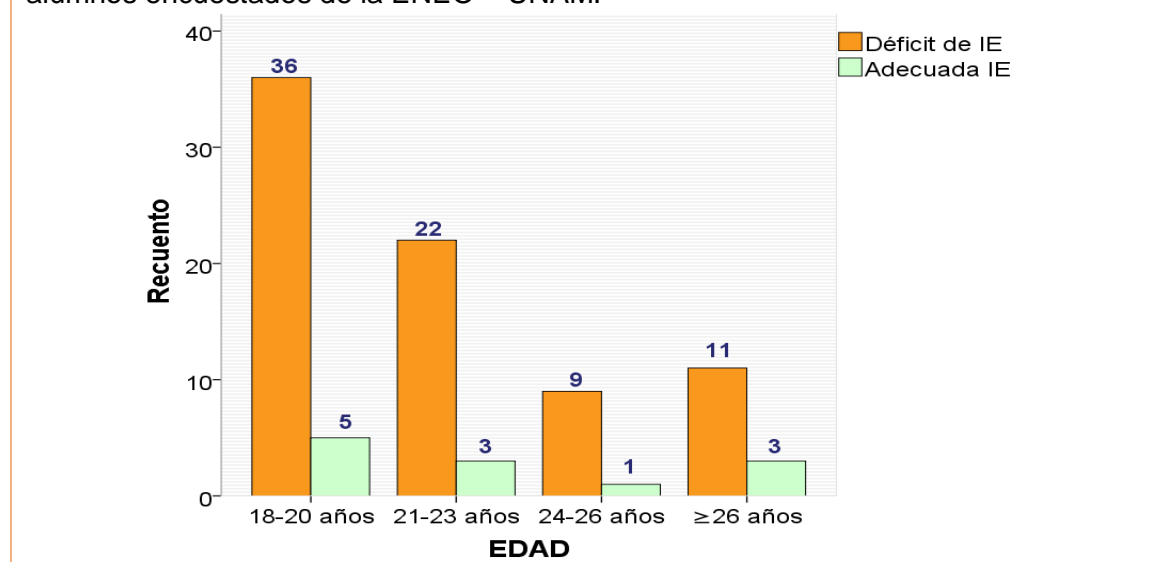
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.12. Porcentaje total de la escala EIE-25, de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Inteligencia Emocional		Total	
		Déficit de IE	Adecuada IE		
EDAD	18-20 años	Recuento	36	5	41
		% dentro de EDAD	87.8%	12.2%	100.0%
		% dentro de IE	46.2%	41.7%	45.6%
		% del total	40.0%	5.6%	45.6%
	21-23 años	Recuento	22	3	25
		% dentro de EDAD	88.0%	12.0%	100.0%
		% dentro de IE	28.2%	25.0%	27.8%
		% del total	24.4%	3.3%	27.8%
	24-26 años	Recuento	9	1	10
		% dentro de EDAD	90.0%	10.0%	100.0%
		% dentro de IE	11.5%	8.3%	11.1%
		% del total	10.0%	1.1%	11.1%
≥26 años	Recuento	11	3	14	
	% dentro de EDAD	78.6%	21.4%	100.0%	
	% dentro de IE	14.1%	25.0%	15.6%	
	% del total	12.2%	3.3%	15.6%	
Total	Recuento	78	12	90	
	% dentro de EDAD	86.7%	13.3%	100.0%	
	% dentro de IE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	86.7%	13.3%	100.0%	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.12. Puntuación total de la escala EIE-25, de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



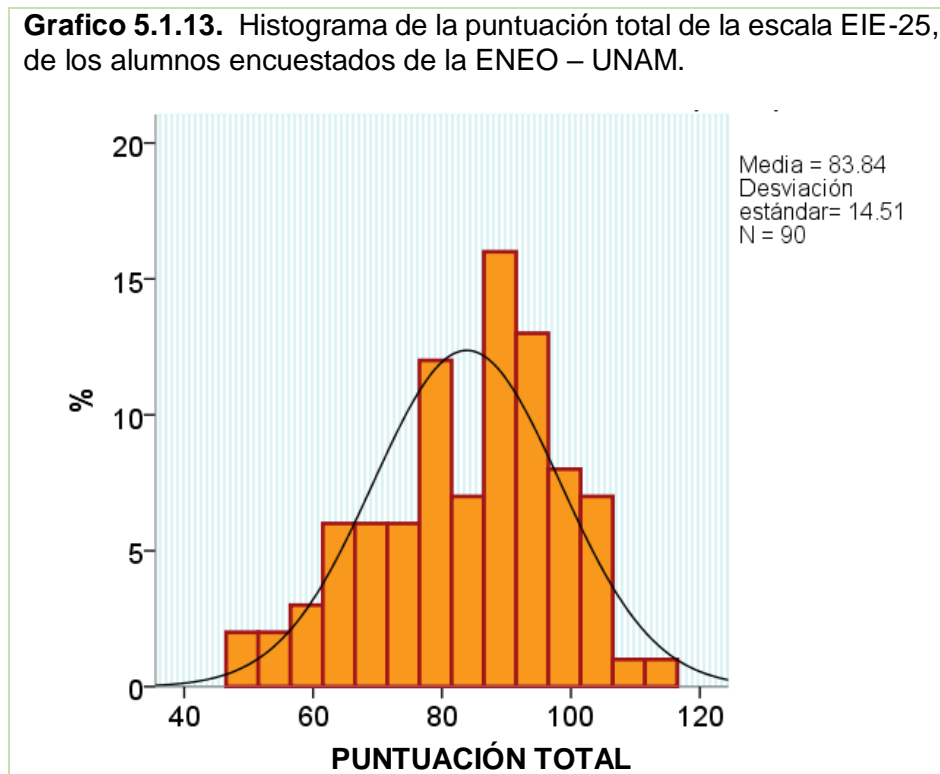
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.13. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala EIE-25

PUNTUACIÓN TOTAL		
N	Válido	90
	Perdidos	0
Media		83.84
Error estándar de la media		1.529
Mediana		87.50
Moda		90
Desviación estándar		14.510
Varianza		210.537
Asimetría		-.443
Error estándar de asimetría		.254
Curtosis		-.365
Error estándar de curtosis		.503
Rango		65
Mínimo		49
Máximo		114
Suma		7546

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.13. Histograma de la puntuación total de la escala EIE-25, de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

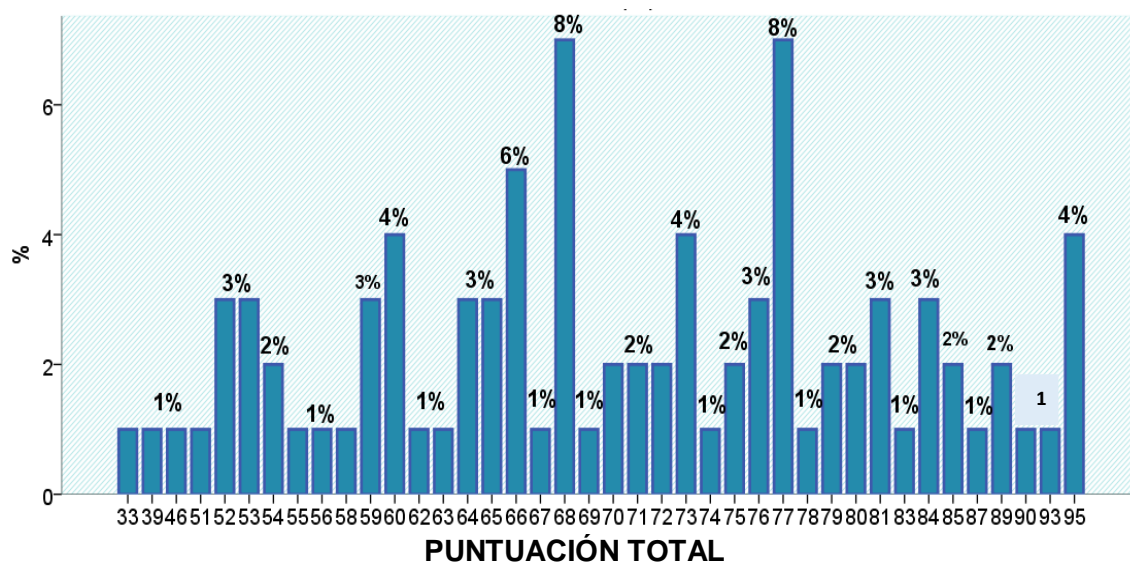
Tabla 5.1.14 Puntuación total de la escala PANAS, de la subcategoría PA (afecto positivo) de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		33	1	1.1	1.1
		39	1	1.1	2.2
		46	1	1.1	3.3
		51	1	1.1	4.4
		52	3	3.3	7.8
		53	3	3.3	11.1
		54	2	2.2	13.3
P		55	1	1.1	14.4
U		56	1	1.1	15.6
N		58	1	1.1	16.7
T		59	3	3.3	20.0
U		60	4	4.4	24.4
A		62	1	1.1	25.6
C		63	1	1.1	26.7
I		64	3	3.3	30.0
Ó		65	3	3.3	33.3
N		66	5	5.6	38.9
		67	1	1.1	40.0
T		68	7	7.8	47.8
O		69	1	1.1	48.9
T		70	2	2.2	51.1
A		71	2	2.2	53.3
L		72	2	2.2	55.6
		73	4	4.4	60.0
		74	1	1.1	61.1
		75	2	2.2	63.3
		76	3	3.3	66.7
		77	7	7.8	74.4
		78	1	1.1	75.6
		79	2	2.2	77.8
		80	2	2.2	80.0
		81	3	3.3	83.3
		83	1	1.1	84.4

84	3	3.3	3.3	87.8
85	2	2.2	2.2	90.0
87	1	1.1	1.1	91.1
89	2	2.2	2.2	93.3
90	1	1.1	1.1	94.4
93	1	1.1	1.1	95.6
95	4	4.4	4.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.14. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre la puntuación total de la escala PANAS, de la subcategoría PA (afecto positivo).



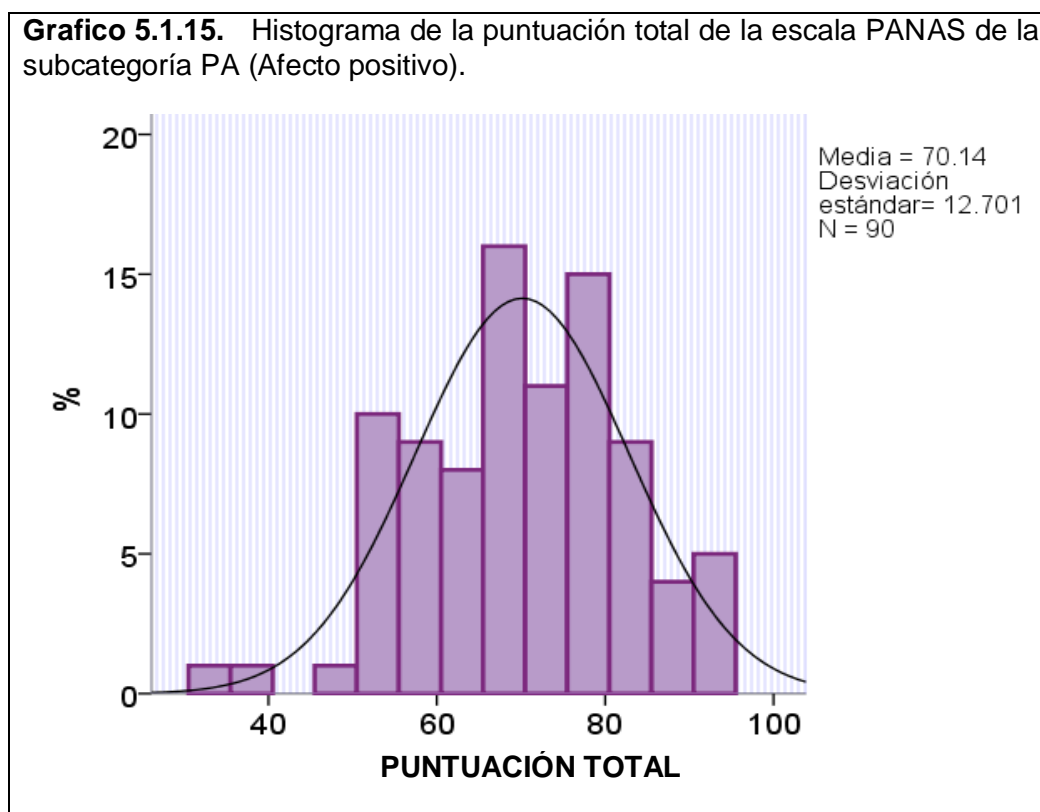
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.15. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala PANAS, subcategoría PA (afecto positivo)

PUNTUACIÓN TOTAL		
N	Válido	90
	Perdidos	0
Media		70.14
Mediana		70.00
Moda		68
Desviación estándar		12.701
Varianza		161.316
Asimetría		-.202
Error estándar de asimetría		.254
Curtosis		.073
Error estándar de curtosis		.503
Rango		62
Mínimo		33
Máximo		95
Suma		6313

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.15. Histograma de la puntuación total de la escala PANAS de la subcategoría PA (Afecto positivo).



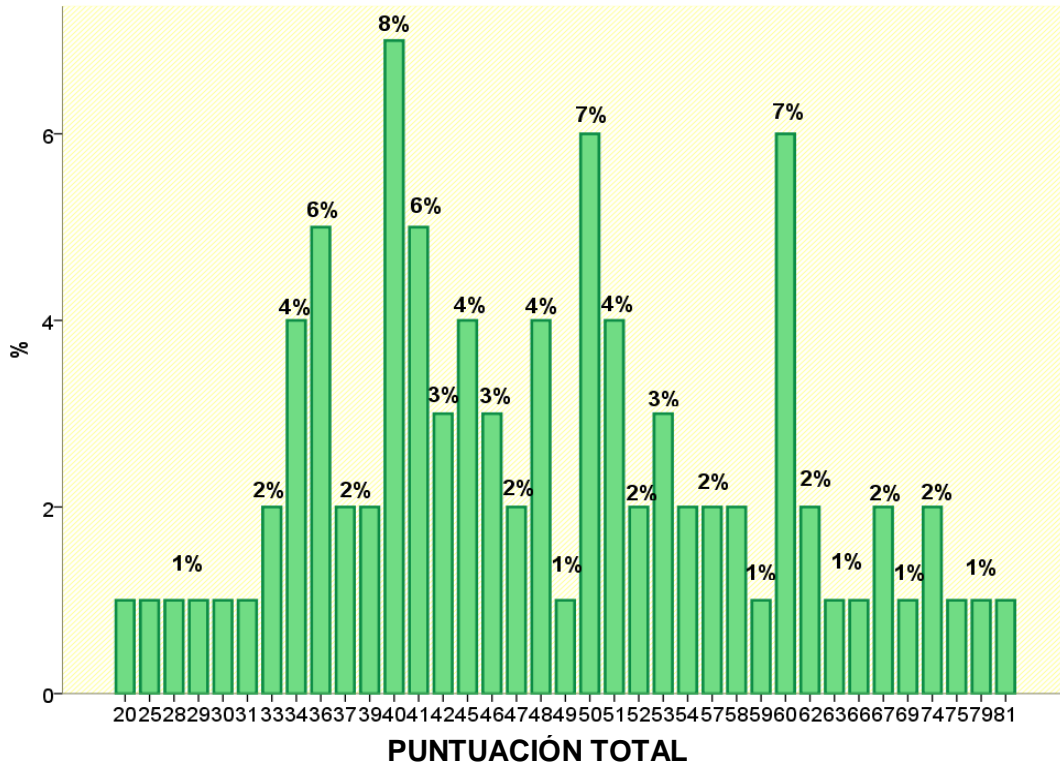
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.16. Puntuación total de la escala PANAS, de la subcategoría NA (afecto negativo) de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	20	1	1.1	1.1
	25	1	1.1	2.2
	28	1	1.1	3.3
	29	1	1.1	4.4
	30	1	1.1	5.6
	31	1	1.1	6.7
	33	2	2.2	8.9
P	34	4	4.4	13.3
U	36	5	5.6	18.9
N	37	2	2.2	21.1
T	39	2	2.2	23.3
A	40	7	7.8	31.1
C	41	5	5.6	36.7
I	42	3	3.3	40.0
Ó	45	4	4.4	44.4
N	46	3	3.3	47.8
	47	2	2.2	50.0
	48	4	4.4	54.4
	49	1	1.1	55.6
T	50	6	6.7	62.2
O	51	4	4.4	66.7
T	52	2	2.2	68.9
A	53	3	3.3	72.2
L	54	2	2.2	74.4
	57	2	2.2	76.7
	58	2	2.2	78.9
	59	1	1.1	80.0
	60	6	6.7	86.7
	62	2	2.2	88.9
	63	1	1.1	90.0
	66	1	1.1	91.1
	67	2	2.2	93.3
	69	1	1.1	94.4
	74	2	2.2	96.7
	75	1	1.1	97.8
	79	1	1.1	98.9
	81	1	1.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.16. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre la puntuación total de la escala PANAS, de la subcategoría NA (afecto negativo).



