



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

**Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes
víctimas de violencia psicológica del hospital II-2
Tarapoto, 2021**

Para optar el grado académico de maestro en Salud Pública con mención en
Promoción de la Salud

Autor:

Cinthia Miluska Gutierrez Noriega
<https://orcid.org/0009-0001-4537-2639>

Asesor:

Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado
<https://orcid.org/0000-0002-2126-2769>

Tarapoto, Perú

2023



ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del hospital II-2 Tarapoto, 2021

Para optar el grado académico de maestro en Salud Pública con mención en
Promoción de la Salud

Autor:

Cinthia Miluska Gutierrez Noriega

Sustentado y aprobado el 22 de diciembre del 2023, por los siguientes jurados:

Presidente de jurado:

Obsta. Dra. Evagelina Ampuero
Fernandez

Secretaria de jurado

Obstra. Dra. Orfelina Valera Vega

Miembro de jurado:

Lic. Enf. M.Sc. Luz Karen Quintanilla
Morales

Asesor

Obsta. Dra. Gabriela del Pilar
Palomino Alvarado

Tarapoto, Perú

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN

Escuela de Posgrado



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los Miembros del Jurado que suscriben, reunidos para estudiar y escuchar la sustentación y defensa del Trabajo de Tesis, modo presencial, presentado por:

Bach. Cinthia Miluska Gutiérrez Noriega

Con el asesoramiento del Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado.

“Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, 2021”

Teniendo en consideración los méritos del referido trabajo, así como los conocimientos demostrados por el sustentante, lo declaramos:

Con el calificativo (*) Aprobado
Muy bueno (17)

En consecuencia, queda en condición de ser considerado APTO por el Consejo Universitario y recibir el Grado Académico de Maestro, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 30° del Reglamento de Tesis de la Escuela de Posgrado de la UNSM.

Tarapoto, 22 de diciembre de 2023.


Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández
Presidente


Obsta. Dra. Orfelina Valera Vega
Secretario


Lic. Enf. M.Sc. Luz Karen Quintanilla
Morales
Miembro


Obsta. Dra. Gabriela del Pilar
Palomino Alvarado
Asesor

(*) De acuerdo con el Artículo 40° del Reglamento General de Ciencia, Tecnología e Innovación (RG - CTI) la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, estas deberán ser calificadas con términos de: BUENO, MUY BUENO, EXCELENTE, también considerar la nota



ESCUELA DE POSGRADO

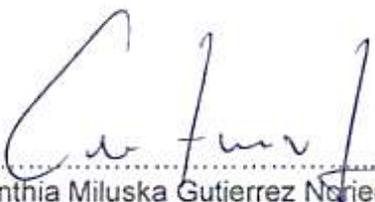
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del hospital II-2 Tarapoto, 2021

Para optar el grado académico de maestro en Salud Pública con mención en
Promoción de la Salud

Los suscritos declaran que el presente trabajo de tesis, es original en su
contenido y forma.


.....
Cinthia Miluska Gutierrez Noriega
Ejecutor


.....
Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado
Asesor

Tarapoto, Perú

2023

Declaratoria de autenticidad

Cinthia Miluska Gutierrez Noriega, con DNI N° 43330593, egresado de la Escuela Posgrado, Programa de Maestría en Salud Pública con mención en Promoción de la Salud, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del hospital II-2 Tarapoto, 2021.**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de mi autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido auto plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumo bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 22 de diciembre del 2023.


Cinthia Miluska Gutierrez Noriega
DNI N° 43330593

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto</p> <p>Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del hospital II-2 Tarapoto, 2021.</p>	<p>Área de investigación: Salud Pública Línea de investigación: Psicología clínica Sublínea de investigación: Violencia Grupo de investigación (indicar resolución): No Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor:</p> <p>Cinthia Miluska Gutierrez Noriega</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Postgrado https://orcid.org/0009-0001-4537-2639</p>
<p>Asesor:</p> <p>Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Postgrado Unidad o Laboratorio Obstetricia https://orcid.org/0000-0002-2126-2769</p>

Dedicatoria

mediante estas palabras deseo manifestar mi genuina gratitud a mi familia por haber estado a mi lado durante este camino hacia la culminación de mi tesis. Vuestro apoyo incondicional, sus palabras de aliento y vuestra valiosa ayuda en momentos de dificultad han sido fundamentales para alcanzar este logro.

Quiero dedicar este trabajo a ti madre, por ser mi compañera, mi amiga y mi fuente de inspiración. Has sido alguien sumamente significativo en mi existencia y en la realización de este proyecto académico. Sin tu apoyo, no habría sido posible llegar hasta aquí.

Gracias por darme la vida y por haberme brindado las mejores enseñanzas, tu tiempo y esfuerzo en ayudarme a alcanzar mis metas. Espero que esta dedicación sea una muestra de mi agradecimiento eterno.

Con cariño,

Cinthia

Agradecimientos

Quiero manifestar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han aportado al progreso de este trabajo de tesis.

En primer lugar, agradezco a mi tutora de tesis, Obstetra Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado, por su orientación experta, sus sugerencias valiosas y su apoyo constante a lo largo de todo el proceso. Su guía y compromiso fueron fundamentales para la culminación exitosa de este proyecto.

También quiero agradecer a todos, quienes amablemente accedieron a participar en mi investigación como informantes clave. Sin su colaboración y disposición, este estudio no hubiera sido posible.

Asimismo, agradezco a mis amigos y familiares por su paciencia, estímulo y apoyo en todo momento. Su aliento y comprensión me han dado la fuerza necesaria para superar los momentos difíciles y avanzar en la consecución de este objetivo.

Por último, quiero expresar mi gratitud a la institución y a todos los colaboradores que me han brindado una formación integral y de calidad. Espero que este trabajo sea un aporte útil a la comunidad académica y científica.

¡Muchas gracias a todos!

La autora

Índice general

Ficha de identificación.....	7
Dedicatoria.....	8
Agradecimientos	9
Índice general.....	10
Índice de tablas	12
RESUMEN.....	13
ABSTRACT.....	14
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.2. Fundamentos teóricos.....	22
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	30
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación	30
3.1.1 Período de ejecución	30
3.1.2 Autorizaciones y permisos.....	30
3.1.3 Control ambiental y protocolos de bioseguridad	30
3.1.4 Aplicación de principios éticos internacionales	31
3.2. Sistema de variables.....	31
3.2.1 Variables principales.....	31
3.2.2 Variables secundarias	32
3.3. Procedimientos de la investigación	32
3.3.1. Objetivo específico 1	33
3.3.2. Objetivo específico 2	33
3.3.3. Objetivo específico 3	34
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	36
4.1. Resultados.....	36
4.2. Discusión	40

CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	48

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Síntesis del Modelo Bar-On (1997)</i>	26
Tabla 2 <i>Síntesis de las dimensiones de resiliencia</i>	29
Tabla 3 <i>Descripción de variables por objetivos específicos</i>	32
Tabla 4 <i>Grado de inteligencia emocional intrapersonal en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto</i>	36
Tabla 5 <i>Grado de inteligencia emocional interpersonal en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto</i>	36
Tabla 6 <i>Grado de inteligencia emocional de adaptabilidad en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto</i>	37
Tabla 7 <i>Grado de inteligencia emocional respecto al manejo de tensión en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto</i>	37
Tabla 8 <i>Grado de inteligencia emocional según su ánimo general en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto</i>	38
Tabla 9 <i>Nivel de inteligencia emocional en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto</i>	38
Tabla 10 <i>Nivel de resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto</i>	38
Tabla 11 <i>Prueba de normalidad de Kolmogorov-smirnov de las dimensiones y variable de inteligencia emocional y resiliencia</i>	39
Tabla 12 <i>Correlación entre las dimensiones y variable de inteligencia emocional con la resiliencia</i>	39

RESUMEN

El maltrato psicológico representa un desafío para la salud pública, más de 1.6 millones de individuos en todo el planeta pierden la vida de manera lamentable debido a la violencia, siendo esta la causa principal de fallecimientos en personas de 15 a 44 años; responsable del 7 % de los decesos en hombres y 14 % en mujeres. El propósito fue analizar la conexión entre la inteligencia emocional y los niveles de resiliencia en pacientes que sufren violencia psicológica en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021. La investigación se realizó desde mayo hasta diciembre de 2021. El estudio fue de naturaleza fundamental, con un diseño no experimental, cuantitativo, retrospectiva, descriptiva asociativa. El grupo y el muestreo estuvieron compuestos por 60 pacientes víctimas de violencia psicológica del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto. La técnica de medición fue la encuesta a través de dos test psicológicos tanto para la variable correspondiente a las habilidades emocionales y para la capacidad de recuperación. descubrimientos, el nivel de inteligencia emocional de las víctimas de violencia psicológica fue marcadamente muy alta que alcanzó el 93.3 %. Según su dimensión interpersonal 60% representa muy alta; dimensión de adaptabilidad 93.3 % representa promedio; dimensión manejo de tensión 53.3 % representa muy baja; según dimensión animo general 80 % representa muy baja. En general observamos que, el 73.3 % se ubicaron en el rango intermedio, continuado por el rango superior 20 % y Baja 6.7 %. El nivel de resiliencia según dimensiones fue, 73.3 % se ubica en nivel Promedio, seguido de Alto 20 % y Baja 6.7%. Hay una relación positiva fuerte y relevante entre los aspectos intrapersonal ($Rho = 0,632$; $p = 0,000$) y de ánimo general ($Rho = 0,608$; $p = 0,000$) del componente de inteligencia emocional con la resiliencia. Mientras que la dimensión adaptabilidad muestra. En conclusión, se observa una asociación positiva elevada y significativa entre las variables relacionadas con la gestión emocional y la capacidad de resiliencia en pacientes que han sufrido violencia psicológica $Rho = 0,632$; $p = 0,000$. correlación positiva moderada ($Rho = 0,578$; $p = 0,026$); y, las dimensiones interpersonales ($Rho = 0,288$; $p = 0,000$) y manejo a la tensión ($Rho = 0,263$; $p = 0,043$) tienen correlación positiva baja.