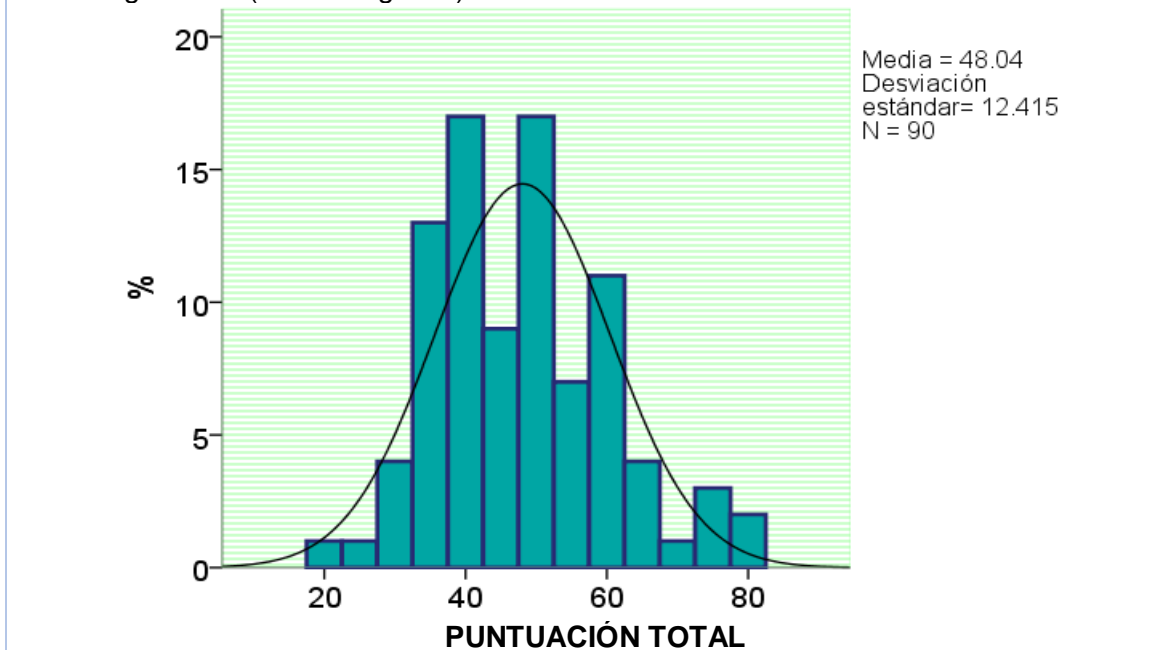
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.17. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala PANAS, subcategoría NA (Afecto negativo)

PUNTUACIÓN TOTAL		
N	Válido	90
	Perdidos	0
Media		48.04
Mediana		47.50
Moda		40
Desviación estándar		12.415
Varianza		154.133
Asimetría		.459
Error estándar de asimetría		.254
Curtosis		.046
Error estándar de curtosis		.503
Rango		61
Mínimo		20
Máximo		81
Suma		4324

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.17. Histograma de la puntuación total de la escala PANAS de la subcategoría NA (afecto negativo).



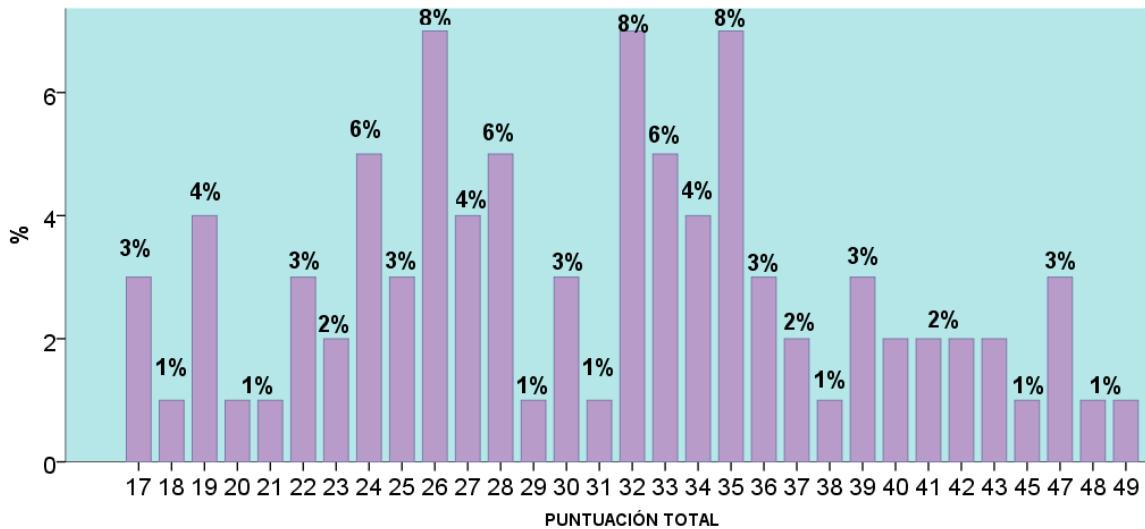
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.18. Puntuación total de la escala ECE de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	17	3	3.3	3.3
	18	1	1.1	4.4
	19	4	4.4	8.9
	20	1	1.1	10.0
	21	1	1.1	11.1
	22	3	3.3	14.4
	23	2	2.2	16.7
	24	5	5.6	22.2
	25	3	3.3	25.6
	26	7	7.8	33.3
	27	4	4.4	37.8
	28	5	5.6	43.3
	29	1	1.1	44.4
	30	3	3.3	47.8
	31	1	1.1	48.9
	32	7	7.8	56.7
	33	5	5.6	62.2
	34	4	4.4	66.7
	35	7	7.8	74.4
	36	3	3.3	77.8
	37	2	2.2	80.0
	38	1	1.1	81.1
	39	3	3.3	84.4
	40	2	2.2	86.7
	41	2	2.2	88.9
	42	2	2.2	91.1
	43	2	2.2	93.3
	45	1	1.1	94.4
	47	3	3.3	97.8
	48	1	1.1	98.9
	49	1	1.1	100.0
P U N T U A C I Ó N				
T O T A L	Total	90	100.0	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.18. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre la puntuación total de la escala ECE.



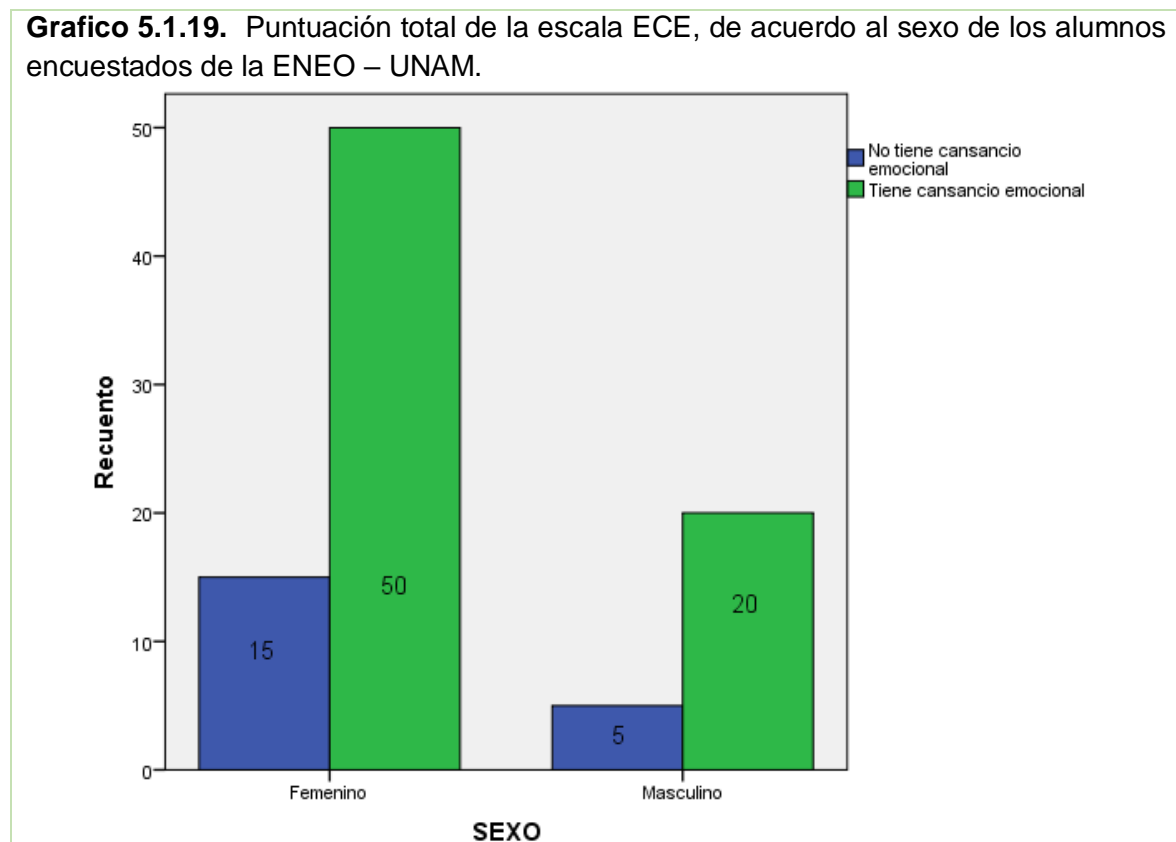
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.19. Porcentaje total de la escala ECE, de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Cansancio Emocional		Total
		No Tiene cansancio emocional	Tiene cansancio emocional	
SEXO	Femenino	Recuento 15	50	65
	% dentro de SEXO	23.1%	76.9%	100.0%
	% dentro de ECE	75.0%	71.4%	72.2%
	% del total	16.7%	55.6%	72.2%
SEXO	Masculino	Recuento 5	20	25
	% dentro de SEXO	20.0%	80.0%	100.0%
	% dentro de ECE	25.0%	28.6%	27.8%
	% del total	5.6%	22.2%	27.8%
Total	Recuento	20	70	90
	% dentro de SEXO	22.2%	77.8%	100.0%
	% dentro de ECE	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	22.2%	77.8%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.19. Puntuación total de la escala ECE, de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



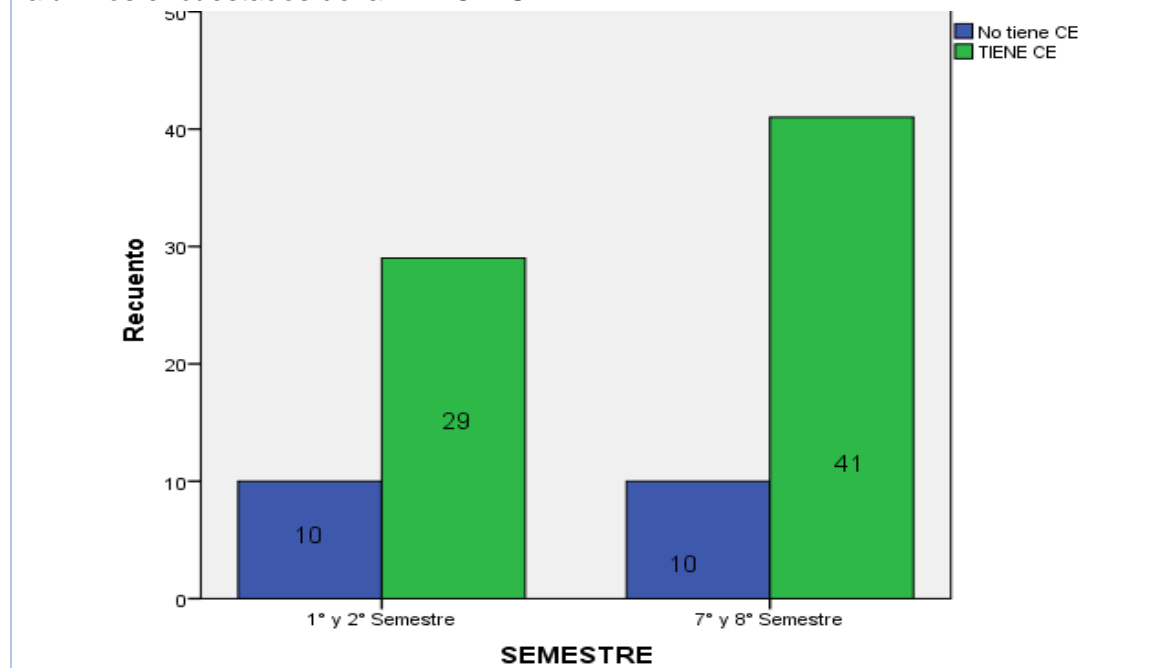
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.20. Porcentaje total de la escala ECE, de acuerdo al semestre de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		ECE		Total
		No tiene CE	Tiene CE	
SEMESTRE 1° y 2°	Recuento	10	29	39
	% dentro de SEMESTRE	25.6%	74.4%	100.0%
	% dentro de ECE	50.0%	41.4%	43.3%
	% del total	11.1%	32.2%	43.3%
SEMESTRE 7° y 8°	Recuento	10	41	51
	% dentro de SEMESTRE	19.6%	80.4%	100.0%
	% dentro de ECE	50.0%	58.6%	56.7%
	% del total	11.1%	45.6%	56.7%
Total	Recuento	20	70	90
	% dentro de SEMESTRE	22.2%	77.8%	100.0%
	% dentro de ECE	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	22.2%	77.8%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.20. Puntuación total de la escala ECE, de acuerdo al semestre de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



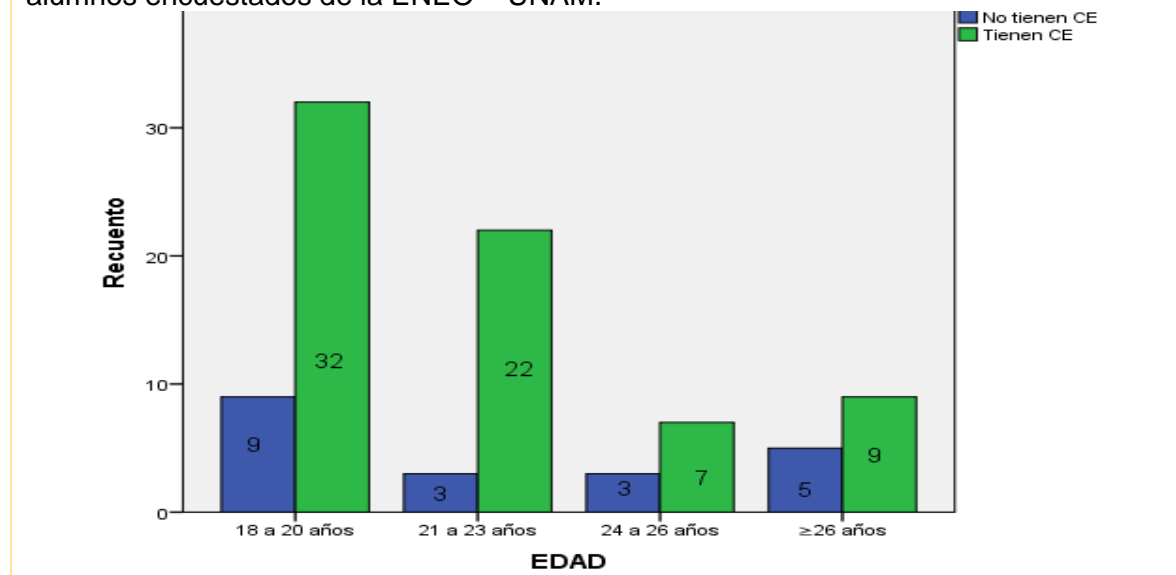
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.21. Porcentaje total de la escala ECE, de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		ECE		Total
		No tienen CE	Tienen CE	
EDAD	Recuento	9	32	41
	% dentro de EDAD	22.0%	78.0%	100.0%
	% dentro de CE	45.0%	45.7%	45.6%
	% del total	10.0%	35.6%	45.6%
	Recuento	3	22	25
	% dentro de EDAD	12.0%	88.0%	100.0%
	% dentro de CE	15.0%	31.4%	27.8%
	% del total	3.3%	24.4%	27.8%
	Recuento	3	7	10
	% dentro de EDAD	30.0%	70.0%	100.0%
	% dentro de CE	15.0%	10.0%	11.1%
	% del total	3.3%	7.8%	11.1%
	Recuento	5	9	14
	% dentro de EDAD	35.7%	64.3%	100.0%
	% dentro de CE	25.0%	12.9%	15.6%
	% del total	5.6%	10.0%	15.6%
Total	Recuento	20	70	90
	% dentro de EDAD	22.2%	77.8%	100.0%
	% dentro de CE	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	22.2%	77.8%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.21. Puntuación total de la escala ECE, de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



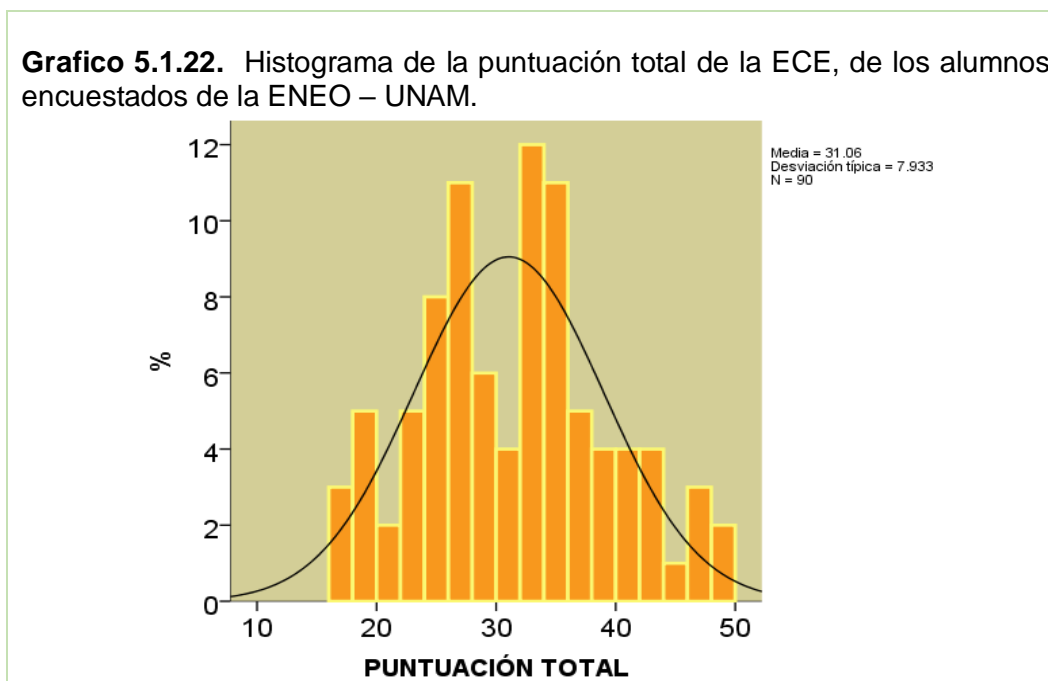
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.22. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala ECE.

		PUNTUACIÓN TOTAL
N	Válidos	90
	Perdidos	0
Media		31.06
Mediana		32.00
Moda		26 ^a
Desv. típ.		7.933
Varianza		62.929
Asimetría		.257
Error típ. de asimetría		.254
Curtosis		-.533
Error típ. de curtosis		.503
Rango		32
Mínimo		17
Máximo		49
Suma		2795

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.



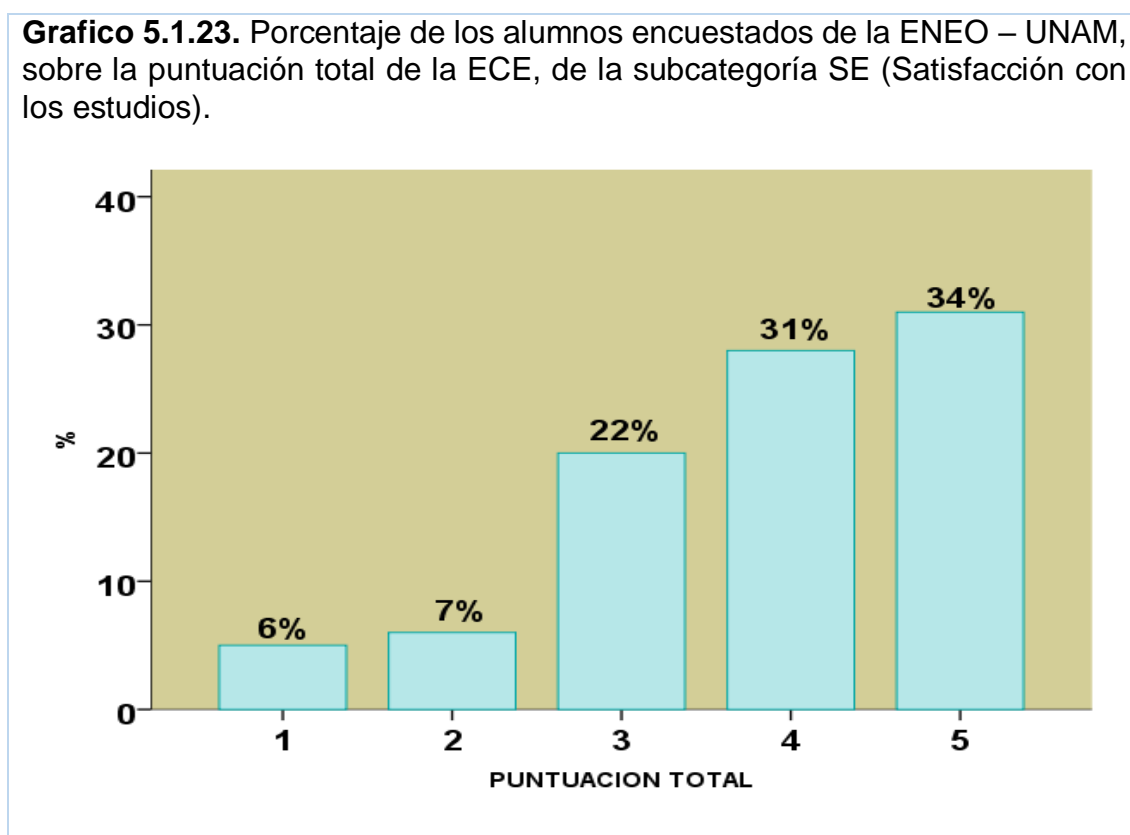
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.23. Puntuación total de la escala ECE de la subcategoría satisfacción con los estudios (SE) de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
PUNTA CION	1	5	5.6	5.6	5.6
	2	6	6.7	6.7	12.2
	3	20	22.2	22.2	34.4
	4	28	31.1	31.1	65.6
	5	31	34.4	34.4	100.0
TOTAL	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.23. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre la puntuación total de la ECE, de la subcategoría SE (Satisfacción con los estudios).



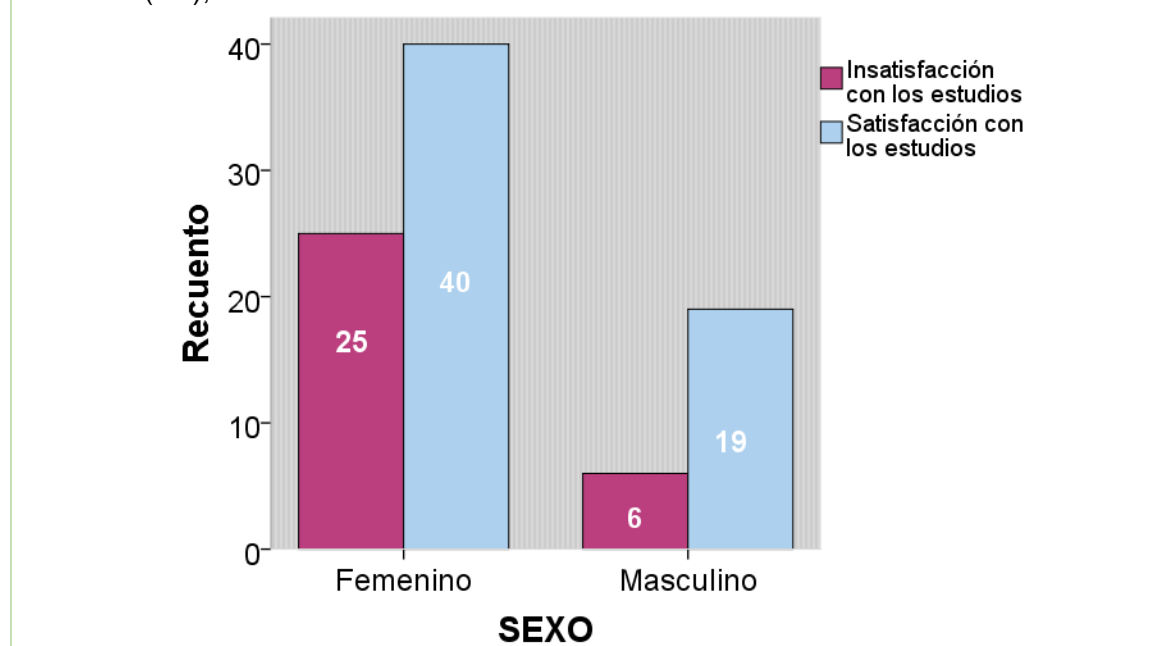
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.24. Porcentaje total de la escala ECE subcategoría satisfacción con los estudios (SE), de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		ECE (SE)		Total
		Insatisfacción con los estudios	Satisfacción con los estudios	
SEXO	Recuento	25	40	65
	% dentro de SEXO	38.5%	61.5%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	80.6%	67.8%	72.2%
	% del total	27.8%	44.4%	72.2%
SEXO	Recuento	6	19	25
	% dentro de SEXO	24.0%	76.0%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	19.4%	32.2%	27.8%
	% del total	6.7%	21.1%	27.8%
Total	Recuento	31	59	90
	% dentro de SEXO	34.4%	65.6%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	34.4%	65.6%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.24. Puntuación total de la escala ECE subcategoría satisfacción con los estudios (SE), de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



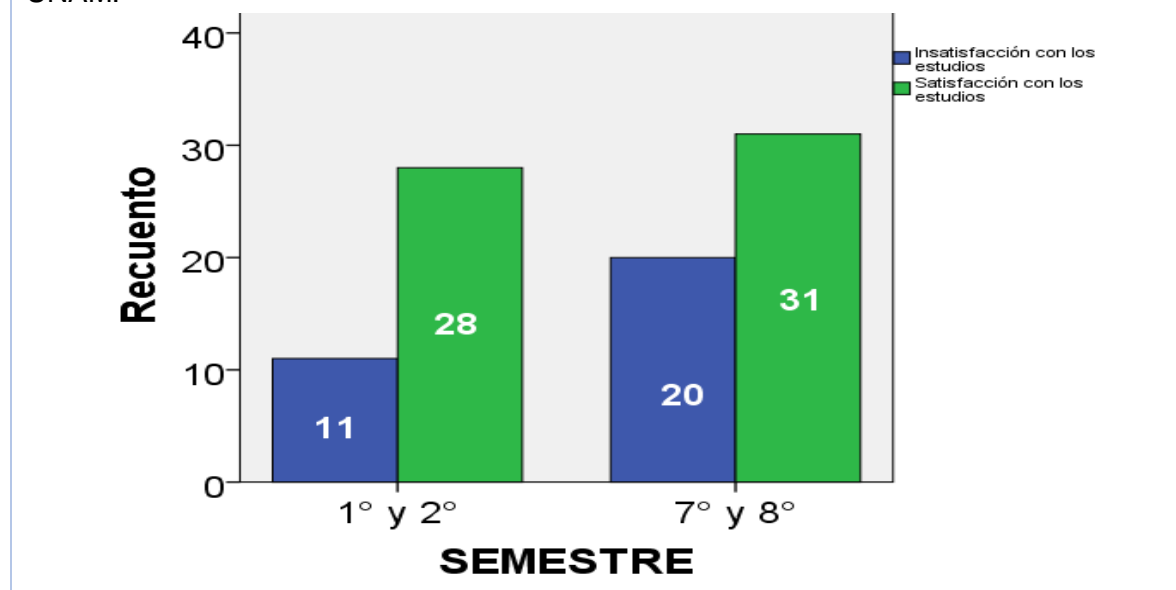
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.25. Porcentaje total de la escala ECE subcategoría satisfacción con los estudios (SE), de acuerdo al semestre de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		ECE (SE)		Total
		Insatisfacción con los estudios	Satisfacción con los estudios	
SEMESTRE 1° y 2°	Recuento	11	28	39
	% dentro de SEMESTRE	28.2%	71.8%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	35.5%	47.5%	43.3%
	% del total	12.2%	31.1%	43.3%
SEMESTRE 7° y 8°	Recuento	20	31	51
	% dentro de SEMESTRE	39.2%	60.8%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	64.5%	52.5%	56.7%
	% del total	22.2%	34.4%	56.7%
Total	Recuento	31	59	90
	% dentro de SEMESTRE	34.4%	65.6%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	34.4%	65.6%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.25. Puntuación total de la escala ECE subcategoría satisfacción con los estudios (SE), de acuerdo al semestre de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



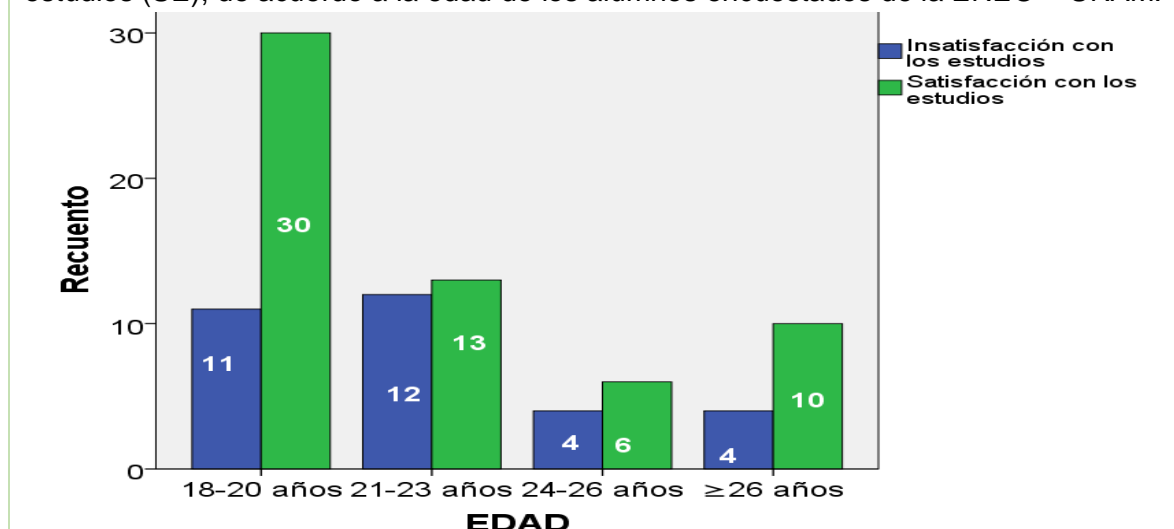
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.26. Porcentaje total de la escala ECE subcategoría satisfacción con los estudios (SE), de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

	ECE (SE)		Total	
	Insatisfacción con los estudios	Satisfacción con los estudios		
EDAD	Recuento	11	30	41
	18 a 20 años % dentro de EDAD	26.8%	73.2%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	35.5%	50.8%	45.6%
	% del total	12.2%	33.3%	45.6%
	Recuento	12	13	25
21 a 23 años % dentro de EDAD	48.0%	52.0%	100.0%	
% dentro de ECE (SE)	38.7%	22.0%	27.8%	
% del total	13.3%	14.4%	27.8%	
24 a 26 años % dentro de EDAD	40.0%	60.0%	100.0%	
% dentro de ECE (SE)	12.9%	10.2%	11.1%	
% del total	4.4%	6.7%	11.1%	
≥26 años % dentro de EDAD	28.6%	71.4%	100.0%	
% dentro de ECE (SE)	12.9%	16.9%	15.6%	
% del total	4.4%	11.1%	15.6%	
Total	Recuento	31	59	90
	% dentro de EDAD	34.4%	65.6%	100.0%
	% dentro de ECE (SE)	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	34.4%	65.6%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.26. Puntuación total de la escala ECE subcategoría satisfacción con los estudios (SE), de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



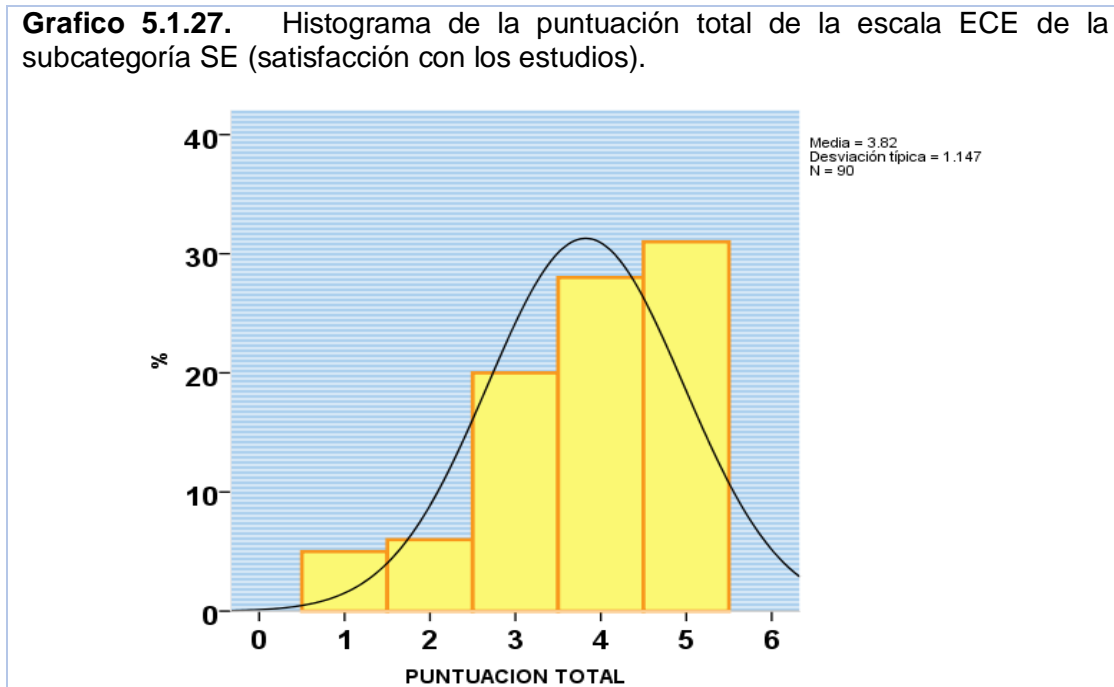
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.27. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala ECE, subcategoría SE (Satisfacción con los estudios).

		PUNTUACIÓN TOTAL
N	Válidos	90
	Perdidos	0
Media		3.82
Error típ. de la media		.121
Mediana		4.00
Moda		5
Desv. típ.		1.147
Varianza		1.316
Asimetría		-.829
Error típ. de asimetría		.254
Curtosis		.033
Error típ. de curtosis		.503
Rango		4
Mínimo		1
Máximo		5
Suma		344

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.27. Histograma de la puntuación total de la escala ECE de la subcategoría SE (satisfacción con los estudios).



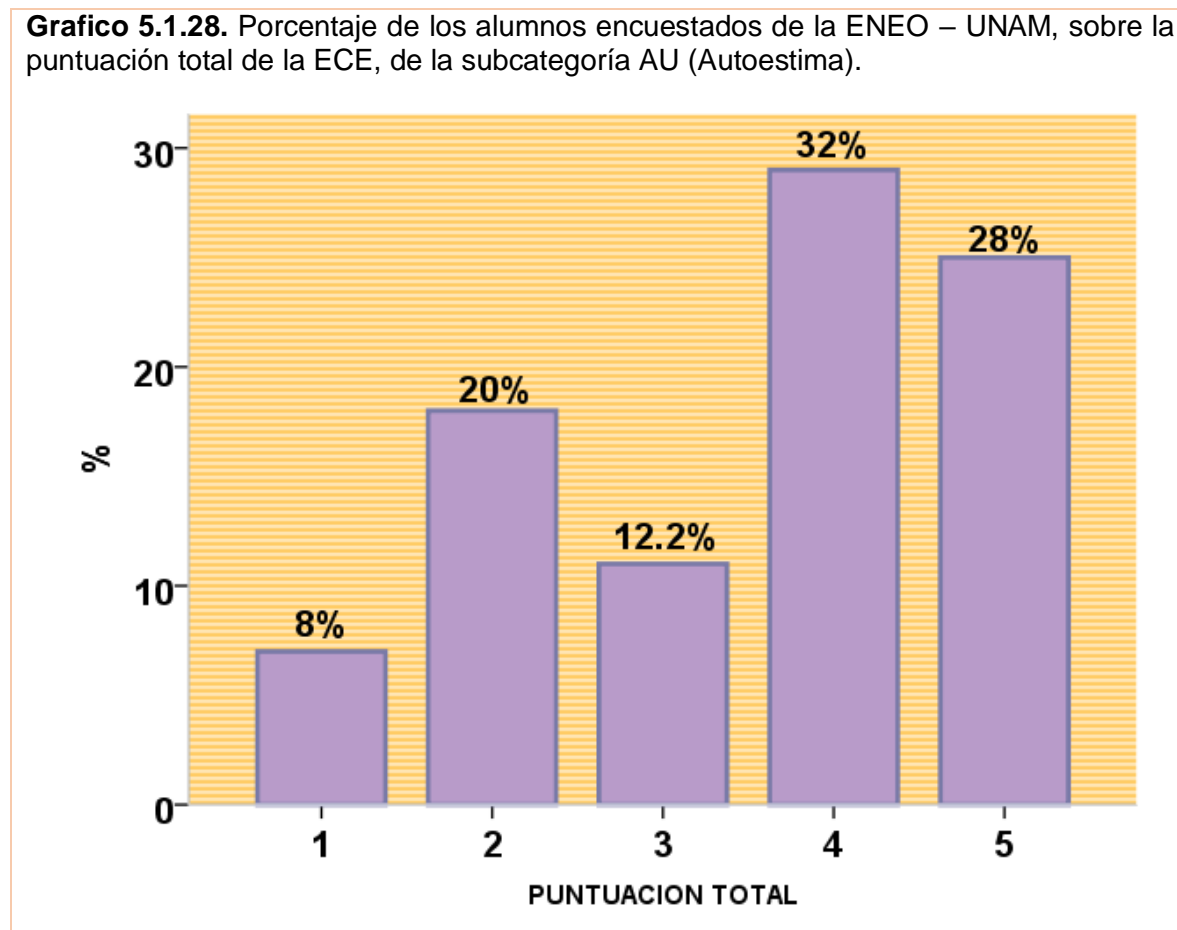
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.28. Puntuación total de la escala ECE de la subcategoría autoestima (AU) de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
PUNTUACIÓN TOTAL	1	7	7.8	7.8
	2	18	20.0	27.8
	3	11	12.2	40.0
	4	29	32.2	72.2
	5	25	27.8	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.28. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre la puntuación total de la ECE, de la subcategoría AU (Autoestima).