Palabras clave: Inteligencia emocional, resiliencia, víctima, violencia psicológica.

ABSTRACT

Psychological abuse represents a public health challenge, more than 1.6 million individuals worldwide lose their lives in an unfortunate way due to violence, being the leading cause of death in people aged 15 to 44 years; responsible for 7% of deaths in men and 14% in women. The purpose was to analyse the connection between emotional intelligence and levels of resilience in patients suffering psychological violence in Hospital II-2 Tarapoto, 2021. The research was conducted from May to December 2021. The study was fundamental in nature, with a non-experimental, quantitative, retrospective, descriptive-associative design. The group and the sample consisted of 60 patients who were victims of psychological violence in the psychology area of the II-2 Tarapoto Hospital. The measurement technique was the survey through two psychological tests both for the variable corresponding to emotional skills and for resilience. findings, the level of emotional intelligence of the victims of psychological violence was markedly very high reaching 93.3 %. According to their interpersonal dimension 60% represent very high; adaptability dimension 93.3 % represents average; stress management dimension 53.3 % represents very low; according to general mood dimension 80 % represents very low. In general, 73.3 % were in the intermediate range, followed by 20 % in the upper range and 6.7 % in the low range. The level of resilience according to dimensions was, 73.3 % placed in the Average level, followed by High 20 % and Low 6.7 %. There is a strong and relevant positive relationship between the intrapersonal ($Rho = 0.632$; $p = 0.000$) and general mood ($Rho = 0.608$; $p = 0.000$) aspects of the emotional intelligence component with resilience. While the adaptability dimension shows. In conclusion, a high and significant positive association is observed between the variables related to emotional management and resilience capacity in patients who have suffered psychological violence ($Rho = 0.632$; $p = 0.000$). There is a moderate positive correlation ($Rho = 0.578$; $p = 0.026$); and the interpersonal ($Rho = 0.288$; $p = 0.000$) and stress management ($Rho = 0.263$; $p = 0.043$) dimensions have a low positive correlation.

Keywords: Emotional intelligence, resilience, victim, psychological violence.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

La OMS en el 2018 (1), encontró más de 1.6 millones de individuos a nivel global fallecen de manera trágica como resultado de ser víctimas de violencia, debido que es la causa principal de muerte en individuos entre 15 y 44 años; siendo la causante del 7% del número de decesos en varones y del 14% en mujeres. Además, el incremento de las víctimas de violencia física y psicológica son las que más afecta a las mujeres en los países Sudamericanos, en Perú según los datos proporcionados por el INEI en el 2017 (2), este grupo de personas afectadas por violencia es el más habitual, representando el 64.2% de los casos, seguido por quienes experimentan agresiones físicas, con un 31.7%; y aquellos que sufren violencia sexual, con un 6.6%. El 66.4% de los casos reportados son de personas afectadas por violencia emocional. Cerca del 70% de las mujeres indican haber pasado por algún episodio de abuso psicológico por parte de su pareja, novio o exnovio. Durante el primer semestre del 2018, el 11,1% de las mujeres sufrió violencia en los últimos 12 meses, con una mayor incidencia en zonas urbanas (11,4%) en comparación con las rurales (9,7%). en relación con las cifras de 2017, no se observa una diferencia significativa.

El Ministerio de Mujeres y Grupos Vulnerables en el 2018 (3) se aprobó la modificación del Reglamento de la Ley N° 30364, legislación que fortalece varias medidas para prevenir, castigar y erradicar la violencia hacia las mujeres y miembros del entorno familiar, con el propósito de ajustar sus disposiciones a una modificación posterior de la ley misma. entre los cambios más relevantes se encuentra la definición de competencias de los órganos jurisdiccionales, estableciendo que, en el ámbito de protección especial efectiva, serán responsables los juzgados de familia, juzgados de paz letrado y juzgados de paz. en cuanto al ámbito de sanción, la competencia recaerá en los juzgados de paz letrado y juzgados penales o mixtos.

La provincia de San Martín, según el Ministerio de Mujeres y Grupos Vulnerables (2018), por medio de la viceministra, puso en funcionamiento un nuevo Centro de Atención de Emergencia para Mujeres en Picota, San Martín, donde el número de casos de agresiones hacia la mujer por parte de su cónyuge o pareja llega el 38,5%. Según señaló, se tiene previsto implementar en presente año otro CEM en la provincia de El Dorado, con los que se estaría llegando a cubrir el servicio de atención al 90% a nivel provincial. entre enero y mayo de este año se reportaron 764 nuevos incidentes (671 de violencia familiar y 93 de violencia sexual). en 2012, la región san martín, según las

cifras del Plan Nacional para Combatir la Violencia Intrafamiliar y Sexual (2018), registró un total de 1,522 casos (1,343 relacionados con violencia familiar y 179 con agresión sexual). La cartera de la Mujer, mediante el Plan Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual (4), señala que, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional 2018 (5), en el Perú, el 37.2% de las mujeres que han estado alguna vez en pareja, con edades entre 15 y 49 años, han sido víctimas de agresión por parte de su cónyuge o pareja; en San Martín, esta cifra llega al 38,5%. Implementó en San Martín, entre 2000 y 2013, ocho Centros Emergencia Mujer: San Martín, Rioja, Moyobamba, Lamas, Mariscal Cáceres, Bellavista, Tocache y ahora Picota (6, 7).

En el Hospital II- 2 Tarapoto, en el área de psicología se registra y atienden a las víctimas de violencia psicológica, donde se ha podido observar que el 90 % de los pacientes son mujeres que tienen bajos niveles de inteligencia emocional como niveles de resiliencia y tan solo 10 % de las pacientes mantienen un alto nivel de habilidad emocional y fortaleza resiliente, desde este indicador, se puede explicar que los individuos con una inteligencia emocional alta tienden a denunciar a la persona que le realizó la violencia o tienden a separarse de su agresor, por otro lado las mujeres que tienen niveles bajos de inteligencia emocional y resiliencia, asisten a terapia sin embargo en muchos casos abandonan la terapia por que regresaron con sus parejas, y después de abandonar la continuidad de sus terapias regresan cuando vuelven a ser víctimas de violencia por segunda o tercera vez.

Además, se observó que el factor económico influye en la continuidad de la agresión, debido a la dependencia económica, donde muchas veces las víctimas manifiestan que continúan con la relación debido a que sus parejas son los que sustentan los gastos del hogar lo cual las lleva a seguir soportando las agresiones psicológicas y físicas, sin embargo algunas pocas pacientes que sí están decididas a seguir adelante, luchando a pesar de las dificultades, empezando desde cero ya que para ellas no es una opción depender de la pareja y seguir siendo víctimas de violencia psicológica y física. Como puede evidenciarse, existe un alto índice de víctimas de violencia de diferentes tipos, destacando en esta investigación la violencia psicológica, por lo cual relacionamos con la competencia emocional, basada en la aptitud para detectar tanto las emociones personales como las ajenas; y en la destreza para gestionarlas adecuadamente ante diversas situaciones que pueden sufrir las personas, también se refiere a los elementos personales vinculados con la manera en que una persona interactúa con su entorno. La razón principal es el escaso nivel de competencia emocional.

Por otro lado, no todas las pacientes presentan un alto grado de resiliencia, ya que, sin ella, será difícil enfrentar las dificultades de su vida, superarlas o incluso encontrar crecimiento personal a través de ellas, siendo significativo en el desarrollo del nivel de resiliencia para muchos pacientes del nosocomio que de alguna manera han sido víctimas de algún tipo de violencia. También las víctimas de violencia de esta área se han sometido a condiciones biológicas de peligro. Por estas razones el motivo de la investigación se desarrollará en la competencia emocional y los grados de resiliencia en pacientes afectados por violencia psicológica en el Hospital II-2 Tarapoto, durante este año. En este estudio, se plantea como cuestión principal: ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, 2021?