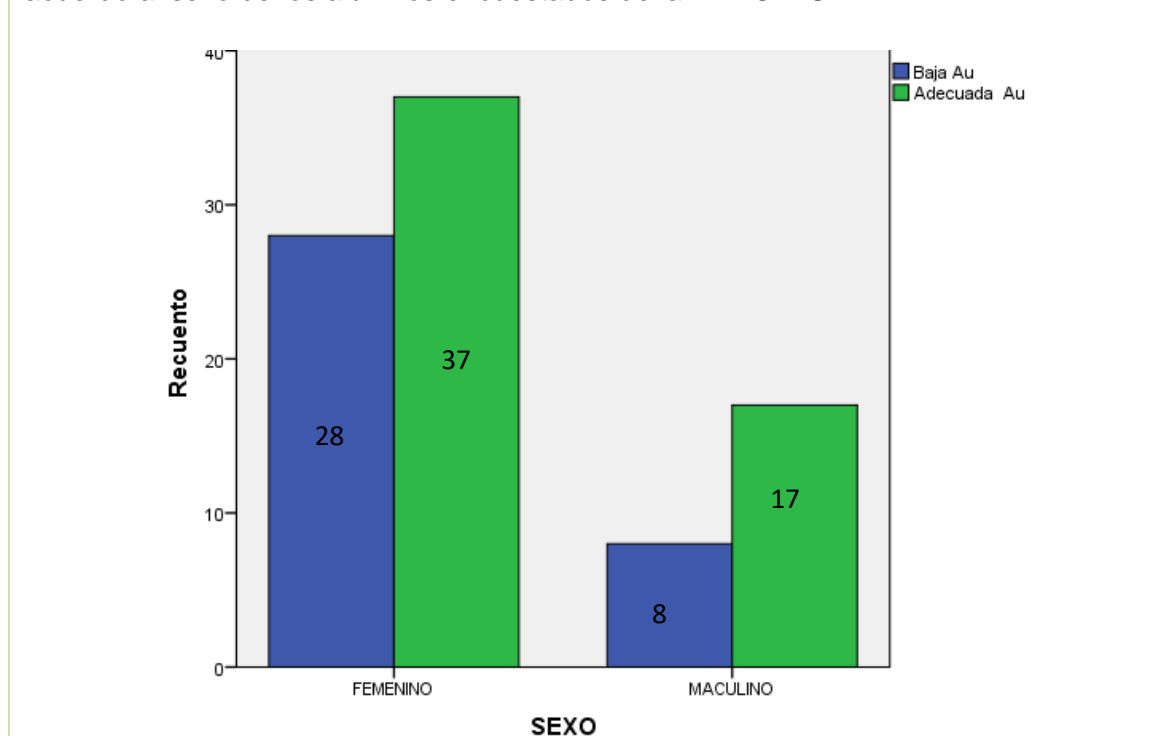
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México

Tabla 5.1.29. Porcentaje total de la escala ECE subcategoría autoestima (Au), de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

			Autoestima (Au)		Total
			Baja Au	Adecuada Au	
SEXO	Femenino	Recuento	28	37	65
		% dentro de SEXO	43.1%	56.9%	100.0%
		% dentro de Au	77.8%	68.5%	72.2%
	Masculino	Recuento	8	17	25
		% dentro de SEXO	32.0%	68.0%	100.0%
		% dentro de Au	22.2%	31.5%	27.8%
Total					
	Recuento	36	54	90	
	% dentro de SEXO	40.0%	60.0%	100.0%	
	% dentro de Au	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	40.0%	60.0%	100.0%	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.29. Puntuación total de la escala ECE subcategoría autoestima (Au), de acuerdo al sexo de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



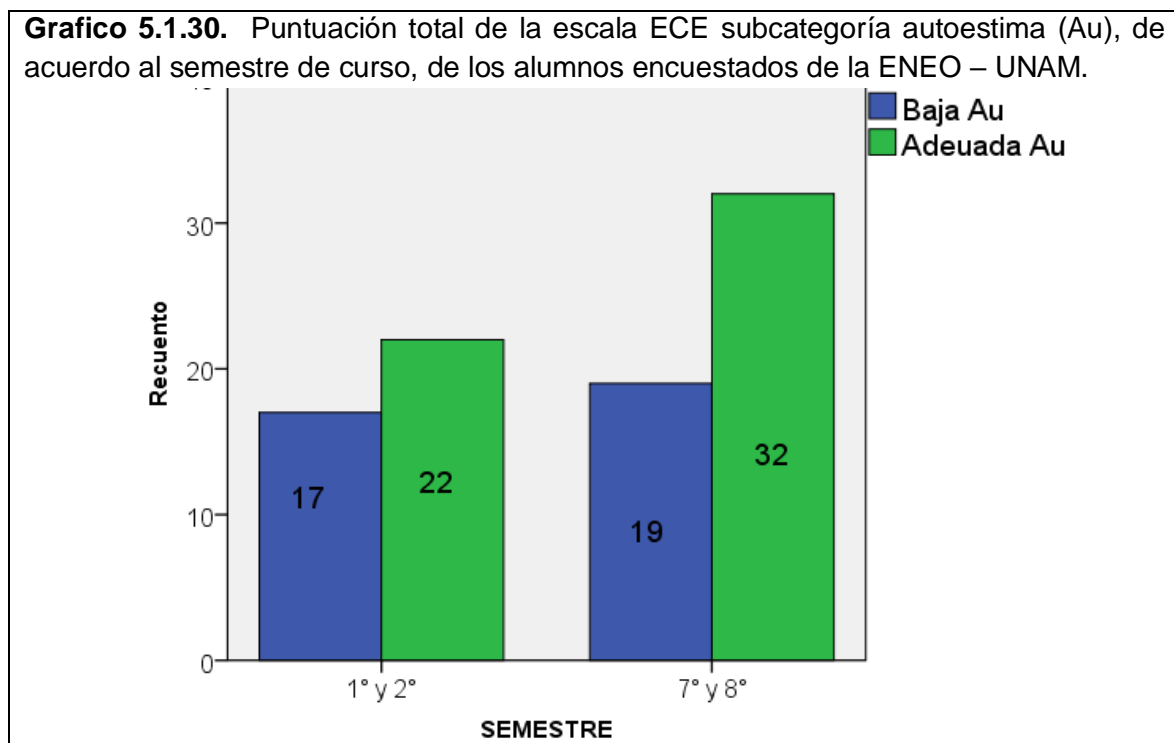
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.30. Porcentaje total de la escala ECE subcategoría autoestima (Au), de acuerdo al semestre de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Autoestima		Total
		Baja Au	adecuada Au	
SEMESTRE 1° y 2°	Recuento	17	22	39
	% dentro de SEMESTRE	43.6%	56.4%	100.0%
	% dentro de Au	47.2%	40.7%	43.3%
	% del total	18.9%	24.4%	43.3%
SEMESTRE 7° y 8°	Recuento	19	32	51
	% dentro de SEMESTRE	37.3%	62.7%	100.0%
	% dentro de Au	52.8%	59.3%	56.7%
	% del total	21.1%	35.6%	56.7%
Total	Recuento	36	54	90
	% dentro de SEMESTRE	40.0%	60.0%	100.0%
	% dentro de Au	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	40.0%	60.0%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.30. Puntuación total de la escala ECE subcategoría autoestima (Au), de acuerdo al semestre de curso, de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



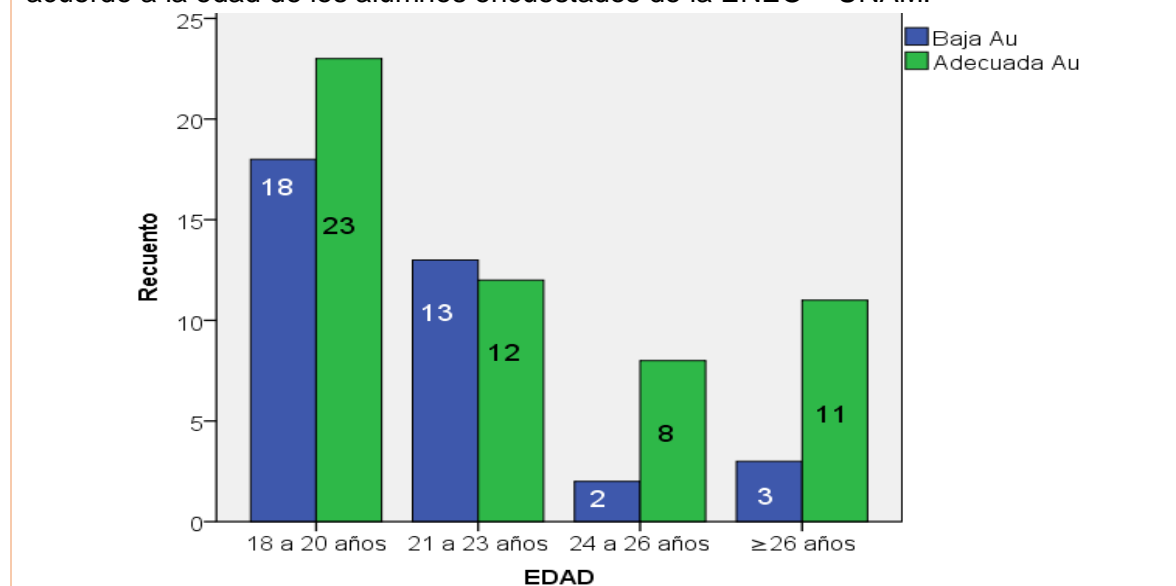
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.31. Porcentaje total de la escala ECE subcategoría autoestima (Au), de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

			Autoestima		Au
			Baja Au	Adecuada Au	
EDAD	18 a 20 años	Recuento	18	23	41
		% dentro de EDAD	43.9%	56.1%	100.0%
		% dentro de Au	50.0%	42.6%	45.6%
	21 a 23 años	Recuento	13	12	25
		% dentro de EDAD	52.0%	48.0%	100.0%
		% dentro de Au	36.1%	22.2%	27.8%
	24 a 26 años	Recuento	2	8	10
		% dentro de EDAD	20.0%	80.0%	100.0%
		% dentro de Au	5.6%	14.8%	11.1%
	≥26 años	Recuento	3	11	14
		% dentro de EDAD	21.4%	78.6%	100.0%
		% dentro de Au	8.3%	20.4%	15.6%
	Total	Recuento	36	54	90
		% dentro de EDAD	40.0%	60.0%	100.0%
		% dentro de Au	100.0%	100.0%	100.0%
		% del total	40.0%	60.0%	100.0%

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.31 Puntuación total de la escala ECE subcategoría autoestima (Au), de acuerdo a la edad de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

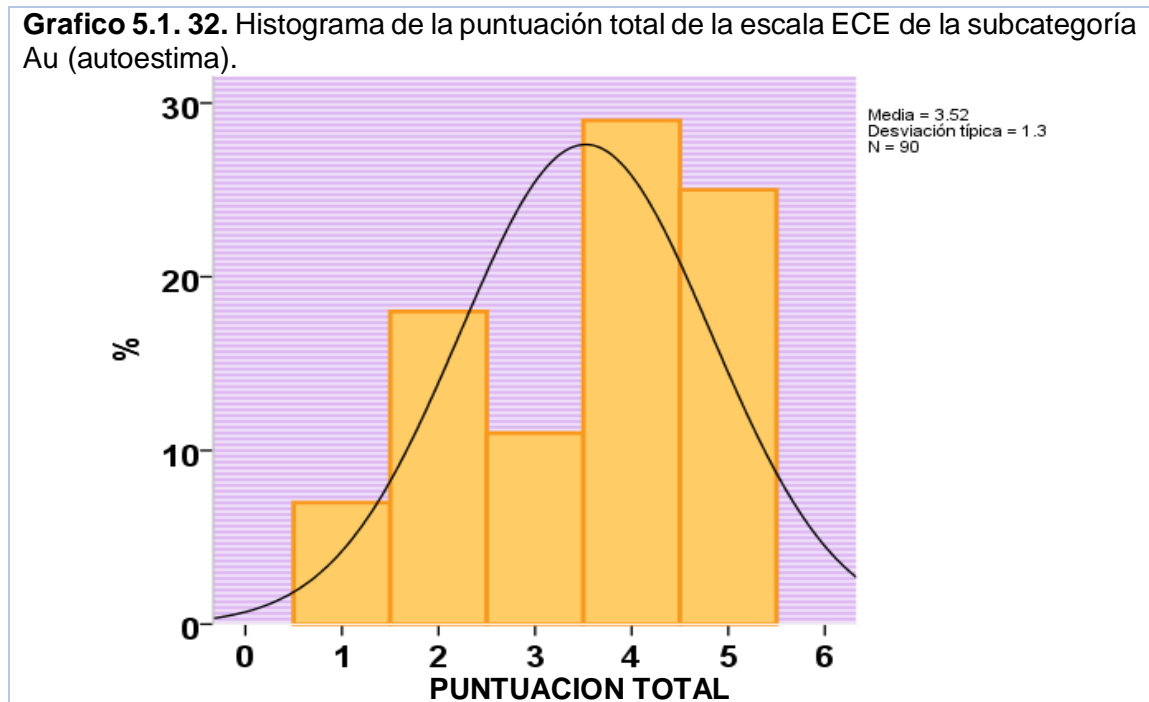


Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.32. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala ECE, subcategoría Au (Autoestima).

		PUNTUACIÓN TOTAL
N	Válidos	90
	Perdidos	0
Media		3.52
Error típ. de la media		.137
Mediana		4.00
Moda		4
Desv. típ.		1.300
Varianza		1.691
Asimetría		-.489
Error típ. de asimetría		.254
Curtosis		-.995
Error típ. de curtosis		.503
Rango		4
Mínimo		1
Máximo		5
Suma		317

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.



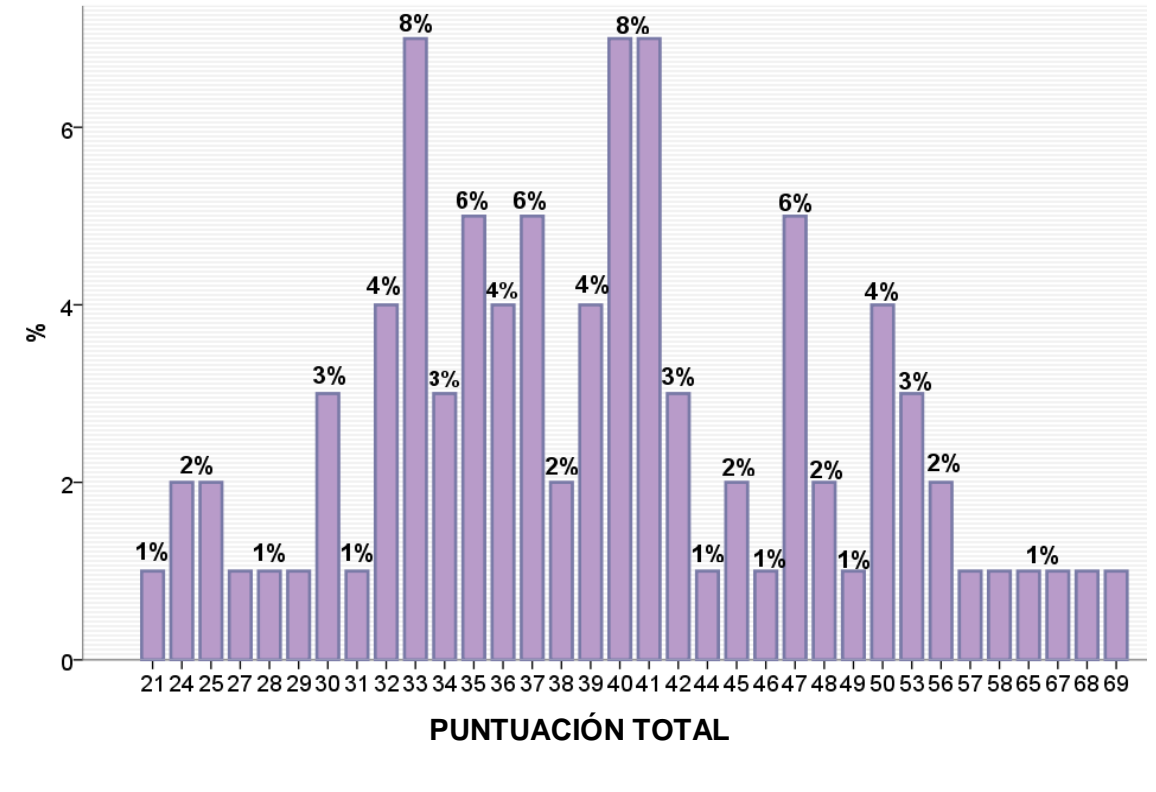
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.33. Puntuación total de la escala MBI-SS de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	21	1	1.1	1.1
	24	2	2.2	3.3
	25	2	2.2	5.6
	27	1	1.1	6.7
	28	1	1.1	7.8
	29	1	1.1	8.9
P	30	3	3.3	12.2
U	31	1	1.1	13.3
N	32	4	4.4	17.8
T	33	7	7.8	25.6
U	34	3	3.3	28.9
A	35	5	5.6	34.4
C	36	4	4.4	38.9
I	37	5	5.6	44.4
Ó	38	2	2.2	46.7
N	39	4	4.4	51.1
	40	7	7.8	58.9
	41	7	7.8	66.7
T	42	3	3.3	70.0
O	44	1	1.1	71.1
T	45	2	2.2	73.3
A	46	1	1.1	74.4
L	47	5	5.6	80.0
	48	2	2.2	82.2
	49	1	1.1	83.3
	50	4	4.4	87.8
	53	3	3.3	91.1
	56	2	2.2	93.3
	57	1	1.1	94.4
	58	1	1.1	95.6
	65	1	1.1	96.7
	67	1	1.1	97.8
	68	1	1.1	98.9
	69	1	1.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.33. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre la puntuación total de la escala MBI-SS.



Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.34. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala MBI-SS.

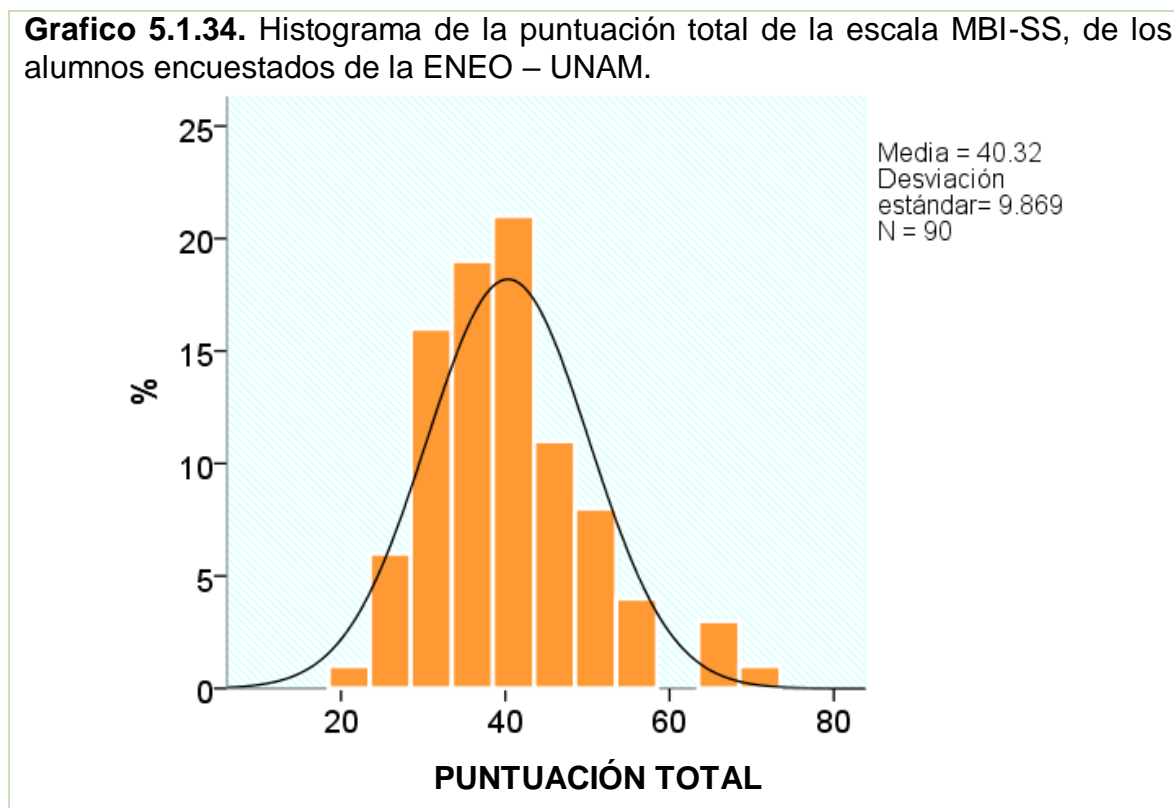
PUNTUACIÓN TOTAL		
N	Válido	90
	Perdidos	0
Media		40.32
Error estándar de la media		1.040
Mediana		39.18 ^a
Moda		33 ^b
Desviación estándar		9.869
Varianza		97.389
Asimetría		.836
Error estándar de asimetría		.254
Curtosis		.860
Error estándar de curtosis		.503
Rango		48
Mínimo		21
Máximo		69
Suma		3629

a. Se ha calculado a partir de datos agrupados.

b. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.34. Histograma de la puntuación total de la escala MBI-SS, de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

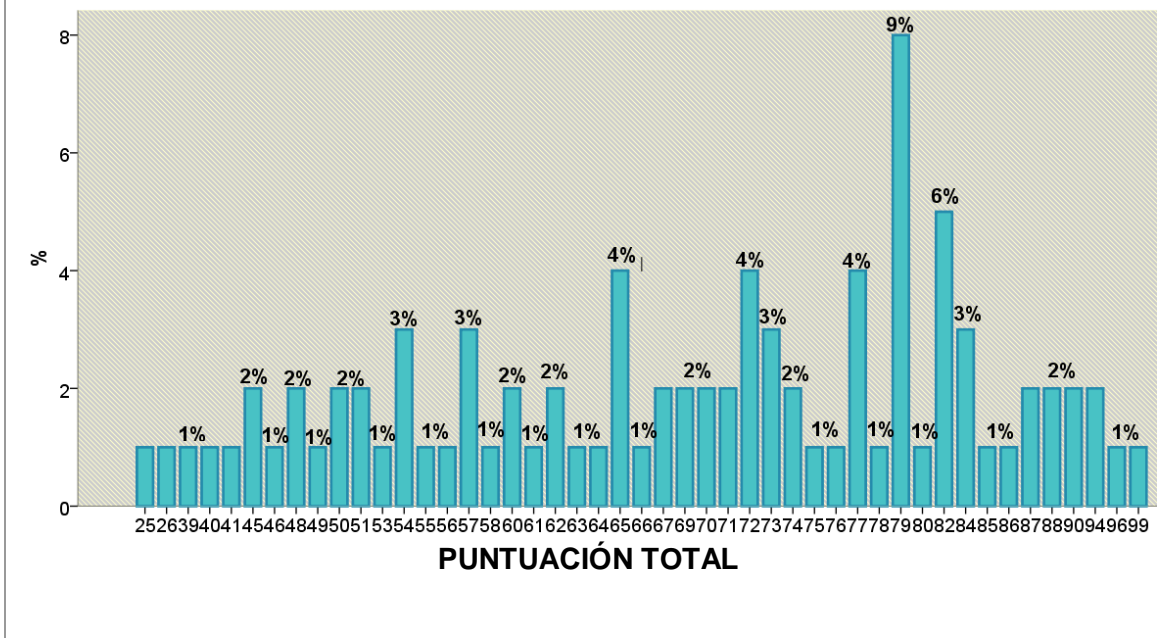
Tabla 5.1.35. Puntuación total de la escala UWES-S de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
P U N T U A C I Ó N	25	1	1.1	1.1	1.1
	26	1	1.1	1.1	2.2
	39	1	1.1	1.1	3.3
	40	1	1.1	1.1	4.4
	41	1	1.1	1.1	5.6
	45	2	2.2	2.2	7.8
	46	1	1.1	1.1	8.9
	48	2	2.2	2.2	11.1
	49	1	1.1	1.1	12.2
	50	2	2.2	2.2	14.4
	51	2	2.2	2.2	16.7
T O T A L	53	1	1.1	1.1	17.8
	54	3	3.3	3.3	21.1
	55	1	1.1	1.1	22.2
	56	1	1.1	1.1	23.3
	57	3	3.3	3.3	26.7
	58	1	1.1	1.1	27.8
	60	2	2.2	2.2	30.0
	61	1	1.1	1.1	31.1
	62	2	2.2	2.2	33.3
	63	1	1.1	1.1	34.4
	64	1	1.1	1.1	35.6
	65	4	4.4	4.4	40.0
	66	1	1.1	1.1	41.1
	67	2	2.2	2.2	43.3
	69	2	2.2	2.2	45.6
	70	2	2.2	2.2	47.8
71	2	2.2	2.2	50.0	
72	4	4.4	4.4	54.4	
73	3	3.3	3.3	57.8	
74	2	2.2	2.2	60.0	
75	1	1.1	1.1	61.1	
76	1	1.1	1.1	62.2	
77	4	4.4	4.4	66.7	

78	1	1.1	1.1	67.8
79	8	8.9	8.9	76.7
80	1	1.1	1.1	77.8
82	5	5.6	5.6	83.3
84	3	3.3	3.3	86.7
85	1	1.1	1.1	87.8
86	1	1.1	1.1	88.9
87	2	2.2	2.2	91.1
88	2	2.2	2.2	93.3
90	2	2.2	2.2	95.6
94	2	2.2	2.2	97.8
96	1	1.1	1.1	98.9
99	1	1.1	1.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.35. Porcentaje de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM, sobre la puntuación total de la escala UWES-S.



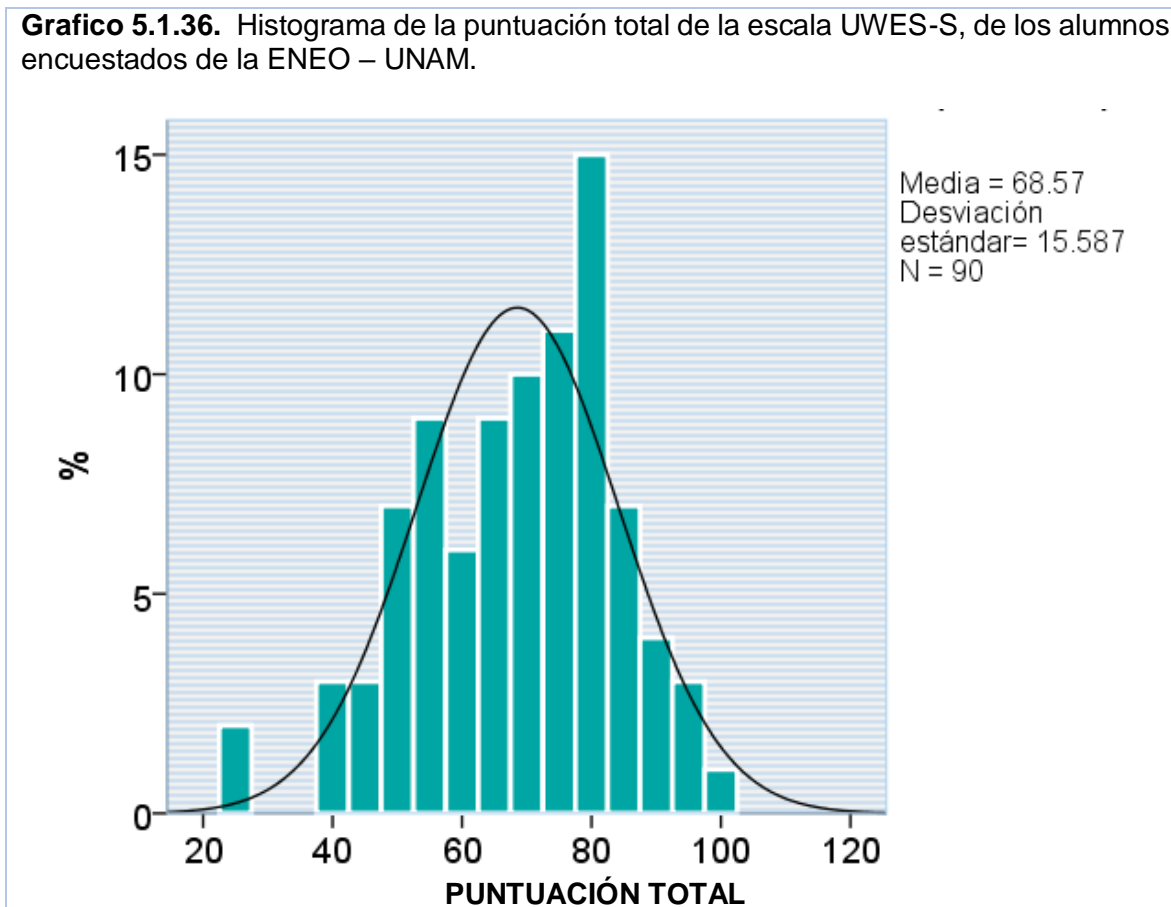
Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tabla 5.1.36. Estadística descriptiva de la puntuación total de la escala UWES-S.

PUNTUACIÓN TOTAL		
N	Válido	90
	Perdidos	0
Media		68.57
Mediana		71.50
Moda		79
Desviación estándar		15.587
Varianza		242.967
Asimetría		-.502
Error estándar de asimetría		.254
Curtosis		-.073
Error estándar de curtosis		.503
Rango		74
Mínimo		25
Máximo		99
Suma		6171

Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Grafico 5.1.36. Histograma de la puntuación total de la escala UWES-S, de los alumnos encuestados de la ENEO – UNAM.



Fuente: Instrumentos aplicados del 1 de septiembre al 10 de diciembre del 2017 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad

VI. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta tesis muestran que los estudiantes de las carreras de la Licenciatura en Enfermería y la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia tienen bajas puntuaciones en Inteligencia Emocional, es preocupante este hecho ya que presentan mayor inclinación a experimentar sentimientos de tristeza, depresión y cansancio emocional, sin embargo, los porcentajes son menos elevados en presentar malestar psicológico, englobando un estado de ansiedad, culpa u hostilidad, así como la insatisfacción con los estudios, baja autoestima, mayor agotamiento, cinismo o menor compromiso e interés académico, datos que siguen siendo significativos ya que se relaciona con la formación académica, por otro lado estos últimos datos pueden representar una oportunidad para trabajar más con los estudiantes en relación a la inteligencia emocional durante su formación académica.

La inteligencia emocional se interrelaciona con componentes esenciales del aprendizaje, durante su formación académica como: interés, la motivación, las estrategias de aprendizaje y el control interno de regulación, teniendo un gran impacto durante la formación académica.

Siendo una problemática pertinente y actual en el contexto académico los estudiantes de las carreras de la Licenciatura de Enfermería y de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia presentan menor rendimiento en la competencia emocional con un bajo puntaje en Inteligencia emocional. Teniendo en cuenta que el perfil de ingreso y egreso de ambas carreras de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia mencionan que el alumno de la Licenciatura en Enfermería que ingrese debe ser una persona con habilidad para interactuar con las personas en lo individual y lo grupal, con capacidad para identificar problemas sociales²¹⁷.

Además el alumno de la carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia debe tener un nivel interpersonal para contar con la inteligencia interpersonal e intrapersonal que le permita establecer una relación de compromiso con la persona cuidada y poder afrontar el estrés en los escenarios clínicos²¹⁸.

El egresado de la Licenciatura de Enfermería debe ser un profesional empático, flexible, preparado para tomar decisiones autónomas y en interacción con otros profesionales contribuir con su saber profesional a la salud de las personas²¹⁹. El egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia debe ejercer la profesión de manera solidaria, comprometida, responsable, honorable, honesta, empática, crítica y propositiva frente a los problemas de salud de la población²²⁰.

La enseñanza del plan de estudios de ambas carreras de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia solo se ha centrado en el proceso enseñanza aprendizaje de diferentes competencias, habilidades y aptitudes enfocadas a desarrollar la parte clínica, utilizando la medición del coeficiente intelectual como único referente para evaluar la inteligencia de los alumnos, sin embargo, actualmente se ha demostrado que la inteligencia emocional es también un parámetro útil y necesario ya que mide la capacidad del individuo de sentir, entender y controlar los estados anímicos propios y de las personas que nos rodean.

Como hemos mencionado anteriormente el desarrollo de Inteligencia emocional es fundamental para la formación académica, ya que nos permite entender las habilidades de los alumnos y una manera de relacionarse con los otros (compañeros y/o pacientes). Los psicólogos y educadores están de acuerdo en que las emociones son adaptativas sólo cuando la información que proporcionan es atendida, interpretada, comprendida, utilizada y gestionada con eficacia. De manera que durante una respuesta emocional, los sistemas cognitivos, fisiológicos y de comportamiento son a distintos niveles, con el fin de preparar al individuo para adaptarse al cambio.

Goleman²²¹ menciona que los estudiantes con mejores habilidades y destrezas, tiene mayor capacidad de motivarse, así mismo, de perseverar en el empeño a pesar de las frustraciones, de controlar los impulsos, diferir las gratificaciones, regular los propios estados de ánimo, controlar la angustia, empatizar y confiar en los demás, factores mucho más determinantes para la consecución de una vida plena que las medidas del desempeño cognitivo.

Teniendo como referencia las “10 habilidades para la vida que propone la OMS” (Ver Anexo 2.), menciona que “las personas, como seres sociales, se ven obligadas a establecer relaciones con sus semejantes, ya sea en el entorno familiar, educativo, laboral o de ocio. Sin embargo, no siempre es fácil desenvolverse en un determinado contexto social y no es debido a la falta de capacidades, sino porque no se han adquirido las habilidades necesarias para hacerlo.

Dentro del ámbito de la salud, se ha demostrado que enseñar a desarrollar estas habilidades es la forma más eficaz para establecer comportamientos saludables, tanto de manera individual como colectiva”²²². “La OMS reporta que los programas diseñados con el objetivo de que los estudiantes adquieran habilidades para una vida saludable, además de evitar el tabaquismo, mejoran las relaciones con los profesores y el rendimiento académico y disminuyen las faltas de asistencia al centro educativo. Incluso, han demostrado ser mediadoras en las conductas problemáticas”²²³.