La presente investigación estuvo justificada por conveniencia porque permitió mejorar los procesos de atención para las pacientes víctimas de violencia psicológica pertenecientes al área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto, además de analizar los niveles de resiliencia en el paciente y fundamentar la capacidad de algunas personas de recuperarse y adaptarse a un nuevo contexto después de haber sido una persona afectada por maltrato de su cónyuge, pareja, o excompañero. La relevancia social estuvo justificada por los resultados de la investigación que contribuirá a mejorar los bajos niveles de resiliencia que puedan presentar los cónyuges, esposas y ex parejas de la Provincia de San Martín. Además, que el personal del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto, pueda ayudar a fortalecer la inteligencia emocional por medio del diagnóstico sugeridos en esta investigación. Mientras el valor teórico de la presente investigación estará fundamentado por la Aplicación de Inventario de Cociente Emocional de Bar-On para adultos, dicho inventario se encuentra conformada por preguntas dirigidas a la identificación de la variable inteligencia emocional. Mientras tanto, para la variable niveles de resiliencia estará sustentada por la aplicación del instrumento de medición de capacidad de recuperación para jóvenes y adultos SV-RES mencionado por Saavedra y Villalta (8), en el 2012, con el propósito de obtener resultados fidedignos.

Las implicancias prácticas estará justificada por contribuir a la labor del profesional de Psicología del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto puesto que brindará los datos requeridos para ser considerados por todas las direcciones y jefaturas; lo cual facilitará la intervención y prevenir el alarmante crecimiento del índices de víctimas de violencia psicológicas que padece la población del departamento de San Martín, además, que el personal asistencial tendrá el diagnóstico, las conclusiones y recomendaciones para que puedan diseñar y elaborar estrategias, mecanismos o

proyectos para fortalecer la inteligencia emocional de los pacientes que sean víctimas por algún tipo de violencia. La utilidad metodológica estará justificada por las definiciones y metodología de los autores Hernández, Fernández, Baptista en el 2016 (6) en su libro Metodología de investigación. Además, se emplearán los lineamientos y estructura de la Directiva del estudio N°001-2018-UNSM-T/VRINV dispuesto en el reglamento de análisis en la UNSM para la creación de proyectos investigativos, trabajos de tesis, informes académicos y evaluaciones de aptitud profesional.

Por lo que se formuló como objetivo general: Determinar la relación entre la inteligencia emocional y niveles de resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, 2021. Del mismo modo, los objetivos específicos: (i) Identificar el grado de inteligencia emocional según sus dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, (ii) Evaluar el nivel de resiliencia según sus dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, (iii) Identificar la dimensión de mayor relación entre el grado de inteligencia emocional y el nivel de resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto. Además, como hipótesis general se planteó: Existe relación entre la inteligencia emocional y niveles de resiliencia en pacientes del Hospital II-2 Tarapoto, 2021. De igual manera con las hipótesis específicas: H1: El grado de inteligencia emocional según su dimensión que presenta los pacientes del Hospital II-2 Tarapoto es el componente intrapersonal, H2: El nivel de resiliencia según su dimensión en los pacientes del Hospital II-2 Tarapoto es del yo tengo, H3: El grado de inteligencia emocional condiciona directamente el nivel de resiliencia de los pacientes del Hospital II-2 Tarapoto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Nivel internacional

Antecedentes a nivel internacional tenemos a Colop (9), en el año 2015, Quetzaltenango. Colombia. Los resultados indicaron que unos 58% de jóvenes adultos no controlan sus emociones en conflictos laborales y tienden a reaccionar por impulso. Se concluyó que los participantes se situaron en el rango de vulnerabilidad, mostrando rasgos de personas con poca capacidad para gestionar sus emociones, lo que genera conflictos en su entorno personal, familiar y laboral. por otro lado, se identificó un grupo con un nivel hábil, caracterizado por individuos que dominan mejor sus emociones y presentan reacciones más equilibradas. También a Cordero y Teyes (10), en el 2016, Zulia Venezuela. El resultado reflejó que el 73% mujeres de la ciudad de Caracas son víctimas de violencia por su cónyuge, mientras el 40% recibe amenazas por parte de sus exparejas. Se concluyó dado los resultados estimados un promedio de 1.8, lo que permite afirmar que, a pesar de ello, las mujeres suelen ser víctimas de violencia, adversidades y maltratos, tienen mayores fuentes capaces de generar resiliencia a partir de su fortaleza interior, junto con el respaldo externo, del mismo modo han fortalecido habilidades de autoconfianza, independencia, proactividad, aplicabilidad e identidad que les permiten generar resiliencia al enfrentar situaciones difíciles adversas.

Además, Cordero y Teyes (11), en el 2016, el análisis arrojó que el promedio de resiliencia en mujeres afectadas por violencia doméstica fue de 1,8. esto indica que, aunque enfrentan situaciones difíciles y maltrato, cuentan con recursos interactivos que fortalecen su resiliencia, tanto desde su interior como con el apoyo externo y sus competencias interpersonales. asimismo, han potenciado cualidades como la seguridad, independencia, proactividad, aplicabilidad e identidad, permitiéndoles desarrollar resiliencia ante circunstancias desfavorables.

Nivel nacional

A nivel nacional encontramos a Butrón (12), en el 2015, Perú. El resultado mostro que un 69% de varones tienden a tener sus niveles de resiliencia fortalecidas a través de sus problemas sentimentales, mientras el 43% de las mujeres entre 24 a 30 años edad presentan una inteligencia emocional fortalecida con respecto a los varones. Se

concluyó que el nivel de correlación 0.317, lo cual indica una correlación baja, por lo tanto, existe una vinculación relación clara y significativa entre la habilidad emocional y la capacidad de recuperación en estudiantes de primer año de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM en 2015.

Además, Arias y Quispe (15) en el 2015, Perú. El resultado mostro que los estudiantes del 5to grado de primaria presentaron niveles bajos en su capacidad emocional, por otro lado, el 65% de las niñas de 6to grado de primaria exhibieron niveles elevados de resiliencia. Se concluyó que es muy importante y necesario que los niños puedan desarrollar la inteligencia emocional de esta manera puedan tener mayor capacidad de adaptación, pues al manejar de forma más adecuada sus emociones, logran tomar decisiones más correctas, así podrán sobrellevar diversas circunstancias, superarlas y llegar a convertirse en personas exitosas. También, Mestanza y Tantaleán (16), en el 2017, Pucallpa Perú, encontraron que, según los datos sociodemográficos, los participantes tienen edades entre 26 y 35 años, son en su mayoría varones, originarios de Pucallpa, cuentan con vivienda propia, están empleados, son solteros y de religión católica, con un ingreso familiar promedio de 542,5 soles al mes. En relación con la resiliencia: en la dimensión de autoevaluación, el 50,6% muestra un rango intermedio; el 65,5% demuestra una iniciativa moderada; el 69,0% tiene un sentido del humor regular; el 72,4% muestra una interacción social moderada; el 59,8% tiene independencia media; el 65,5% evidencia una creatividad intermedia; el 55,2% muestra una moralidad promedio; y el 51,7% cuenta con un juicio crítico medio. Respecto al autoconcepto: a nivel personal, el 50,8% muestra una percepción intermedia; en el entorno familiar, el 57,5% percibe su realidad de forma moderada; en lo social, el 42,5% tiene una percepción regular; y en la conducta, el 41,4% presenta un comportamiento desfavorable. En resumen, se encontró una conexión significativa entre la dimensión de creatividad en la resiliencia y el autoconcepto ($p = 0,003$), así como entre la resiliencia en general y el autoconcepto ($p = 0,034$).

Asimismo, Rubiños et al (13), en el 2021, Trujillo Perú, Los hallazgos revelan que hay una relación sólida entre la capacidad de inteligencia emocional y la resiliencia en los alumnos de primaria de la Institución, ya que un coeficiente de Spearman de 0.912 indica una fuerte relación entre el desarrollo de la inteligencia emocional y el aumento de la resiliencia. La dimensión de conciencia emocional tiene una asociación moderada con la resiliencia, con un coeficiente de Spearman de 0.50. La dimensión de regulación emocional también muestra una fuerte correlación con la resiliencia, con un coeficiente de Spearman de 0.920. Además, la dimensión de autonomía muestra una relación

significativa con la resiliencia. Se sugiere que la institución desarrolle estrategias psicopedagógicas para potenciar la inteligencia emocional y la resiliencia en los estudiantes, con el fin de mejorar su desempeño académico y elevar la calidad educativa.

Asimismo, Marroquin (14), en el 2023, en Arequipa Perú, el nivel de inteligencia emocional fue catalogado como promedio; mientras que las dimensiones relacionadas con habilidades intrapersonales, interpersonales, control del estrés, adaptabilidad y disposición emocional arrojaron valores bajos. De igual modo, se determinó que la resiliencia en los trabajadores también fue baja, así como las dimensiones de estabilidad, satisfacción personal, bienestar en soledad, confianza en uno mismo y perseverancia. Adicionalmente, se encontró que tanto el género como la edad mostraron una correlación estadística con ambas variables, aunque no se observó una conexión relevante entre la competencia emocional y la resiliencia. No obstante, los resultados indican que los empleados deben fortalecer tanto su competencia emocional como su capacidad de adaptación, lo que sugiere la implementación de técnicas para la gestión emocional, permitiendo que la inteligencia emocional se convierta en un factor clave para fortalecer las capacidades necesarias que impulsen el desarrollo de una resiliencia efectiva.