Considerando al estudiante de pregrado de enfermería que no cuentan con la inteligencia emocional adecuada para identificar sus emociones, difícilmente puede actuar con madurez ante situaciones de crisis que se pueden presentar durante el cuidado del paciente, con los profesores e incluso con los compañeros.

De acuerdo al marco teórico, Joao Luis Alves Apostolo, Manuel Alves Rodríguez y Juan Pineda Olvera de la Escuela Superior de Enfermería de Coímbra²²⁴ reportan que el incremento de trabajo que los planes de estudio presentan, a veces tienen implicaciones severas en el bienestar y calidad de vida de los estudiantes, “los cuales ingresan a la escuela en un mundo que les es desconocido y se enfrentan a ritmos y responsabilidades intensas y no siempre tienen la fuerza y resiliencia adecuada en los momentos más difíciles de su estancia en la escuela”²²⁵.

Siendo de gran importancia la colaboración de los profesores para el desarrollo de nuevos conocimientos, al igual que la conceptualización de la inteligencia emocional como parte de la formación académica. No todos los profesores cuentan con las habilidades pedagógicas y sociales que son necesarias para tener una relación de confianza entre profesor y alumno.

Al analizar las narrativas de “Lo que piensan y sienten los estudiantes de la ENEO” (Ver anexo 4). Se puede percibir que los estudiantes se refieren a exceso de trabajos escritos, poco útiles, exámenes, dificultad en la relación pedagógica con algunos profesores y desinterés por la profesión de enfermería¹⁴⁸. Además de manifestar más síntomas de estados emocionales negativos con implicación en su desarrollo académico y personal, por esta razón su principal búsqueda de apoyo es en amigos, familia, profesionales de salud y muy raro a sus profesores²²⁶.

Al ver esta situación enfermería resulta ser una carrera que posee una alta demanda emocional, propia del trabajo con pacientes críticos, enfermos y en ocasiones altamente demandantes siendo la forma de enfrentar dichas situaciones independiente de las características de personalidad que posee el estudiante²²⁷.

Los estudiantes de enfermería estudiados manifiestan una alta presencia de sintomatología asociada a la salud mental como estrés, cansancio emocional y depresión, es importante hacer valoraciones que nos permitan entender las demandas específicas que tengan los alumnos, conocer sus deficiencias; virtudes y poder explorarlas de la manera más eficiente posible y así poder otorgar herramientas que permitan un mejor desenvolvimiento del alumno en su práctica con pacientes tanto a nivel internacional como personal²²⁸, datos que concuerda con nuestros resultados en la escala ECE en ambas subcategorías satisfacción con los estudios y autoestima.

El estudio de la Universidad de Veracruz en México²²⁹, resume los problemas del contexto educativo por bajos niveles de inteligencia emocional, abarcando cuatro aspectos: 1. Déficit en los niveles de bienestar psicológico del alumno, 2. Dimensión en la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales, 3. Descenso del rendimiento académico y 4. Aparición de conductas disruptivas y consumo de sustancias adictivas. Además de ser resultados de una homeostasis de características intrapersonales y extrapersonales²³⁰.

Con todo lo dicho anteriormente, se considera que si se quiere lograr la formación de un profesional integral en Enfermería con el nivel de madurez que menciona el perfil de ingreso y egreso del plan de estudios de la ENEO es necesario tomar en cuenta además de su desarrollo intelectual, el desarrollo de su inteligencia emocional.

Contrastando nuestros resultados con el artículo anterior hay una gran semejanza a pesar de la incompatibilidad con el instrumento ya que ellos utilizan la versión TMMS-24 y para fin del presente estudio se utiliza la versión EIE-25, ambos instrumentos se basan en el mismo objetivo conocer la Inteligencia emocional en estudiantes, por esta razón nos permite identificar factores similares que menciona el artículo anterior.

Por otro lado la exposición mantenida a factores estresantes en los estudiantes puede producir deterioro del funcionamiento normal del organismo generando, entre otros falta de concentración, dificultad para memorizar, para resolver problemas, déficits en las habilidades de estudio, escasa productividad y un menor rendimiento académico, “diversos estudios epidemiológicos y sociales han demostrado consistentemente que el estrés psicosocial asociado a condiciones adversas de vida se relaciona con un aumento de trastornos mentales, particularmente ansiedad y depresión, además constituye un factor de riesgo para los trastornos por abuso y dependencia a sustancias adictivas”²³¹.

El artículo de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile²³² menciona que un malestar psicológico se asocia significativamente con situaciones altamente estresantes que enfrentan los estudiantes de enfermería durante su experiencia clínica, tales como: contacto con el dolor, sufrimiento, muerte, vivir situaciones urgentes y graves para las que muchas veces no se sienten preparados y miedo a cometer errores, entre otras, comentarios similares se encuentran en la tesis doctoral de Córdoba²³³.

En la escala GQH-12 se encontró un bajo puntaje, parecido como se muestran en nuestros resultados, la mayoría de los estudiantes encuestados presentan bienestar psicológico, al igual que otros estudios. De la escala EIE-25 los resultados del

artículo antes mencionado, se acercan al puntaje de este estudio, teniendo una coincidencia en la puntuación total en baja inteligencia emocional, se observa que una menor inteligencia emocional repercute en la salud mostrando alteraciones en el estado de bienestar de los estudiantes, en los datos analizados del presente estudio se encontró una mayor repercusión en el sexo femenino, al igual que en otras investigaciones citadas, dado que enfermería se ha considerado una profesión con una alta población del sexo femenino. Para la escala PANAS se coincide con las puntuaciones obtenidas por los autores referenciados siendo el afecto positivo mayor que el efecto negativo, a medida que disminuye NA (afecto negativo) y aumenta PA (afecto positivo) implica una mejor percepción del bienestar psicológico propio.

En la escala ECE se obtienen resultados aproximados, en manifestar cansancio emocional, satisfacción con los estudios y autoestima. En el presente estudio se puede observar como los estudiantes tienen mejor bienestar psicológico, cuanto mayor es la puntuación de Autoestima y Satisfacción con los estudios. En la escala MBI-SS los resultados se muestran en general muy parecidos ya que el valor de la dimensión eficacia académica es el valor más alto, cinismo y agotamiento son los más bajos. Los resultados que muestran en la escala UWES-S, son parecidos en ser inferiores en la puntuación total, UWES-S añade valor a la predicción de indicadores de bienestar psicológico subjetivo, lo que significa que los individuos que manifiestan mejor bienestar psicológico también muestran niveles más elevados en compromiso, vigor y más bajo en absorción.

VII. CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación de “Inteligencia Emocional de los estudiantes de las carreras de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia”. Nos permitió conocer la inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de la Licenciatura de Enfermería y de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM durante su formación académica, por otro lado se logró identificar menor rendimiento de la competencia emocional con un bajo puntaje en Inteligencia emocional, en los estudiantes de ambas carreras, durante su formación académica, fue evidente que todos hemos escuchado hablar de emociones y experimentarlas pero son muy pocos quienes saben reconocerlas y actuar de acuerdo a la situación en la que se presentan.

Este ha sido uno de los problemas que no ha tomado en cuenta la universidad como algo que influye en la salud y en la formación académica del estudiante de pregrado en enfermería, ya que el perfil del estudiante responde a una estructura y diseño como un ser maduro, responsable e independiente haciendo a un lado el estado emocional de los universitarios. Los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia obtienen una preparación teórica - práctica en cuanto habilidades y destrezas para el desarrollo profesional. Sin embargo, no se les prepara para afrontar situaciones diarias que involucra lo emocional, la percepción de estrés, trabajo en equipo, adaptarse a un espacio cambiante, además de que se observa que su participación en el proceso enseñanza-aprendizaje es por obligación, teniendo en cuenta que el proceso de aprendizaje no solo depende del conocimiento y la capacidad intelectual, sino también de como el estudiante conceptualiza sus emociones para el beneficio propio.

Con este estudio se concluye que la inteligencia emocional es fundamental para la formación académica de los estudiantes de pregrado en enfermería ya que ejercen una función humanista cuyos componentes se basa en la empatía, responsabilidad, conciencia, conocimiento de sí mismo, capacidad para enfrentar situaciones de estrés, desarrollar la comprensión para entender los sentimientos de otros y la habilidad social que permite la interacción entre otros, como aspecto fundamental de la persona. Contemplando el plan de ingreso y egreso de dichas carreras los estudiantes no cumplen con los lineamientos establecidos en el desarrollo de habilidades y destrezas en inteligencia emocional.

Teniendo en cuenta que al ingresar a las carreras mencionadas es un mundo desconocido que el estudiante se tiene que enfrentar a ritmos, responsabilidades intensas, además no siempre tienen la fuerza y adecuada inteligencia emocional para afrontar los momentos más difíciles durante su formación académica. Sin olvidar que los profesores juegan un papel fundamental en la vida académica del

alumno ya que ellos son una parte importante en la formación de nuevos conocimientos; a su vez son el medio para alcanzar los objetivos académicos, reforzar valores, desarrollo de conciencia crítica y reflexiva, pero principalmente, fomentar una actitud propositiva a fin que los estudiantes tengan una plena conciencia de los distintos hechos que sucedan consigo mismo. Sin embargo, algunos cuentan con excelentes conocimientos dentro de su área de estudio, pero no todos con las habilidades pedagógicas para establecer y conservar relaciones interpersonales significativas, necesarias para tener una relación de confianza entre profesor y alumno. Los estudiantes manifiestan como se sienten en su entorno académico (Ver Anexo 4).

Al ver esta situación se puede percatar que es poca la población estudiantil asesorada por profesores, y en un número menor los alumnos que de manera personal encuentran vías para eliminar situaciones de tensión o estrés, a través del desarrollo de estrategias y herramientas que permitan manejarlos de forma creativa y flexible identificando en ellos oportunidades de cambio; crecimiento personal y profesional. A pesar de esto existen alumnos que no cuentan con habilidades y destrezas para la resolución de diferentes problemáticas, repercutiendo en su formación académica e interfiriendo en su proceso de aprendizaje.

Por tal motivo, es importante realizar estrategias en relación a la inteligencia emocional, para el beneficio del estudiante de enfermería durante su formación académica en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, con fin de generar una mayor conciencia e impulsar la inteligencia emocional en las aulas y la necesidad de integrar en el curriculum el desarrollo de las habilidades y destrezas de Inteligencia Emocional, para mejorar el desempeño académico del estudiante de pregrado en enfermería. Recordando que la inteligencia emocional es un concepto clave para organizar las destrezas interpersonales y de comunicación en el ámbito de la profesión en enfermería, por tal motivo, se tiene que seguir investigando diferentes aspectos que impliquen habilidades y competencias en los alumnos, de manera que en los planes de trabajo no sólo se consideren las habilidades tradicionales como el Coeficiente Intelectual, sino que se considere la inteligencia emocional.

De aquí la importancia de seguir realizando estudios con estudiantes de pregrado en enfermería, desde el comienzo de su carrera hasta su culminación, para medir cuánto han desarrollado su inteligencia emocional y cómo lo ponen en práctica en la resolución de problemas básicos de la profesión, esto permitirá potencializar a la profesión y brindar cuidados de calidad.

“Inteligencia: conócete, acéptate y supérate”

VIII. SUGERENCIAS

Como agentes de cambio los Licenciados de Enfermería y Licenciados de Enfermería y Obstetricia, tenemos la responsabilidad de impulsar una nueva cultura en relación a la aplicación de las estrategias para desarrollar una Inteligencia Emocional durante la formación académica.

Las emociones de los estudiantes no han sido parte de los factores a considerar para implementar estrategias metodológicas y evolutivas, por lo contrario nuestra cultura escolar desvaloriza lo emocional por considerarlo o puesto a lo racional. De aquí la importancia de considerar la inteligencia emocional como una asignatura pendiente para los estudiantes de pregrado en enfermería, para fomentar la habilidad de saber cómo actuar y/o manejarse emocionalmente en ambos casos. Incorporar la inteligencia emocional durante la formación académica es adquirir una competencia social clave que permite relacionarse con los demás.

Se ha demostrado a través de la revisión bibliográfica que la relación de inteligencia cognitiva con la inteligencia emocional potencializa la capacidad del individuo para ser una persona exitosa, ya que la inteligencia cognitiva predice el 20% de los factores determinantes del éxito y el 80% restante depende en gran medida de la inteligencia emocional.

Teniendo en cuenta que la inteligencia emocional es parte de la facultad humana que involucra conocer, elaborar, entender y razonar para la capacidad de adaptarse a la circunstancia. La enseñanza de la inteligencia emocional depende de la práctica, el entrenamiento y su perfeccionamiento y, no tanto, de la instrucción verbal. Por esto nuestra contribución es un recordatorio para aquellos que estén a cargo de los diferentes planes de estudio de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, para que contemplen el trabajo en esta área de conocimiento. Ya que en otros países se está viendo su avance paulatinamente, incluyendo en los procesos de selección la evaluación explícita de la inteligencia emocional de las enfermeras durante su formación académica para garantizar sus habilidades de comunicación clínica antes de finalizar sus estudios.

Se sugiere que en la población de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia:

- Se difunda y fomente la importancia de la inteligencia emocional durante la formación académica, a través de talleres que implementen estrategias en el desarrollo de habilidades y destrezas en inteligencia emocional (IE), para que el estudiante pueda desarrollar una conciencia que le permitirá identificar sus propias emociones (Ver Anexo 3.) y desarrollarse en primer instancia durante su formación académica, prácticas clínicas, posteriormente en el

servicio social y en futuro mediato en el ámbito laboral. La capacitación de los alumnos para integrar emocionalmente la información en su forma de pensar puede contribuir ampliamente a su funcionamiento socio-emocional.

- La aplicación y ejecución de estrategias pedagógicas también involucran a los profesores, esto ayudara a una mayor relación entre profesor y alumno, obteniendo un mayor bienestar del alumno y como futuro profesional al que se le facilitara los medios para afrontar diferentes escenarios.
- En cuanto a la formación académica se tiene que seguir investigando diferentes aspectos que impliquen habilidades y competencias en los alumnos, de manera que en los planes de trabajo no sólo se consideren las habilidades tradicionales como el consiente intelectual, sino que se considere la inteligencia emocional en los alumnos de pregrado de enfermería y no solo las emociones del paciente.

La aplicación de técnicas para fomentar la inteligencia emocional en los estudiantes como una nueva cultura local y global reflejara no solo una costumbre aprendida de manera innata sobre el estudiante, sino también, un proceso enmarcando un cuestionamiento y conciencia del autoconocimiento, en el sentido de cuidar de su persona en primera instancia para que posteriormente puedan cuidar bien a los otros, además ayudaran a sensibilizar a los profesores y a los universitarios sobre la inteligencia emocional y cuando un alumno tenga problemas sobre su aprendizaje pueda buscar ayuda y se le brinde un asesoramiento a manera de que el estudiante adquiera un conocimiento integral relacionando lo pedagógico con la IE.

Identificar las emociones de los estudiantes en un entorno de estrés, ayudara a incrementar el rendimiento académico, bienestar y equilibrio social, disminuyendo en la deserción de la carrera, enfermedades, consumo de sustancias adictivas y surgimiento de conductas disruptivas. Se sabe que desde la praxis cotidiana, una actuación inteligente es saber identificar, actuar y conocer nuestras propias emociones esto permite poder actuar de manera reflexiva, estableciendo relaciones adecuadas entre los pensamientos, las emociones y el comportamiento.

"Todo aprendizaje tiene una base emocional"

Platón

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ^{1, 3, 122, 231} Ruiz, M., Castellanos, E, & Enríquez, C. Factores que favorecen el desarrollo de inteligencia emocional y su impacto en el rendimiento académico del estudiante universitario. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2013, Jun; Vol. 10, pp.5-6
- ^{2, 43,225-227} Alves, AJ. Alves, RM. Pineda, DJ. Evaluación de los estados emocionales de estudiantes de enfermería. Índex de Enfermería, versión On-line. 2007. Vol. 16, no. 56, Granada.
- ⁴ González, RM; Landero, HR, Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicométricas en una muestra de México. Revista anales de psicología [Internet]. , 2007[consultado 2017 Jul 25], vol. 23, nº 2. Disponible en: <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/8528/1/Escala%20de%20cansancio%20emocional%20%28ECE%29%20para%20estudiantes%20universitarios.pdf>
- ⁵ Bernal GA, Donoso GM. Engagement bienestar en el profesorado universitario. Hacia la delimitación de indicadores evaluativo. Contexto Educ [internet].2017 [consultado Jul 25 2017]; vol.20: p 4. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/66068/Dialnet-EngagementYBienestarEnElProfesoradoUniversitarioHa-5835213.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ^{6, 62,93-95, 97, 126-128,133, 180, 184, 186, 188,189, 190, 193, 195, 197,198, 201. 205, 207, 210, 234} Liébana, PC. Salud emocional en estudiantes universitarios de enfermería y fisioterapia de Castilla y León [Tesis doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2011.
- ^{7, 8, 232, 233} Herrera, LM; Rivera, MS. Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares. Revista Ciencia y Enfermería XVII [internet] 2011 [consultado Jul 25 2017] vol. 2. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n2/art_07.pdf
- ^{9, 12-21} Salvaggio GD, Sicardi DE. La personalidad [internet]. Buenos Aires: Ficha de la Cátedra” Psicología de las Organizaciones”, UCES, 2004[consultado 3 Oct 2018]. Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/2410/La%20personalidad.pdf?sequence=1>
- ¹⁰ Palacios JR. Martínez R. Descripción de características de personalidad y dimensiones socioculturales en jóvenes mexicanos [internet]. 2017 [consultado 3 Oct 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a03v35n2.pdf>
- ^{11,22-28} Díaz GR. Tipos mexicanos. PSICOLOGÍA DEL MEXICANO Descubrimiento de la etnopsicología. 6a ed. México: trillas; 1994.p 15-81.
- ²⁹ Real Academia Española. Sentimiento [internet].DeL, 2017 [consultado 3 Oct 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XbTu91V>
- ³⁰ Real Academia Española. Emoción [internet].DeL, 2017 [consultado 3 Oct 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EjXP0mU>
- ^{31, 32, 34,35} Torres A. Diferencias entre las emociones y los sentimientos [internet]. Copyright: Psicología y Mente, 2018. [Consultado 3 de Oct 2018]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/diferencias-emociones-sentimientos>
- ^{33, 59,65} Thomas, P. Cómo comprender mejor nuestros sentimientos y emociones. EL MANUAL MODERNO. México. 1979. Pp 42-60
- ^{36, 37} Corbin JA. Los 16 tipos de sentimientos y su función psicológica [internet]. Copyright: Psicología y Mente, 2018. [Consultado 3 de Oct 2018]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/diferencias-emociones-sentimientos>

- 38, 41, 55, 61, 64-69,73, 77, 84,85, 89, 90, 99, 101, 134 Sánchez, G. Las emociones en la práctica enfermera [Tesis doctoral]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2017.
- 39, 40, 46-49 Terman, L., & otros. La inteligencia y placer de saber cosas. La inteligencia, el interés y la actitud. Buenos Aires: Paidós. 1695. Disponible en: <http://pedrochico.sallep.net/00%20Curso%20Educacion%20Alegre/03%20Libro%20Pe r%C3%BA%20en%20PDF/59-78.pdf>
- 42, 83,86, 120, 129-131 Bisquerra, R. Educación emocional y competencias básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa. 2003; Vol. 21 (1), p. 14.
- 44, 50-51 Prieto, D., Inciarte, J., Rincón, C & Bonilla, E. Estudio del coeficiente emocional en estudiantes de medicina. Revista chilena de neuro-psiquiatría [Internet].2008 Mar [Julio 22, 2017]; 46 (1): 10-15. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272008000100002
- 45 Mejía, J. Reseña teórica de la inteligencia emocional: modelos e instrumentos de medición. Revista Científica: educación científica y tecnología. 2012; vol.17, p.12.
- 52,58 Bericat, E. Emociones. Sociopedia.isa [Internet]. 2012 [Julio 23, 2017]; 10:11. Disponible en: <http://sauce.pntic.mec.es/falcon/emociones.pdf>
- 53, 54,87, 102, 103,104-115, 121, 178 Mestre NJ, Guil BR. La regulación de las emociones. Una vía a la adaptación personal y social [Internet]. Madrid: PSICOLOGÍA PIRÁMIDE; 2012 [consultado 8 Oct 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf
- 56, 119 Griede, E., Speelman, L, & Jansveld, E. Lidando con las emociones. War Child Holanda. Colombia: Modulo de intervención DEAL; Sep 2011. p. 5.
- 57 Bartolomé, Y. Emociones, sentimientos, afecto. El desarrollo emocional. [Internet]. 2011 [Julio 25, 2017]; Facultad de Educación, Universidad Mayor, Santiago. Disponible en: http://www.educativo.otalca.cl/medios/educativo/profesores/basica/desarrollo_emoc ion.pdf
- 60 Trueba, C. La Teoría Aristotélica de las Emociones. Signos Filosóficos [Internet] 2009 Dic [Jul 26, 2017]; vol. XI, núm. 22. Disponible en: <http://signosfilosoficos.izt.uam.mx/index.php/SF/article/view/356/340>
- 63,96 Díaz, A. Teorías de las emociones. [Internet] Granada: Innovación y experiencias educativas; [updated 2010, abril; cited 29 Jul, 2017]. Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_29/ALVARO_DIAZ_1.pdf
- 70, 71, 72, 74 MELAMED, Andrea F. Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: un análisis desde la filosofía de la mente [Internet]. 2016 [Consultado 11 Oct 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/185/18551075001.pdf>
- 75 Fernández AE, García RB, Jiménez SM, eat. Psicología de la emoción [internet]. España: editorial universitaria Ramón Areces; 2013 [consultado 11 de Octubre 2018]. Disponible en: https://books.google.com.mx/books?id=-2-UDAAAQBAJ&pg=PA29&lpg=PA29&dq=emociones+calientes&source=bl&ots=euE5hrEwpM&sig=5-X1Tft-dxwicXDCuNxyNAmTXbQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjblMnvtYLeAhUKOK0KHWPYA_IQ6AEwDXoEACQAQ#v=onepage&q=emociones%20calientes&f=false
- 76, 78-81 Migallón AI. Los mecanismos de la emoción: teorías y modelos [Internet]. Copyright: PSICOCODE. 2018 [consultado 3 Oct 2018]. Disponible en: https://psicocode.com/psicologia/los-mecanismos-de-la-emocion/#Orientacion_cognitiva
- 88, 92, 98, 100 Psicología UNED [Internet]. Procesamiento emocional: Isipedia. 2009. [cited 2017 Jul 23]. Disponible en: <http://psicologia.isipedia.com/primer/psicologia-de-la-emocion/02-procesamiento-emocional>

⁹¹ Salud emocional en estudiantes universitarios de enfermería y fisioterapia de Castilla y León [Tesis doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2011.

¹¹⁶ Montejano S. la asertividad y su desarrollo [Internet]. Psicoglobal: psicología online. 2018 [consultado 3 Oct 2018]. Disponible en: <http://www.psicoglobal.com/habilidades-sociales/asertividad>.

¹¹⁷ EcuRed. Resiliencia (psicología) [Internet]. Proyecto de constitución de la república de Cuba. 2018 [consultado 3 Oct 2018]. Disponible en: http://www.ecured.cu/Resiliencia_%28psicolog%C3%ADa%29

^{118, 230} Velázquez, S. Salud física y mental [internet]. Sistema de Universidad Virtual. [Cited Julio 23, 2017]. Disponible en:

https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT100.pdf

^{123, 132, 135,138, 139,140} Hernández VC, Dickinson BM. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. Inv. Ed Med: Facmed – UNAM [internet]. 2014. [consultado Julio 22, 2017]; vol. 3 (11): pp 1-5. Disponible en: http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/A3Num11/06AR_IMPORTANCIA_DE_LA_INTELIGENCIA.pdf

^{124, 125,149} Extremera, PN & Ruiz, AD. Inteligencia emocional y bienestar personal en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. (Tesis doctoral). Departamento de psicología básica. Universidad de Málaga. 2012.

^{136, 137} Sosa, CM. Escala autoinformada de inteligencia emocional. (Tesis doctoral). Departamento de Psicología Básicas II. Procesos Cognitivos. Universidad Complutense de Madrid; 2008.p.139

^{141, 142} Edel, NR. El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación [internet]. 2003. [2017 Jul 25]; Vol. 1. No. 2. Disponible en: <http://www.ice.deusto.es/RINACE/reice/vol1n2/Edel.pdf>

^{143, 163, 170} Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud". NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013. Diario Oficial de la Federación, 02 de septiembre del 2013. [Consultado 11 Jul 2017]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013

¹⁴⁴ Castro, S. Características de los estudiantes de enfermería. Revista Memorias [Internet]. Febrero 20, 2012. [Consultado Julio 22, 2017]; vol.10, núm. 18, pp. 137-147. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/me/article/view/61/62>

^{145, 147} Ibáñez S. Las emociones en el aula. Scielo, Estudios Pedagógicos [Internet].2002 [consultado 31 Ago. 2018], N° 28. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052002000100002#13

^{146, 150, 151,} Ángeles, MR. Las emociones en el aprendizaje universitario apoyado en entornos virtuales: diferencias según actividad de aprendizaje y motivación del alumnado. Complutense de Educación [internet]. 2014 [consultado 10 Feb 2018]; 25 (1). Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/41058/41699>

^{148, 177} Sánchez, NT; Humé, FM. Evaluación e interpretación en Inteligencia emocional y su importancia en el ámbito educativo. Universidad de Castilla-La Mancha. Toledo. España. [Internet]. 2004 Disponible en: https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7972/Evaluacion_e_intervencion_en_inteligencia_emocional.pdf?sequence=1

¹⁵²⁻¹⁵⁹ Páez Cala, Martha Luz; Castaño Castrillón, José Jaime. Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Psicología desde el Caribe [internet]. 2015 [consultado 11 Feb 2018]; 32 (2): pp. 269-271. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21341030006>

- ^{160, 161} Aranda ML, Baca PR, Larios AR. Formación de la identidad profesional en las estudiantes de la facultad de enfermería de una universidad en Lambayeque (PERÚ). Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería [Internet]. 2012 [consultado 03 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/45/formacion-de-la-identidad-profesional-en-las-estudiantes-de-la-facultad-de-enfermeria-de-una-universidad-en-lambayeque-peru/>
- ^{162,164} ENEO. UNAM [Internet]. México: Filosofía. 2016 [consultado 07 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/nosotros/mision.php>
- ^{165-168, 218, 220} Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; Plan y programas de estudio de la Licenciatura en Enfermería aprobado por el Consejo Universitario de la Universidad Nacional Autónoma de México; el 9 de diciembre del 2009, p.p. 328
- ¹⁶⁹ ENEO. Licenciatura en enfermería - Organización curricular [Internet]. ENEO: UNAM; 2016 [Consultado 07 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/licenciatura-en-enfermeria/organizacion-curricular.php>
- ^{171,174-176} Coordinación de PAIDEA. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia [Internet]. ENEO: UNAM; 2015 [Consultado 07 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/licenciatura-en-enfermeria/files/Licenciatura-en-enfermeria-y-obstetricia.pdf>
- ^{172, 173, 219, 221} Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; Plan y programas de estudio de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia aprobado por el Consejo Académico del Área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de México; 31 de octubre del 2014, p.p. 481.
- ¹⁷⁹ Extremera, N., Fernández, P., Mestre, J., Guil, R. Medidas de evaluación de la inteligencia emocional. Revista Latinoamericana de Psicología. 2004; vol. 36, pp. 3-4.
- ¹⁸¹ Alberola CJ. El bienestar psicológico como resultado de las relaciones persona-entorno [Internet]. Psicología-online: LinKto MEDIA, septiembre 2018 [consultado 18 de ago 2017]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/el-bienestar-psicologico-como-resultado-de-las-relaciones-persona-entorno-575.html>
- ¹⁸² Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [internet]. Temas de salud, 2018 [consultado 18 Ago 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/mental_disorders/es/
- ^{183,185, 212} Campo, AA. Cuestionario general de salud-12: análisis de factores en población general de Bucaramanga, Colombia. Revista SciELO [internet]. 2007 [consultado 18 de ago 2017]; latreia vol.20 no.1; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932007000100004
- ¹⁸⁷ Cortes, JF; Barragán, C; Vázquez, CM. Perfil de inteligencia emocional: construcción, validez y confiabilidad. Revista redalyc. Org [Internet]. 2002 [consultado 18 de ago 2017]; Salud Mental, Vol. 25, No. 5; disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/582/58252506.pdf>.
- ¹⁹¹ Bisquerra R. competencias emocionales [Internet]. Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica: GROPE, 2018 [consultado 18 Ago 2017]. Disponible en: <http://www.rafaelbisquerra.com/es/competencias-emocionales.html>
- ¹⁹² Giner F. Inteligencia Emocional - Control del Impulso [Internet]. Consultores: CEDIN. Oct 2012 [consultado 18 Ago 2017]. Disponible en: <http://www.cedin.com/recursos/blog/control-del-impulso.aspx>
- ^{194, 196, 214} Molina, MB; Salazar, VM. Escala de Afectividad (PANAS) de Watson y Clark en Adultos Mayores. Compendio de instrumentos de Medición IIP-2014 [Internet]. 2014 [consultado 18 de ago 2017]. Smith-Castro. Universidad de Costa Rica. Disponible en: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/30348/Escala%20de%20Afectivida>

d%20%20(PANAS)%20de%20Watson%20y%20Clark%20en%20Adultos%20Mayores.PDF?sequence=4

^{199, 203} Graue WE, Álvarez CR; Sánchez MM. El Síndrome de “Burnout”: La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. [Internet]. Seminario El Ejercicio Actual de la Medicina: FACMED-UNAM [consultado 18 de ago 2017]. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html

^{200,215} Herrera, TL. Mohamed, ML. Cepero, ES. Cansancio Emocional en estudiantes universitarios. DEDiCA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES [internet], 2016[consultado 18 de ago 2017]. Universidad de Granada (España). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5429381.pdf>

²⁰² García AJ. Fatiga emocional: estrategias para afrontarla y superarla [Internet]. Psicología y Mente: psicología clínica. 2018 [consultado 18 de ago 2017]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/fatiga-emocional>

^{204, 206} Hederich, MC; Caballero DC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Revista CES Psicología [Internet] 2016[consultado 18 de ago 2017]; Vol. 9(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>

^{208, 209, 211, 217} Medrano, LA; Moretti L; Ortiz A. Medición del Engagement Académico en Estudiantes Universitarios. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. [Internet] 2014[consultado 18 de ago 2017]. RIDEP · Nº40 · Vol.2, disponible en: <http://www.redalyc.org/html/4596/459645432012/>

^{213, 216} Liébana, PE. Fernández, ME. Morán, AC. Relación entre la inteligencia emocional y el burnout en estudiantes de enfermería. Psychology, Society, & Education [Internet], 2017[consultado octubre 15, 2017]; Vol. 9(3). Universidad de León, España. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6360152.pdf>

²²² Goleman D. la naturaleza de la inteligencia emocional. En: Best-seller mundial. Colección ensayo. Inteligencia emocional.62° ed. Barcelona: kairós; 2006. P 25-75

^{223, 224} Arboix, M. Consumer. Fundación EROSKI. Psicología. Salud mental [internet] 16 sep. 2016. Las 10 habilidades para la vida. [Consultado: 28 ago. 2018]. Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/salud/psicologia/2016/09/16/224273.php>

^{228, 229} Ríos, EM; Moncada, AL; Llanos, RG; Satana, GR; Salinas, GH. Perfil psicológico de los estudiantes de 1° año de enfermería. Estudio preliminar. Ciencia y enfermería. 2009. Vol. XV (1). p. 100.

X. ANEXOS

ANEXO 1. Instrumento de recolección de datos.



Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia



“inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de enfermería de la ENEO.”

Número de folio:

Fecha: _____

Grupo: _____

Semestre: _____ Carrera: _____ Turno: _____ Edad _____ Sexo: (F) (M)

A continuación se presenta una serie de instrumentos que abarca el tema de ***“Inteligencia emocional de los estudiantes de las carreras de enfermería de la ENEO.”***, cuyo objetivo es Identificar el impacto que tiene la inteligencia emocional en los estudiantes de las carreras de la Licenciatura en Enfermería y de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM en su desarrollo académico.

Recuerde que estos test son para conocer la opinión que usted tiene de sí mismo en cuanto al tema de las emociones.

Conteste con mayor sinceridad posible ya que tus respuestas serán confidenciales y anónimas. No hay respuestas correctas o incorrectas.

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

Firma del participante: _____

Nombre del encuestador: E.L.E. Torres Estrada Nallely.

Asesor: D.C.E. María del Pilar Sosa Rosas.

INSTRUCCIONES:

Emplee un bolígrafo de tinta negra para contestar. A continuación encontrará 6 apartados que engloban algunas afirmaciones sobre sus emociones y su rendimiento académico.

No hay respuesta correcta o incorrecta. Estas simplemente reflejan su opinión personal.

Todas las afirmaciones tienen opciones de respuesta, lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" o coloque el número de acuerdo a la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

Solamente elija una opción.

Conteste todos los enunciados.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Escala (GHQ-12)

1. ¿ha podido concentrarse bien en lo que hacía?
 - Mejor que lo habitual
 - Igual que lo habitual
 - Menos que lo habitual
 - Mucho menos que lo habitual

2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
 - No, en absoluto
 - No más de lo habitual
 - Algo más de lo habitual
 - Mucho más que lo habitual

3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?
 - Más útil que lo habitual
 - Igual que lo habitual
 - Menos que lo habitual
 - Mucho menos útil que lo habitual

4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
 - Más que lo habitual
 - Igual que lo habitual
 - Menos que lo habitual
 - Mucho menos capaz que lo habitual

5. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
 - No, en absoluto
 - No más de lo habitual
 - Algo más que lo habitual
 - Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?
 - No, en absoluto
 - No más de lo habitual
 - Algo más que lo habitual
 - Mucho más que lo habitual

7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

8. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?

- Más capaz que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos capaz que lo habitual
- Mucho menos capaz que lo habitual

9. ¿Se ha sentido poco feliz, o deprimido?

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Algo más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo?

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Algo más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

11. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

- Más que lo habitual
- Aproximadamente lo mismo que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

12. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- Más útil de lo habitual
- Igual de útil que lo habitual
- Menos útil de lo habitual
- Mucho menos útil de lo habitual

Escala (EIE)

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

1	Soy consciente de mis emociones cuando las experimento.	1	2	3	4	5
2	Cuando me noto emocionalmente excitado, puedo controlarme.	1	2	3	4	5
3	Tengo facilidad para entender los sentimientos de los demás.	1	2	3	4	5
4	Persigo mis propias metas con esfuerzo, aunque requieren privaciones.	1	2	3	4	5
5	Inspiro suficiente confianza en los demás y tengo buenas relaciones.	1	2	3	4	5
6	Las noticias sobre mi estado de salud influyen mucho en mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5
7	Cuando hay razón para el enfado, me controlo para estar pronto alegre.	1	2	3	4	5
8	Me resulta fácil hacer más las preocupaciones de otra persona.	1	2	3	4	5
9	La sensación de falta de salud no me desanima para intentar superarme.	1	2	3	4	5
10	Me gusta aparecer ante los demás dando una buena imagen.	1	2	3	4	5
11	Fácilmente conozco el estado emocional de otros a través del rostro.	1	2	3	4	5
12	Si surge en mis sentimientos de hostilidad, los cambios por otros mejores.	1	2	3	4	5
13	Entiendo y comparto los sentimientos de quienes se sienten enfermos.	1	2	3	4	5
14	Me motiva a mí mismo imaginando un buen resultado para las tareas que emprendo.	1	2	3	4	5
15	Transmito confianza a los demás para trabajar en equipo.	1	2	3	4	5
16	Sé cómo aprovechar mi mejor estado de ánimo para solucionar problemas.	1	2	3	4	5
17	Puedo controlar y hacer duradera una emoción propia agradable.	1	2	3	4	5
18	Comparto con facilidad los sentimientos de otra gente.	1	2	3	4	5
19	Ayudar a los demás es una meta que me hace sentirme realizado.	1	2	3	4	5
20	Sé cómo limar asperezas en situaciones de conflicto entre personas.	1	2	3	4	5
21	Puedo notar en otros, sin que me lo digan, el cambio de su estado de ánimo.	1	2	3	4	5
22	Mi control de las emociones hace que no se perciban en mi expresión facial.	1	2	3	4	5
23	Me contagio fácilmente de las penas y alegrías de los demás.	1	2	3	4	5
24	Nunca me siento desanimado ni abatido a causa de las molestias físicas.	1	2	3	4	5
25	Las buenas relaciones sociales me resultan fáciles y atractivas.	1	2	3	4	5

Conciencia E.	Control E.	Empatía	Motivación	Hábil. Sociales
Ítem 1=	Ítem 2=	Ítem 3=	Ítem 4=	Ítem 5=
Ítem 6=	Ítem 7=	Ítem 8=	Ítem 9=	Ítem 10=
Ítem 11=	Ítem 12=	Ítem 13=	Ítem 14=	Ítem 15=
Ítem 16=	Ítem 17=	Ítem 18=	Ítem 19=	Ítem 20=
Ítem 21=	Ítem 22=	Ítem 23=	Ítem 24=	Ítem 25=
Total=	Total=	Total=	Total=	Total=

Total de puntos de la escala:

Escala PANAS

Contestas cada uno de los 20 adjetivos, que expresan modos predominantes de sentir y/o comportarse las personas, poniendo 1, 2, 3, 4 o 5 según consideres que te reflejan a ti en diversas situaciones de tu vida en general (primera columna, a la izquierda), o bien en el momento presente (segunda columna, a la derecha).