Nivel local

A nivel local identificamos a Valqui (17) en el 2015, San Martín, Perú. El resultado obtenido presentó una alta proporción de estudiantes con nivel bajo de inteligencia emocional y sus dimensiones. Se concluyó que existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y el ambiente escolar percibido por los alumnos de la Institución Educativa N° 00815 de Carrizal. Se encontró que el 43,66% de los estudiantes presenta una inteligencia emocional baja, el 40,85% muestra un bajo nivel de autoconciencia: el 49,30% muestra una autorregulación ineficaz, el 43,66% posee una motivación reducida, el 42,25% exhibe baja empatía, y el 47,89% tiene habilidades interpersonales deficientes. limitadas. Por otro lado, Cruzado (18), en el 2018, San Martín, Perú. El resultado indicó que el 44% de las estudiantes mujeres presentan altos niveles de riesgo psicosocial en los primeros semestres al iniciar su carrera profesional. Se concluyó que el perfil de un alumno resiliente incluye varias características como: ser de sexo femenino, el origen familiar, contar con normas de crianza establecidas y respetadas, sentirse cómodo y valorar a su familia, y tener a la madre como la persona en quien más confían y de quien reciben mayor apoyo.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Inteligencia emocional

El la procedencia de la inteligencia, Nieves (19) en el 2017, menciona que el intelecto se entiende como la capacidad para entender, asimilar, procesar información y aplicarla en la resolución de dificultades. El léxico de la Real Academia Española define la inteligencia como la "facultad para entender o captar" y como la "habilidad para resolver dificultades". Cicerón fue quien introdujo el término "inteligencia" para expresar la idea de capacidad intelectual. Este concepto tiene un significado amplio, reflejando la noción clásica de que, a través de la inteligencia, el ser humano puede abarcar todas las cosas (Inteligencia).

Asimismo, Cruzado (18) en el 2018, se describe que las emociones gestionan el proceso mental y regulan tanto los pensamientos como el comportamiento conducta. investigaciones recientes en neurociencia sugieren que el procesamiento de las reacciones emocionales ocurre mucho antes de que se realice el análisis de estímulos sensoriales básicos, estos estímulos se envían primero como datos a las regiones subcorticales del cerebro vinculadas con las emociones, como la amígdala y el tálamo. mediante una ruta específica, esta información es conducida por los centros emocionales para su interpretación.

Clasificación de las emociones:

Además, Goleman (20) en el 2008, se plantea la siguiente clasificación de emociones:

- Enojo: rabia, rencor, ira, indignación, molestia, irritación, agresividad, entre otras.
- Tristeza: aflicción, desánimo, soledad, desesperanza, desánimo, tristeza, etc.
- Miedo: ansiedad, preocupación, ansiedad, miedo, angustia, precaución, duda, entre otras.
- Placer: felicidad, júbilo, consolación, contento, entretenimiento, autoestima, entre otras.
- Amor: aceptación, afecto, seguridad, cariño, conexión, lealtad, etc.
- Sorpresa: impacto, sorpresa, perplejidad.
- Repulsión: desdén, repugnancia, desaprobación, desagrado, aversión.
- Vergüenza: culpa, incomodidad, desagrado, culpa, vergüenza, lamentación, angustia, entre otras.

La inteligencia emocional según Colop (10), en el 2015, indica que se trata de la capacidad de un individuo para auto estimularse y reconocer tanto sus emociones

personales como los de los demás, y saber gestionarlos. implica persistir en los objetivos a pesar de las frustraciones, controlar los impulsos, postergar recompensas, regular el estado emocional, impedir que la ansiedad afecte la capacidad racional y mantener la confianza. esta capacidad incluye la habilidad para percibir, comprender, gestionar y utilizar las emociones se consideran una fuente de motivación, inspiración, interacción, impacto y consecución de objetivos personal (21-23).

También, Melgarejo (24), en el 2018, afirman que la competencia emocional es “la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia”.

Modelos

a) Modelo teórico propuesto por Salovey y Mayer

Según Salovey y Mayer 1990, citado por Valqui (17), en el 2015, la la competencia emocional engloba tanto la autocomprensión como la comprensión de los demás. Consiste en una serie de procesos cognitivos relacionados con la gestión de la información emocional. Estos procesos abarcan: a) la evaluación y manifestación de emociones tanto propias como ajenas, b) la regulación los sentimientos propios y de los demás, y c) emplear las emociones de manera adecuada. estas acciones forman parte de sus dimensiones, descritas a continuación: i) Evaluar y manifestar emociones en uno mismo y en otros: los mecanismos vinculados a la inteligencia emocional se inician cuando la información emocional es percibida por el sistema sensorial. esta inteligencia facilita una valoración exacta y la expresión correcta de las emociones, además de reconocer las normas que podrían regir estos procesos. las las valoraciones emocionales influyen parcialmente en varias manifestaciones de emociones; ii) Regular las emociones propias y ajenas: la regulación emocional abarca las diferentes experiencias relacionadas con el estado de ánimo de una persona; estas experiencias pueden entenderse como el producto de un sistema de control que monitorea, valora y, en ocasiones, modifica el estado emocional. aunque gran parte de la regulación del estado de ánimo se produce de manera automática.

La capacidad emocional abarca la capacidad de gestionar y modificar las reacciones emocionales de otros individuos. Fernández y Extremera citados por Valqui (17), en el 2015 indican que la regulación emocional como parte la competencia emocional puede conducir a estados anímicos más adaptativos y motivadores. personas con alta inteligencia emocional son especialmente hábiles en este proceso, utilizándolo para alcanzar objetivos específicos. en un en un sentido favorable, pueden mejorar tanto su

propio estado emocional como el de quienes los rodean, e incluso afectar las emociones de los demás para guiarlos de manera carismática hacia un objetivo valioso. este concepto abarca la gestión tanto de nuestro entorno tanto interpersonal como intrapersonal, es decir, la habilidad de gestionar las emociones ajenas. así, se implementan técnicas de control emocional para alterar tanto nuestras propias emociones como las de los demás.

b) Teoría de la inteligencia emocional de Goleman

Para Goleman (20), en el 2018, proponiendo una nueva teoría de la inteligencia emocional, que resalta la habilidad de las personas para identificar y comprender tanto sus propias emociones como las de otros. Goleman se intrigó al notar que personas con un alto coeficiente intelectual a menudo no lograban tener éxito en la vida, mientras que otras con un coeficiente intelectual menor lograban tener éxito. sostiene que esto podría explicarse porque no se considera la competencia emocional como un factor determinante para el éxito. incluso las personas más inteligentes pueden verse afectadas. identifica cinco características clave que contribuyen a la capacidad emocional:

- Autoconocimiento: la autoconciencia, es decir, la habilidad para identificar una emoción en el instante exacto en que aparece, representa el núcleo esencial de la competencia emocional.
- Manejo de emociones: la destreza para manejar el estrés, enfrentar la tristeza de manera adecuada y regular la duración de los sentimientos. la habilidad para manejar las emociones, es decir, la autoconciencia que nos brinda el control sobre nuestros sentimientos y nos permite ajustarlos de inmediato.
- Empleo de las emociones para impulsarse: capacidad para gestionar las emociones con el objetivo de lograr los objetivos establecidos. es crucial gestionar la vida emocional y alinearla para sostener la concentración, la motivación y fomentar la creatividad.
- Identificación de las emociones en otros: capacidad para interpretar señales no verbales sutiles que revelan lo que los demás intentan comunicar o lo que esperan de nosotros.
- Manejo de relaciones: capacidad para expresar con precisión las propias emociones y para ser receptivo a los sentimientos de los demás. la destreza en las relaciones se fundamenta en interactuar de manera adecuada con las emociones ajenas.

La inteligencia emocional en mujeres

las mujeres han sido tradicionalmente consideradas como el género más "emocional". los estereotipos de género hacia nosotras incluyen la creencia de que nos emocionamos con facilidad y somos más intuitivas. también se asume que podemos identificar rápidamente los sentimientos de otras personas y que somos más empáticas. además, se dice que expresamos nuestras emociones con mayor frecuencia, hablamos más de sentimientos y somos más competentes en cuestiones emocionales e inteligencia emocional. en cuanto a pruebas de rendimiento o de habilidades, diversos estudios han mostrado diferencias significativas en inteligencia emocional (IE), con una clara ventaja de las mujeres sobre los hombres. las conclusiones derivadas de estas investigaciones sugieren que, efectivamente, existen diferencias en inteligencia emocional entre hombres y mujeres, pero esas diferencias parecen estar vinculadas con la socialización emocional y tienden a disminuir conforme la educación emocional se vuelve más equitativa.

Dimensiones de la variable inteligencia emocional: Bar-On 1985 citado por Valqui (17), en el 2015, menciona que en 1985 surgió el término EQ (coeficiente emocional) como un método para evaluar la capacidad emocional y social. Bar-On, en ese mismo año, identificó los siguientes elementos:

Dimensión de componente intrapersonal: Es habilidad para entender y reconocer sus propias emociones y expresarlas adecuadamente en el momento preciso. incluye las siguientes: subescalas: a) Auto concepto, b) autoconciencia emocional, c) asertividad, d) independencia, e) automotivación.

Dimensión componente interpersonal: es la habilidad para regular las emociones y los impulsos. Incluye los siguientes elementos: a) Empatía, b) responsabilidad social, c) relaciones interpersonales.

Dimensión componente de adaptabilidad: Permite evaluar la preparación de un individuo para ajustarse a las demandas del entorno y enfrentar de forma positiva las situaciones desafiantes. Comprende los siguientes subcomponentes: a) Prueba de realidad, b) flexibilidad, c) solución de problemas.

Dimensión componente manejo del estrés: Se refiere a mantener una perspectiva positiva y esperanzadora. Incluye los siguientes subcomponentes: a) Tolerancia al estrés, b) control de impulsos

Dimensión componente de estado de ánimo: Es la capacidad para ajustarse a los cambios y resolver dificultades personales y sociales. Este elemento incluye: a) Flexibilidad, b) felicidad.

Tabla 1
Síntesis del Modelo Bar-On (1997)

Factores	Habilidades Medidas
Inteligencia Intrapersonal	Entendimiento propio de las emociones, capacidad de afirmar y expresar opiniones de manera efectiva, percepción personal, autoconocimiento emocional, habilidad para defenderse, valoración personal, desarrollo continuo y autonomía.
Inteligencia interpersonal	Aptitud para entender a los demás, destrezas en las interacciones con otras personas, y deberes sociales.
Adaptación	Resolución de conflictos, evaluación de la realidad y adaptabilidad.
Gestión de estrés	Resiliencia ante la presión.
Humor General	Manejo de reacciones, habilidades sociales, satisfacción, actitud positiva.

Fuentes: Manual de Bar-On (1997)

2.2.2. Resiliencia

Además, Valqui (17), en el 2015, nos mencionó que: Originalmente, este término se utilizaba para describir la propiedad de flexibilidad y adaptabilidad de un material. Según el Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language (1958) lo describe como la aptitud para retornar a su estado inicial después de haber sido estirado o comprimido, así como la capacidad de recobrar vigor y ánimo. (25-27). Burga y Sánchez (28), en el 2016, sostiene que la resiliencia es la habilidad para responder, restablecerse y ajustarse a nuevas circunstancias después de enfrentar adversidades. Existe un gran interés en estudiar esta capacidad porque ayuda a entender cómo las personas enfrentan desafíos y sufrimientos, así como las estrategias que pueden reducir el impacto del dolor y sus efectos negativos, permitiendo una adaptación y superación efectiva. Nieves (19), en el 2017, refiere que la resiliencia resulta de una combinación de factores que posibilitan a las personas crecer, tener éxito, alcanzar sus metas y desempeñarse positivamente a pesar de enfrentar circunstancias difíciles. Aunque la resiliencia puede ser tan antigua como la humanidad misma, el interés científico por el tema comenzó en 1978 con Michael Rutter. Él publicó sus observaciones sobre cómo los niños reaccionaban de manera diferente a las experiencias adversas, ya sean individuales, familiares o comunitarias, y denominó a este fenómeno "resiliencia".

Diferencia entre inteligencia emocional y resiliencia

Para Nieves (19), en el 2017, en los primeros estudios sobre la resiliencia, se consideraba como una característica individual cuya raíz se encontraba en rasgos genéticos que diferenciaban a las personas. Se pensaba que existían niños que eran inherentemente invulnerables. Esta visión inicial se enfocaba en características intrínsecas y constantes tanto para la susceptibilidad como para la resistencia, sin entrar en detalles en la distinción entre lo innato y lo adquirido. Sin embargo, con el tiempo se reconoció que el desarrollo de la resiliencia depende de factores como el temperamento personal, el significado cultural y el apoyo social. Así, el concepto de capacidad resiliente contribuye a tratar las controversias asociadas con el concepto "adaptación".

Ambientes que favorecen la resiliencia

Igualmente, Cordero y Teyes (11), en el 2016, enumera varias condiciones familiares que promueven la resiliencia en niños y adolescentes. Estas incluyen normas y normas bien definidas en el hogar, respaldo mutuo entre los miembros de la familia, y prácticas de crianza que integran el uso adecuado del tiempo libre, y la inculcación de valores, cariño y respeto. También se subrayan las expectativas optimistas de los padres respecto al futuro de sus hijos, la distribución equitativa de responsabilidades en el hogar, el respaldo parental en las actividades escolares, y la disponibilidad de adultos cercanos y atentos a las necesidades de los jóvenes, como progenitores, tíos, abuelos o educadores.

Es crucial que los adultos apoyen a los niños y jóvenes de manera que fomenten su seguridad y autoestima. Establecer expectativas altas, adecuadas a la edad, y comunicarlas claramente ayuda a ofrecer metas significativas, fortalecer la autonomía y proporcionar oportunidades de desarrollo. Los adultos deben actuar como modelos de habilidades sociales y resolución de problemas, brindando oportunidades para que los jóvenes participen, aprendan de sus errores y contribuyan al bienestar común en un entorno de apoyo y colaboración.

Personalidad resiliente

Según Colop (10), en el 2015, menciona que: Las características de una personalidad resiliente incluyen tanto aspectos innatos como habilidades adquiridas a través de la educación y las experiencias difíciles. Los recursos intelectuales y emocionales, como las actividades creativas o el humor, pueden actuar como vías de escape y sublimación del dolor, revelando nuevas facetas del ser humano. Estos recursos pueden ayudar a convertir la adversidad en oportunidades para alcanzar logros y metas más elevadas.

Teoría del desarrollo psicosocial de la resiliencia según Grotberg

Según Gracia y Fernandez (12), en el 2015, explicando la teoría propuesta por Edith Grotberg en 1996, y que se integra en el marco del desarrollo de Erik Erikson, como señala la psicóloga chilena Francisca Infante (2002), establece que la resiliencia depende de la interacción dinámica entre diversos factores y su influencia en diferentes contextos. Según Grotberg, la resiliencia puede presentarse como una reacción frente a la adversidad, que persiste a lo largo de la vida o en situaciones particulares, y puede ser estimulada durante el crecimiento infantil (29). García y Fernández (12), en el 2015, cita a Grotberg (1996) que la capacidad resiliente es esencial no solo para superar dificultades, sino también para mejorar el bienestar mental y emocional. Facilita la adaptación a los desafíos, mejora la gestión del estrés y fomenta un bienestar general más estable y positivo. Jara (25), en el 2016, el término adversidad puede referirse a una variedad de factores de riesgo, como vivir en condiciones de pobreza, o a situaciones específicas, como la pérdida de un familiar. Estas adversidades pueden influir significativamente en la vida de una persona, generando desafíos que requieren adaptación y manejo.

Fortaleza en mujeres que han atravesado y superado situaciones de maltrato por género

Para Pérez (30), en el 2015, expresó que las expresiones de agresiones en el ámbito privado, desde la óptica de mujeres que han superado estas situaciones, muestran que este problema ha trascendido las esferas personal, familiar y social, siendo clasificado como una epidemia según la Organización Mundial de la Salud. Las encuestadas mencionaron el efecto de los estereotipos sociales impuestos, destacando el papel protector de figuras como figuras maternas, tías, abuelas y otras mujeres en su entorno. Señalaron diversos factores de riesgo en sus relatos, como pérdidas personales, agresores con comportamientos variados (ciclo de violencia), consumo de sustancias por parte de los perpetradores, como alcoholismo y drogadicción, conductas de control y dominación, historial de violencia intrafamiliar, abusos sexuales, inseguridad y falta de confianza.

En la profundización de los resultados alcanzados mediante el análisis de cómo se desarrolla la capacidad resiliente en mujeres que han sobrevivido a situaciones de maltrato, basándose en los elementos de capacidad resiliente señalados por Walding y Young (1993), citados por Perez (29), en el 2015: autoestima, estabilidad emocional, persistencia, bienestar personal y autocomplacencia. Se observa que las mujeres deben reforzar sus estrategias de autoprotección, y administrar sus emociones y sentimientos

de forma efectiva, enfrentar situaciones riesgosas con una actitud positiva, fortalecer sus habilidades para afrontar desafíos, tomar decisiones de manera autónoma, confiar en sí mismas, responder adecuadamente a la adversidad y manejar adecuadamente la soledad y el temor.

Dimensiones de la variable resiliencia

Para un mejor panorama sobre la variable resiliencia, identificamos tres dimensiones según Cruzado (18), en el 2018, que cita a Grotberg (1997) las cuales son:

Dimensión “Yo soy” y “yo estoy”: abordan las capacidades internas y las características personales.

Dimensión “Yo tengo” Las características genéticas y temperamentales de una persona, factores como la fisiología y la neuroquímica afectan la manera en que un niño reacciona ante la ansiedad, los retos y el estrés en su entorno social.

Dimensión “Yo puedo”, Se refiere a las habilidades en las relaciones interpersonales. Incluye conductas adecuadas para las relaciones sociales, la expresividad, la habilidad para resolver problemas, la gestión del estrés y la ansiedad, y la toma de decisiones.