Te comportas como una persona:

1	2	3	4	5
Nada o casi nada	Poco	A medias	Bastante	Mucho o muchísimo

1. ____ **Interesada** (que pone interés) ____.
2. ____ **Tensa** (con tensión o estrés) ____.
3. ____ **Viva** (animosa, despistada) ____.
4. ____ **Hostil** (enemiga) ____.
5. ____ **Fuerte** (enérgica) ____.
6. ____ **Culpable** (sentimientos de culpa) ____.
7. ____ **Asustadiza** (se asusta con facilidad) ____.
8. ____ **Atemorizada** (temerosa) ____.
9. ____ **Entusiasta** (con entusiasmo) ____.
10. ____ **Orgullosa** (con propia estima) ____.
11. ____ **Irritable** (propensa al enfado) ____.
12. ____ **Excitada** (estimulada) ____.
13. ____ **Vergonzosa** (se avergüenza con facilidad) ____.
14. ____ **Inspirada** (con inspiración) ____.
15. ____ **Nerviosa** (con nerviosismo) ____.
16. ____ **Decidida** (con determinación) ____.
17. ____ **Atenta** (con los demás, cortes) ____.
18. ____ **Disgustada** (propensa al disgusto) ____.
19. ____ **Activa** (le gusta la actividad) ____.
20. ____ **Miedosa** (con miedo de cualquier cosa) ____.

Puntos en PA

IZQUIERDA: 1 ____ 3 ____ 5 ____ 9 ____ 10 ____ 12 ____ 14 ____ 16 ____ 17 ____ 19 ____

Suma Total= ____

DERECHA: 1 ____ 3 ____ 5 ____ 9 ____ 10 ____ 12 ____ 14 ____ 16 ____ 17 ____ 19 ____

Suma Total= ____

Puntos en NA

IZQUIERDA: 2 ____ 4 ____ 6 ____ 7 ____ 8 ____ 11 ____ 13 ____ 15 ____ 18 ____ 20 ____

Suma Total= ____

DERECHA: 2 ____ 4 ____ 6 ____ 7 ____ 8 ____ 11 ____ 13 ____ 15 ____ 18 ____ 20 ____

Suma Total= ____

Escala ECE

Contesta las cuestiones que siguen referidas a los 12 últimos meses de tu vida de estudiante, poniendo en la casilla correspondiente 1, 2, 3, 4 o 5 según consideres que te ocurre lo que dice: en una escala que va desde 1 (nunca o raras veces) hasta 5 (siempre o casi siempre).

1	2	3	4	5
Raras veces	Pocas veces	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre

1	Los exámenes me producen una tensión excesiva.	
2	Creo que me esfuerzo mucho para lo que consigo.	
3	Me siento bajo de ánimo, como triste, sin motivo aparente.	
4	Hay días que no duermo bien a causa del estudio.	
5	Tengo dolor de cabeza y otras molestias que afectan a mi rendimiento.	
6	Hay días que noto más la fatiga, y me falta energía para concentrarme.	
7	Me siento emocionalmente agotado por mis estudios.	
8	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
9	Trabajar pensando en los exámenes me produce estrés.	
10	Me falta tiempo y me siento desbordado por los estudios.	
Total		

Satisfacción con los Estudios (SE) y Autoestima (AU)		
11	Disfruto estudiando porque me gusta lo que estudio.	
12	Me veo a mi mismo como alguien que tiene alta autoestima.	

Escala MBI-SS

Los siguientes ítems están relacionados con sentimientos, creencias y conductas relacionadas con tu experiencia como “estudiante” en la Universidad. Por favor contesta a cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta que va de 0 (nunca has experimentado ese sentimiento o creencia) a 6 (siempre lo experimentas).

Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre

¿Con que frecuencia?

1	Estoy emocionalmente “agotado” por hacer esta carrera.	
2	Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en la universidad.	
3	Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mis estudios.	
4	Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen relacionados con mis estudios.	
5	Creo que contribuyo efectivamente durante las clases en la universidad.	
6	En mi opinión soy un buen estudiante.	
7	Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.	
8	Dudo de la trascendencia y valor de mis estudios.	
9	Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalidad de las cosas	
10	Estudiar o ir a clase todo el día es una tensión para mi	
11	Me encuentro “consumido” al final de un día en la universidad	
12	Estoy “quemado” de estudiar	
13	He perdido interés en la carrera desde que empecé en la universidad	
14	He perdido entusiasmo por mi carrera	
15	He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera	

	AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACADÉMICA
	1	3	4
	2	8	5
	10	13	6
	11	14	7
	12		9
			15
TOTAL	.../5	.../4	.../6

Escala UWES-S

Los siguientes ítems están relacionados con sentimientos, creencias y conductas relacionadas con tu experiencia como “estudiante” en la Universidad.

Por favor contesta a cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta que va de 0 a 6.

Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre

¿Con qué frecuencia?

1.	Soy feliz cuando estoy haciendo tareas relacionadas con mis estudios	
2.	Olvido todo lo que pasa alrededor de mí cuando estoy abstraído con mis estudios	
3.	Estoy inmerso en mis estudios	
4.	Mi carrera es retadora para mí	
5.	Cuando me levanto por la mañana me apetece ir a clase o estudiar	
6.	Mis estudios me inspiran cosas nuevas	
7.	Estoy entusiasmado con mi carrera	
8.	Puedo seguir estudiando durante largos períodos de tiempo	
9.	En mis tareas como estudiante no paro incluso si no me encuentro bien	
10.	El tiempo “pasa volando” cuando realizo mis tareas como estudiante	
11.	Me “dejo llevar” cuando realizo mis tareas como estudiante	
12.	Soy muy “resistente” para afrontar mis tareas como estudiante	
13.	Es difícil para mí separarme de mis estudios	
14.	Creo que mi carrera tiene significado	
15.	Me siento fuerte y vigoroso cuando estoy estudiando o voy a las clases	
16.	Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de energía	
17.	Estoy orgulloso de hacer esta carrera	

	ABSORCIÓN		DEDICACIÓN		VIGOR	
	1		4		5	
2			6		8	
3			7		9	
10			14		12	
11			17		15	
13					16	
TOTAL	/6		/5		/6	

Anexo 2. 10 habilidades para la vida, según la OMS.

<p>Según la OMS, las habilidades para la vida diaria son las siguientes:</p>
<p>1. Autoconocimiento. Capacidad de conocerse, de saber las propias fortalezas, debilidades, actitudes, valores y recursos personales y sociales con que uno cuenta para la vida y para enfrentarse a la adversidad. Es descubrir aquello que se quiere y aquello que no.</p>
<p>2. Manejo de emociones y sentimientos. La habilidad para explorar las propias emociones y saber cómo gestionarlas influye en el comportamiento de las personas. Las de más difícil manejo, como la ira y la violencia, pueden tener resultados nocivos para la salud, sobre todo, en los más jóvenes.</p>
<p>3. Manejo de la tensión y el estrés. Es la habilidad de reconocer las circunstancias de la vida que causan estrés para afrontarlas de manera constructiva y eliminarlas o reducirlas de forma saludable.</p>
<p>4. Comunicación asertiva. Capacidad de expresar con claridad lo que se piensa, siente o necesita, autoafirmando los propios derechos, sin dejarse manipular ni manipular a los demás. Es la forma de comunicación más eficiente.</p>
<p>5. Empatía. La habilidad para imaginar cómo es la vida de otra persona y qué siente y ponerse en su lugar para comprender mejor sus reacciones, emociones y opiniones. Tener empatía ayuda a aceptar la diversidad y mejora las relaciones interpersonales. Ser empático también involucra las emociones propias: si se siente lo que sienten los demás es porque se comparten sentimientos.</p>
<p>6. Relaciones interpersonales. Capacidad de establecer y mantener relaciones interpersonales para interactuar de modo positivo con las personas de su entorno, sobre todo familiar, y, a la vez, terminar con las relaciones que sean tóxicas, esto es, que bloqueen el propio crecimiento personal.</p>
<p>7. Manejo de conflictos. Aceptando que el conflicto es parte de la condición humana, el reto está en desarrollar estrategias constructivas, es decir, que ayuden a manejarlos de manera que sean un estímulo para el desarrollo y favorezca el cambio y el crecimiento personal. Esta habilidad, en los jóvenes, ayuda a reducir la ansiedad.</p>

8. Toma de decisiones. La habilidad de escoger ayuda a evaluar las posibilidades y a tener en cuenta las consecuencias asociadas a elecciones, tanto sobre uno mismo como en las personas del entorno.

9. Pensamiento creativo. Para tomar decisiones y solucionar conflictos es necesario explorar todas las alternativas y consecuencias, más allá de la propia experiencia personal.

10. Pensamiento crítico. Es la habilidad que permite analizar de manera objetiva la información disponible junto con la experiencia para llegar a conclusiones propias. Esto ayuda a los más jóvenes a reconocer qué factores influyen en su comportamiento, como los medios de comunicación o su grupo de iguales.

Fuente: Arboix, M. Consumer.Fundacion EROSKI. Psicología. Salud mental [internet] 16 sep. 2016. Las 10 habilidades para la vida. [Consultado: 28 ago. 2018]. Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/salud/psicologia/2016/09/16/224273.php>

Anexo 3. Los 4 pasos para una identificación emocional

Las cuatro habilidades básicas para un adecuado control emocional son:

1. PERCEPCIÓN, EVALUACIÓN Y EXPRESIÓN DE EMOCIONES.

Esta habilidad se refiere al grado en que las personas son capaces de identificar sus emociones, así como los estados y sensaciones fisiológicas y cognitivas que ellas conllevan. Además, implica la capacidad para expresar adecuadamente los sentimientos y las necesidades asociadas a los mismos en el momento oportuno y del modo correcto.

2. ASIMILACIÓN O FACILITACIÓN EMOCIONAL.

Implica la habilidad para tener en cuenta los sentimientos cuando realizamos un proceso de toma de decisiones. Las emociones sirven para modelar y mejorar el pensamiento al dirigir nuestra atención hacia la información significativa, pueden facilitar el cambio de perspectiva y la consideración de nuevos puntos de vista.

3. COMPRENSIÓN Y ANÁLISIS DE LAS EMOCIONES.

Implica saber etiquetar las emociones y reconocer en qué categoría se agrupan los sentimientos. Así como conocer las causas que las generan y las consecuencias futuras de nuestras acciones.

4. REGULACIÓN EMOCIONAL.

Supone la regulación consciente de las emociones. Incluiría la capacidad para estar abierto a los sentimientos, tanto positivos como negativos. Además, abarcaría la habilidad para regular las emociones moderando las negativas e intensificado las positivas sin reprimir ni exagerar la información que comunican.

Fuente: Asociación Española Contra el Cáncer [Internet].Madrid, 2012 [Julio 23, 2017]; 10:11. Disponible en: <http://sauce.pntic.mec.es/falcon/emociones.pdf>

Anexo 4. Lo que piensan y sienten los estudiantes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

“Creo que es importante que se abarque este enfoque y que los profesionales de salud se preocupen cada día más por la salud mental de la población, pues las emociones son parte de todo ser humano ya que nos hace un ser completo.

En ocasiones tenemos muchas otras cuestiones en mente que nos hace olvidar lo básico las emociones y no las canalizamos adecuadamente y así perdiendo poco a poco la salud mental y esto nos afecta atrayéndonos problemas como trastornos mentales”

Alumno de 7° semestre. LE

“Hace algún tiempo me encontraba en una situación de angustia, sentí que no podía rendir por completo en la escuela, me acerque a un profesor para pedir ayuda, ya que yo creía que por ser mi tutor me brindaría esa atención, pero fue lo contrario, seguí buscando ayuda pero no la encontraba, baje mis calificaciones, me alejaba de mis amigos, me sentía muy agobiado... sé que enfermería es una profesión en la que debes estar bien para cuidar a otro, pero ¿qué puedo hacer para llegar a ese punto de bienestar ? ”

Alumno de 7° semestre. LE

“Leí hace poco que una emoción eran reacciones ante diversas situaciones presentadas en la vida de una persona y un sentimiento era la forma en que expresabas esta emoción; mas sin en cambio me sigue siendo muy difícil realmente identificar que de lo que se experimenta, es emoción o sentimiento.”

Alumno de 7° semestre. LE

“Es un cuestionario que me hizo pensar en lo que siento pero me di cuenta que no se identificar lo que siento.”

Alumno de 7° semestre. LEO

“Me gusta mucho permanecer en la ENEO todo el día pero no tengo rendimiento ya que tengo problemas personales, no tengo ganas de realizar las tareas que los profesores dejan”

Alumno de 7° semestre. LE

“Me pareció una encuesta muy interesante las preguntas son muy precisas, además que es importante de que se interesen por lo que siente el estudiante de enfermería”

Alumno de 7° semestre. LEO

“Es un tema interesante solo hay que ver los factores que inciden en esto, como afectan al alumno y que propuestas mejorarían el estado emocional”

Alumno de 8° semestre. LE

“A veces me siento agotada afecta que no hay horario para alimentación entre clases. Otras veces somos padres y hacemos un gran esfuerzo por cubrir ambas partes pero siempre es hermoso continuar con nuestras metas”

Alumno de 8° semestre. LEO

“En ocasiones siento que no estoy en la carrera adecuada pero me interesa creo que el estrés afecta en diversas situaciones.”

Alumno de 8° semestre. LE

“A pesar de que cuando entre no me gustaba del todo esta carrera aprendí a quererla y hacer cada procedimiento con cariño”

Alumno de 8° semestre. LEO

“Me gustaría que los profesores fueran más comprensivos en algunas circunstancias”

Alumno de 8° semestre. LE

“A lo largo de la carrera me he dado cuenta que en ocasiones no es lo que realmente esperas, eso implica desde el plan de estudios hasta en los profesores.”

Alumno de 8° semestre. LEO

“Tengo una gran satisfacción el haber ingresado a la ENEO pero algunas cuestiones me incomodan ya que no soy tan sociable”

Alumno de 2° semestre. LE

“Me gusta mucha mi carrera y quiero aportar cosas nuevas pero a veces siento que no doy lo mejor de mi”

Alumno de 2° semestre. LE

“Juventud, valioso tesoro, quisiera tener la energía y el vigor para hacer un mejor papel escolar, pero el tiempo hace lo suyo y la edad cronológica recibe el látigo del tiempo y este pasar de las horas y días se me van de las manos como agua de río dulce y cristalino”

Alumno de 7° semestre LE

“No me gusta la carrera”

Alumno de 2° semestre LEO

“Me gustaría que el modelo educativo fuera más flexible y que las asignaturas fueran más dinámicas que los profesores fueran con más disposición y que la educación fuera por gusto y no por obligación, porque así parece que es”

Alumno de 2° semestre. LE

“Me parece bueno que hagan este tipo de encuestas y que pongan más atención en el aprendizaje de los alumnos”

Alumno de 1° semestre. LE

“Me siento con la fuerza de enfrentar las cosas buenas y malas de mi vida pero no me siento cómodo en la carrera y no es que no me guste simplemente no es lo que esperaba, y algunos profesores no te brindan confianza”

Alumno de 2° semestre. LE

“Las preguntas que haces me es difícil contestar porque nunca eh pensado lo que siento”

Alumno de 1° semestre. LEO

“Son cuestiones muy interesantes como estudiante no, nos las hacemos y es gratificante poder evaluarte”

Alumno de 1° semestre. LEO

“Totalmente feliz con la carrera”

Alumno de 1° semestre. LE

“En ocasiones el trabajar por necesidad en las mañanas hace que el estudio sea más pesado, pero vale la pena”

Alumno de 8° semestre. LE

“Me gusta mucho mi carrera, aunque es cansada y muy exigente”

Alumno de 7° semestre. LE

“En general esta encuesta es de gran ayuda para realizar un estudio de todo lo que tiene que hacer los estudiantes para llevar a cabo lo que se propone en la vida personal”

Alumno de 8° semestre. LE

“Me parece muy interesante estas escalas ya que en los 4 años de la carrera nunca nos habían realizado este tipo de cuestionario con escalas que valore la inteligencia emocional, incluso es un tema que se desconoce.”

Alumno de 8° semestre. LE

“El cuestionario que realice anteriormente contribuye en mi forma de pensar sobre mis sentimientos y la manera en la que reaccionamos ante ciertas circunstancias, tanto personales y escolares se refiere”

Alumno de 8° semestre. LE

“Algunas ocasiones me eh sentido diferente no sé cómo explicarlo, en esos momentos no me puedo concentrar, me gustaría saber qué puedo hacer...”

Alumno de 7° semestre. LEO

“Siento que algunos profesores tienen las habilidades para transmitir el aprendizaje pero otros parecieran no importarles, sé que la educación o la forma de aprender también depende de uno como estudiante sin embargo los profesores juegan un papel importante en nuestro aprendizaje”

Alumno de 8° semestre. LE