Tabla 2

Síntesis de las dimensiones de resiliencia

	Condiciones de base	Visión de sí mismo	de sí	Visión del problema	del	Respuesta resiliente
Yo soy,						
yo estoy	F1: Identidad	F2: Autonomía		F3: Complacencia		F4: Realismo
Yo tengo	F5: Vínculos	F6: Redes		F7: Prototipos		F8: Objetivos
Yo puedo	F9: Efectividad	F10: Autoeficacia		F11: Educación		F12: Creatividad

Fuente: Manual de Resiliencia de Grotberg (1997)

Para Cruzado (18), en el 2018, explica que al combinar las contribuciones de Grotberg, podemos detallar 12 aspectos de la resiliencia, los cuales pueden agruparse en 4 niveles de profundidad, según la teoría de Saavedra, abarcando desde las conductas visibles (Reacción resiliente) hasta los sistemas de creencias que los sostienen y perpetúan (Bases subyacentes). Estos 12 elementos describen diversas maneras en las que el individuo se relaciona: con uno mismo, con los demás, con su entorno capacidades; lo cual fue formulado por Saavedra y Villalta tras un análisis exhaustivo con personas de entre 15 y 65 años.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

El Hospital II-2 Tarapoto es una Centro médico en Tarapoto, ciudad de la región San Martín, al norte de Perú. Tarapoto, que es la sede provincial de San Martín, se localiza en la región amazónica del país. A lo largo de los últimos años, Tarapoto ha mostrado un notable progreso, evolucionando en un centro comercial y turístico importante en la región amazónica. La ciudad ha experimentado un aumento en la migración y el desarrollo económico, lo que ha llevado a una mayor demanda de servicios de salud. En el contexto jurídico, el Hospital II-2 Tarapoto está bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud de Perú, que es el organismo encargado de supervisar y regular los servicios de salud en el país. El hospital opera de acuerdo con las leyes y regulaciones establecidas por el gobierno peruano en relación con la atención sanitaria y los derechos de los enfermos. Como hospital de nivel II, el Hospital II-2 Tarapoto proporciona una variedad de servicios médicos y cuenta con diferentes especialidades, como medicina interna, cirugía, ginecología, pediatría, entre otras. Su objetivo principal es brindar atención médica de calidad a la población de Tarapoto y sus alrededores.

3.1.1 Periodo de ejecución

Una vez concluida la elaboración del proyecto y aprobado con resolución se procedió con la obtención de información, luego se continuó con la redacción del informe final y por último se realizó la presentación de la tesis.

La investigación se llevó a cabo entre mayo y diciembre del 2021.

3.1.2 Autorizaciones y permisos

Para ejecutar el estudio se solicitó el permiso al director del Hospital, y se coordinó con los jefes de áreas para poder acceder a la información.

3.1.3 Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Con la investigación no tuvo impacto en el entorno o área laboral, y en todo momento se respetaron las directrices de seguridad biológica establecidas por el Hospital.

3.1.4 Aplicación de principios éticos internacionales

La investigación consideró la aplicación de los principios éticos internacionales, como el **derecho**, a ser elegido y a la libre participación del sujeto de estudio. La **no maleficencia**, de no generar daño, muy por lo contrario, se garantizará el **beneficio** a favor de los sujetos de estudio, la **libre participación** se les permitió a los sujetos de estudio puedan retirarse si así lo requieren. Asimismo, se respetó el principio del **derecho** de las personas para tener conocimiento de los aspectos de la investigación. Además, en todo momento se considerarán las normativas establecidas por el reglamento de tesis, la Escuela de Posgrado, el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UNSM, el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú y las Normas Vancouver para la presentación de documentos. Se garantizará que los participantes tengan el derecho a decidir libremente su participación en el estudio, previa información y consentimiento por escrito. Además, se evitarán conflictos de interés y se anonimizará toda la información tras su recolección, asegurando su máxima confidencialidad.

3.2. Sistema de variables

3.2.1 Variables principales

Variable 1: inteligencia emocional

Definición conceptual: es el manejo astuto de las emociones, por lo que “de forma intencional se hace que las emociones trabajen para el individuo utilizándolas con el fin de que le ayuden a guiar su comportamiento y a pensar inteligentemente a manera de influir mejorando sus resultados” (13).

Definición operacional: Es la capacidad que tienen las personas para poder desarrollarse de manera exitosa, poniendo en práctica sus habilidades emocionales con la finalidad de relacionarse de manera asertiva con sus pares.

Variable 2: Resiliencia

Definición conceptual: es la resiliencia es la habilidad de enfrentar, recuperarse y ajustarse a un nuevo entorno tras experimentar dificultades. El estudio de esta capacidad es relevante porque ayuda a las personas a reconocer las estrategias para manejar el sufrimiento y sus consecuencias, y a mitigar y superar sus efectos perjudiciales (19).

Definición operacional: Es la capacidad que tienen las personas para poder vencer obstáculos que se presentan en el transcurso de su vida, con la finalidad de convertirlos en recursos positivos para mejorar su calidad de vida.

Tabla 3

Descripción de variables por objetivos específicos

<i>Objetivo específico 1: Identificar el grado de inteligencia emocional según sus dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto</i>			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Inteligencia emocional	Grado de inteligencia emocional	A través del cuestionario de inteligencia emocional.	Cuantitativa - likert.
<i>Objetivo específico 2: Evaluar el nivel de resiliencia según sus dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto</i>			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Resiliencia	Nivel de resiliencia	A través del cuestionario de resiliencia	Cuantitativa - likert.
<i>Objetivo específico 3: Identificar la dimensión de mayor relación entre el grado de inteligencia emocional y el nivel de resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto</i>			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Inteligencia emocional y resiliencia	Relación significativa	A través del cuestionario de inteligencia emocional y resiliencia con prueba estadística inferencial.	Cuantitativa - Estadística inferencial

Fuente: Datos propios de la investigación

3.2.2 Variables secundarias

No se consideró las variables interferentes u otros parámetros de control para la investigación.

3.3. Procedimientos de la investigación

La investigación fue básica, descriptiva, correlacional y no experimental. La selección incluyó a 60 personas que sufrieron violencia psicológica del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2021. La técnica de medición fue a través de **dos test psicológicos tanto como la variable inteligencia emocional y para la resiliencia**. Los instrumentos a utilizar son se utilizaron encuestas para recolectar datos sobre las variables investigadas, empleando dos herramientas de tipo Inventario y cuestionario.

3.3.1. Objetivo específico 1

Identificar el grado de inteligencia emocional según sus dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto

- Estuvo sujeto al diagnóstico de los problemas que se pueden observar entre la capacidad emocional en individuos afectados por maltrato psicológico del Hospital II-2 Tarapoto, donde se evaluaron los expedientes de caso clínico de los pacientes que estuvieron diagnosticados y derivados al área de psicología del nosocomio.
- El sustento teórico de cada variable estuvo construido y elaborado en base a revistas científicas, proyectos de titulación de posgrado; libros físicos y virtuales.
- Para obtener una precisión en el diagnóstico, después de haber identificado a cada paciente víctima de violencia psicológica, se le preguntó si desea participar en el uso del cuestionario de Evaluación del Índice Emocional de BarOn y la prueba de SV-RES.
- Para conocer la percepción actual del paciente víctima de violencia psicológica, se analizó sus principales debilidades y como poder tratarlo.
- Posteriormente se llevó a cabo la implementación de la encuesta preliminar dirigido al 10% de la población víctimas de violencia psicológica pertenecientes al área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto.
- Los hallazgos obtenidos se sustentaron en cambios en la forma de diagnosticar y tratar a las pacientes víctimas de violencia, con el fin que el personal médico asistencial pueda optar por soluciones y tratamientos innovadores.
- Por último, se elaboró el informe y se realizará la presentación de la tesis.

3.3.2. Objetivo específico 2

Evaluar el nivel de resiliencia según sus dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto

- a. Estuvo sujeto al diagnóstico de los problemas que se pueden observar la resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica, donde se evaluaron los expedientes de caso clínico de los pacientes que estén diagnosticados y derivados al área de psicología del nosocomio.
- b. El sustento teórico de la variable estuvo construido y elaborado en base a revistas científicas, proyectos de investigación; libros físicos y virtuales.
- c. Para obtener una precisión en el diagnóstico, después de haber identificado a cada paciente víctima de violencia psicológica, se le preguntó si desea participar en la aplicación del cuestionario.

- d. Para conocer la percepción actual del paciente víctima de violencia psicológica, se analizó sus principales debilidades y como poder tratarlo.
- e. Posteriormente se llevó a cabo la administración de la encuesta piloto dirigido al 10% de la población víctimas de violencia psicológica pertenecientes al área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto.
- f. Los hallazgos obtenidos se sustentaron en cambios en la forma de diagnosticar y tratar a las pacientes víctimas de violencia, con el fin que el personal médico asistencial pueda optar por soluciones y tratamientos innovadores.
- g. Por último, se elaboró el informe y se realizará la defensa de la tesis.
- h. Estuvo sujeto al diagnóstico de los problemas que se pueden observar entre la competencia emocional en pacientes afectados por violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, donde se evaluarán los expedientes de caso clínico de los pacientes que estén diagnosticados y derivados al área de psicología del nosocomio.
- i. El sustento teórico de cada variable estuvo construido y elaborado en base a revistas científicas, proyectos de titulación de posgrado; libros físicos y virtuales.
- j. Para obtener una precisión en el diagnóstico, después de haber identificado a cada paciente víctima de violencia psicológica, se le preguntó si desea participar en el uso del cuestionario de Evaluación del Índice Emocional de BarOn y la prueba de SV-RES.
- k. Para conocer la percepción actual del paciente víctima de violencia psicológica, se analizó sus principales debilidades y como poder tratarlo.
- l. Posteriormente se llevó a cabo la implementación de la encuesta preliminar dirigido al 10% de la población víctimas de violencia psicológica pertenecientes al área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto.
- m. Los hallazgos obtenidos se sustentaron en cambios en la forma de diagnosticar y tratar a las pacientes víctimas de violencia, con el fin que el personal médico asistencial pueda optar por soluciones y tratamientos innovadores.
- n. Por último, se elaboró el informe y se realizará la presentación de la tesis.

3.3.3. Objetivo específico 3

Identificar la dimensión de mayor relación entre el grado de inteligencia emocional y el nivel de resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto

- El primer procedimiento estuvo sujeto al diagnóstico de los problemas que se pueden observar la conexión entre la competencia emocional y el grado de adaptabilidad en individuos que han experimentado maltrato psicológico en el Hospital II-2 Tarapoto,

donde se evaluarán los expedientes de caso clínico de los pacientes que estén diagnosticados y derivados al área de psicología del nosocomio.

- El sustento teórico de cada variable estará construido y elaborado en base a revistas científicas, proyectos de titulación de posgrado; libros físicos y virtuales.
- Para obtener una precisión en el diagnóstico, después de haber identificado a cada paciente víctima de violencia psicológica, se le preguntó si desea participar en el uso del cuestionario de Evaluación del Cociente Emocional de BarOn y el test de SV-RES representada en el (Anexo; 2).
- Con el objeto principal de conocer la percepción actual del paciente víctima de violencia psicológica, además de analizar sus principales debilidades y como poder tratarlo.
- Posteriormente se procedió a la aplicación de una encuesta piloto dirigido al 10 % de los 132 pacientes víctimas de violencia psicológica pertenecientes al departamento de psicología del Hospital II-2 Tarapoto.
- Después que el paciente acepte ser partícipe de la investigación, se los conducirán a una sala apartada, donde se dio lectura de las preguntas que ellos darán respuesta, luego se procederá al registro de la información en el Software de SPSS Estadístico.
- Con ayuda del estadístico de Alfa de Cronbach se determinó su confiabilidad
- Después de la validación de los tres expertos se aplicó los dos cuestionarios del Evaluación del Índice de Cociente Emocional de BarOn y la escala de SV-RES aplicada a un grupo de 132 pacientes afectados por violencia psicológica pertenecientes al área de psicología del nosocomio. El cuestionario de Cuestionario de Competencia Emocional BarOn (ICE) corresponde a la evaluación clínica en psicología, el mismo consta de cinco respuestas: 1=rara vez o nunca me sucede, 2=pocas veces me sucede, 3=a veces me sucede, 4=muchas veces me sucede, 5=con mucha frecuencia o siempre me sucede. Este cuestionario consta de 133 ítems. El segundo instrumento es la Escala de Resiliencia SV-RES, utilizada en evaluaciones clínicas psicológicas. Esta escala tiene cinco opciones de respuesta: 1=muy en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=de acuerdo, 5=muy de acuerdo. Incluye 60 ítems.
- Con los resultados obtenidos se sustentará cambios en la forma de diagnosticar y tratar a las pacientes víctimas de violencia, con el fin que el personal médico asistencial pueda optar por soluciones y tratamientos innovadores.
- Por último, se elaborará el informe se realizará la presentación de la tesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 4

Grado de inteligencia emocional intrapersonal en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto.

Grado	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Marcadamente alta	130 -	56	93.3%
Muy alta	120 – 129	2	3.3%
Alta	110 – 119	2	3.3%
Promedio	90 – 109	0	0.0%
Baja	80 – 89	0	0.0%
Muy baja	70 – 79	0	0.0%
Marcadamente baja	< 70	0	0.0%
Total		60	100.0%

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

De 60 pacientes víctimas de violencia psicológica tratadas en el Hospital II-2 Tarapoto, del año 2021, el 93.3 % presentaron un grado de inteligencia emocional intrapersonal **Marcadamente alta**, seguido de muy alta y alta con 3.3 % respectivamente.

Tabla 5

Grado de inteligencia emocional interpersonal en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto.

Grado	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Marcadamente alta	130 -	0	0.0%
Muy alta	120 – 129	36	60.0%
Alta	110 – 119	16	26.7%
Promedio	90 – 109	8	13.3%
Baja	80 – 89	0	0.0%
Muy baja	70 – 79	0	0.0%
Marcadamente baja	< 70	0	0.0%
Total		60	100.0%

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

Del 100% de pacientes atendidas de víctimas de violencia psicológica, el 60 % presentaron grado de inteligencia emocional interpersonal **Muy alta**. Seguido de alta con 26.7 % y de promedio con 13.3 %.

Tabla 6

Grado de inteligencia emocional de adaptabilidad en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto.

Grado	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Marcadamente alta	130 -	0	0.0%
Muy alta	120 – 129	36	60.0%
Alta	110 – 119	2	3.3%
Promedio	90 – 109	20	33.3%
Baja	80 – 89	0	0.0%
Muy baja	70 – 79	0	0.0%
Marcadamente baja	< 70	2	3.3%
Total		60	100.0%

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

Se muestra tanto, el 60% de pacientes víctimas con violencia psicológica presentan grado de inteligencia emocional de adaptabilidad **Muy alta**, seguido de **promedio** en 33.3 % y alta 3.3 %.

Tabla 7

Grado de inteligencia emocional respecto al manejo de tensión en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto.

Grado	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Marcadamente alta	130 -	0	0.0%
Muy alta	120 – 129	0	0.0%
Alta	110 – 119	0	0.0%
Promedio	90 – 109	0	0.0%
Baja	80 – 89	4	6.7%
Muy baja	70 – 79	32	53.3%
Marcadamente baja	< 70	24	40.0%
Total		60	100.0%

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

Se muestra que, en su mayoría las pacientes víctimas de violencia psicológica presentan grado de inteligencia emocional referente al manejo de tensión **Muy baja** en 53.3 %, seguido de **marcadamente baja** 40 % y **baja** 6.7 %.

Tabla 8

Grado de inteligencia emocional según su ánimo general en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto.

Grado	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Marcadamente alta	130 -	0	0.0%
Muy alta	120 – 129	0	0.0%
Alta	110 – 119	0	0.0%
Promedio	90 – 109	6	10.0%
Baja	80 – 89	6	10.0%
Muy baja	70 – 79	48	80.0%
Marcadamente baja	< 70	0	0.0%
Total		60	100.0%

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

De los 60 casos víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto durante el año 2021, el 80% presentan grado de inteligencia emocional según su ánimo general **Muy baja**. Seguido de promedio y baja con 10.0 % respectivamente.

Tabla 9

Nivel de inteligencia emocional en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto.

Nivel	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Marcadamente alta	130 -	0	0.0%
Muy alta	120 – 129	0	0.0%
Alta	110 – 119	12	20.0%
Promedio	90 – 109	44	73.3%
Baja	80 – 89	4	6.7%
Muy baja	70 – 79	0	0.0%
Marcadamente baja	< 70	0	0.0%
Total		60	100.0%

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

Identificando el nivel de inteligencia emocional en pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto a lo largo del año 2021, observamos que, el 73.3% se ubicaron en el grado **Promedio**, seguido del grado **Alto** 20 % y **Baja** 6.7 %.

Tabla 10

Nivel de resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II - 2 Tarapoto.

Nivel	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Alto	75 – 99	12	20.0%
Promedio	26 – 74	44	73.3%
Bajo	0 – 25	4	6.7%
Total		60	100.0%

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

Del 100% de pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto a lo largo del año 2021, se observa donde la resiliencia se ubica, el 73.3 % se ubican en el grado **Promedio**, seguido del grado **Alto** 20 % y **Baja** 6.7 %.

Tabla 11

Evaluación de la normalidad de las dimensiones y variables relacionadas con la inteligencia emocional mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

	Estadístico	gl	Sig.
Intrapersonal	,218	60	,000
Interpersonal	,175	60	,000
Adaptabilidad	,254	60	,000
Manejo a la tensión	,194	60	,000
Ánimo general	,220	60	,000
CETotal	,197	60	,000
Ptaje total	,089	60	,200*

Fuente: Pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021

Para identificar la categoría con mayor asociación, los datos se sometieron a verificación de la normalidad para determinar el estadístico apropiado a emplear. Se consideró una confiabilidad al 95% y valor de significancia $p < 0,05$ para determinar si los datos de la muestra se alinean con una distribución normal (prueba paramétrica) o no (prueba no paramétrica). Se observa que en su mayoría presentan un valor $p < 0,05$ esto sugiere que se empleará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman. La técnica de Kolmogorov-Smirnov fue aplicada debido al tamaño de la muestra, que supera los 50 participantes.

Tabla 12

Correlación entre las dimensiones y variable de inteligencia emocional con la resiliencia.

		Intrapersonal	Interpersonal	Adaptabilidad	Manejo a la tensión	Ánimo general	Resiliencia	
Rho de Spearman	Intrapersonal	Coeficiente de correlación	1,000	,641**	,777**	,340**	,295*	,632**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,008	,022	,000
		N	60	60	60	60	60	60
Interpersonal	Coeficiente de correlación	,641**	1,000	,386**	-,072	-,018	,288*	
	Sig. (bilateral)	,000	.	,002	,583	,894	,026	
	N	60	60	60	60	60	60	
Adaptabilidad	Coeficiente de correlación	,777**	,386**	1,000	,516**	,278*	,578**	
	Sig. (bilateral)	,000	,002	.	,000	,032	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	

Manejo a la tensión	Coeficiente de correlación	,340**	-,072	,516**	1,000	-,004	,263*
	Sig. (bilateral)	,008	,583	,000	.	,976	,043
	N	60	60	60	60	60	60
Ánimo general	Coeficiente de correlación	,295*	-,018	,278*	-,004	1,000	,608**
	Sig. (bilateral)	,022	,894	,032	,976	.	,000
	N	60	60	60	60	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nos indica que hay una relación favorable, moderada y relevante entre las categorías intrapersonal ($Rho = 0,632$; $p = 0,000$) y de ánimo general ($Rho = 0,608$; $p = 0,000$) del vínculo entre la capacidad emocional y la resiliencia. Mientras que la dimensión adaptabilidad muestra correlación positiva moderada ($Rho = 0,578$; $p = 0,026$); y, las dimensiones relaciones sociales ($Rho = 0,288$; $p = 0,000$) y manejo a la tensión ($Rho = 0,263$; $p = 0,043$) tienen correlación positiva baja.

4.2. Discusión

La violencia psicológica es una forma de abuso que puede provocar consecuencias negativas severas en la salud mental y el bienestar (31-33). La inteligencia emocional y la resiliencia son factores importantes para afrontar el estrés y la adversidad (34-36). Los marcos teóricos como el paradigma interactivo del estrés y la adaptación (37) y la teoría cognitiva social (38,39) sugieren que la capacidad emocional y la fortaleza resiliente pueden desarrollarse mediante el aprendizaje social y las intervenciones cognitivo-conductuales.

En relación al estudio realizado la tabla 1 nos muestra que de las 60 pacientes víctimas de violencia psicológica tratadas en el Hospital II-2 Tarapoto, del año 2021, el 93.3 % presentaron un nivel de inteligencia emocional intrapersonal "Marcadamente muy alta". Además, la tabla 2 del 100 % de pacientes atendidas de víctimas de violencia psicológica, el 60% presentaron un nivel de inteligencia emocional interpersonal "Muy alta". Y la tabla 3 muestra que, el 60% de los pacientes afectados por maltrato psicológico muestran un grado de inteligencia emocional de adaptabilidad "Promedio" en un 93.3 %. La tabla 4 muestra que, en su mayoría las pacientes víctimas de violencia psicológica presentan un grado de competencia emocional relacionado con la gestión del estrés "Muy baja" en 53.3 %. También la tabla 5 evidencia que de los 60 casos víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto a lo largo del año 2021, el 80 % presentan un nivel de inteligencia emocional según su ánimo general

“Muy baja”. Y por consiguiente la tabla 6 ha identificado el grado de inteligencia emocional en personas afectadas por maltrato psicológico atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto durante el año 2021, observamos que, el 73.3% se ubicaron en la categoría “Promedio”, continuado por el rango “Alto” 20 % y “Baja” 6.7 %.

Sin embargo, Del 100% de pacientes víctimas de violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto a lo largo del año 2021, se observa que la resiliencia se ubica, el 73.3 % se ubican en la categoría “Promedio”, continuado por el rango “Alto” 20 % y “Baja” 6.7 %. La tabla 8 para identificar la dimensión de mayor relación, los datos se sometieron evaluación de normalidad para determinar el estadístico adecuado a emplear. Se consideró una confiabilidad al 95% y valor de significancia $p < 0,05$ para comprobar si la información de la muestra sigue una distribución normal (prueba paramétrica) o no (prueba no paramétrica). Se observa que en su mayoría presentan un valor $p < 0,05$ esto sugiere que se aplicará el coeficiente no paramétrico Rho de Spearman. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov porque el tamaño de la muestra excede los 50 sujetos. En la tabla 9 se observa una relación positiva elevada y relevante entre las categorías intrapersonal (Rho = 0,632; $p = 0,000$) y de ánimo general (Rho = 0,608; $p = 0,000$) del vínculo entre la capacidad emocional y la resiliencia. Mientras que la dimensión adaptabilidad muestra correlación positiva moderada (Rho = 0,578; $p = 0,026$); y, las dimensiones relaciones sociales (Rho = 0,288; $p = 0,000$) y manejo a la tensión (Rho = 0,263; $p = 0,043$) tienen correlación positiva baja. La investigación reveló que la competencia emocional y la capacidad de resiliencia se vieron afectadas negativamente en los pacientes que habían sufrido violencia psicológica (36). La investigación también descubrió que existía una diferencia notable en la inteligencia emocional y la resiliencia entre los pacientes hombres y mujeres (36). Además, sugieren que las intervenciones destinadas a potenciar la competencia emocional y la capacidad de resiliencia pueden ser beneficiosas para los pacientes que han sufrido violencia psicológica.

Los hallazgos del estudio concuerdan con investigaciones anteriores sobre los efectos adversos del maltrato psicológico en el bienestar mental y el bienestar (37). El estudio destaca la importancia de abordar el problema de la violencia psicológica y proporcionar el apoyo y las intervenciones adecuados a quienes la han sufrido. Los resultados sugieren que las intervenciones destinadas a mejorar la capacidad emocional y la fortaleza resiliente pueden ser una forma eficaz de ayudar a los pacientes a sobrellevar los efectos de la violencia psicológica. El estudio también destaca la necesidad de realizar más investigaciones para confirmar los hallazgos y explorar las consecuencias de la agresión psicológica en la inteligencia emocional y la resiliencia en otros contextos. Las diferencias de género encontradas en el estudio sugieren que es posible que las

intervenciones deban adaptarse a las necesidades específicas de los pacientes masculinos y femeninos. Los marcos teóricos, como el modelo transaccional del estrés y el afrontamiento y la teoría cognitiva social, proporcionan una base útil para desarrollar intervenciones destinadas a mejorar la competencia emocional y la capacidad de resiliencia en personas que han sufrido violencia psicológica.

Finalmente, la investigación ofrece datos relevantes sobre las repercusiones de la violencia psicológica en la competencia emocional y la resiliencia, subrayando la importancia de intervenciones para abordar este problema. Los hallazgos del estudio pueden informar la implementación de estrategias y planes destinados a prevenir la violencia psicológica y promover relaciones saludables.

CONCLUSIONES

1. Existe relación positiva moderada y relevante ($Rho = 0,632$; $p = 0,000$) entre los factores de competencia emocional y resiliencia en personas afectadas por violencia psicológica atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto.
2. El grado de inteligencia emocional de las víctimas de violencia psicológicas en el establecimiento de salud fue “marcadamente alta” que alcanzó el 93.3 %. Según su dimensión interpersonal el 60 % representa “muy alta”; dimensión de adaptabilidad 60.0% representa “muy alta”; dimensión manejo de tensión 53.3% representa “muy baja”; según dimensión animo general 80% representa “muy baja”. En general observamos que, el 73.3% se ubicaron en el rango “Promedio”, continuado por el rango “Alto” 20% y “Baja” 6.7%.
3. El nivel de resiliencia según dimensiones fue, 73.3% se ubica en nivel “Promedio”, seguido de “Alto” 20% y “Baja” 6.7%.
4. Se observa una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las dimensiones de relaciones sociales ($Rho = 0,632$; $p = 0,000$) y de estado anímico general ($Rho = 0,608$; $p = 0,000$) del nexo entre la inteligencia emocional y la resiliencia. Mientras que la dimensión adaptabilidad muestra correlación positiva moderada ($Rho = 0,578$; $p = 0,026$); y, las dimensiones interpersonales ($Rho = 0,288$; $p = 0,000$) y manejo a la tensión ($Rho = 0,263$; $p = 0,043$) tienen correlación positiva baja.

RECOMENDACIONES

1. Al Servicio de Psicología del Hospital II-2 gestionar un sistema de filtración, identificación y archivo de usuarios visitamos de violencia Psicológica con la finalidad de identificar de manera rápida y eficaz para poder trabajar con dicha población, fortaleciendo así sus grados de Resiliencia y Capacidad Emocional.
2. A los prestadores de atención médica, optimizar la inteligencia emocional y la resiliencia ya que pueden ser beneficiosas para los pacientes que han sufrido violencia psicológica. Estas atenciones podrían incluir asesoramiento, terapia u otras formas de apoyo que ayuden a los pacientes a desarrollar estrategias de afrontamiento y habilidades de regulación emocional.
3. A los gestores de los servicios de salud, necesitan realizar más investigaciones para profundizar los hallazgos de este estudio y explorar las consecuencias de la violencia psicológica con competencia emocional y la fortaleza en otros contextos.
4. A los directores, desarrollar políticas y programas para prevenir la violencia psicológica y promover relaciones saludables, particularmente entre las poblaciones vulnerables con la finalidad de prevenir situaciones de violencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organismo Mundial de la Salud. Prevención y contra las víctimas de violencia de la mujer y el niño, México, p.42. 2018.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-hogares-enaho-2018-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e-inform%C3%A1tica-inei>
3. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018) la viceministra inauguró un nuevo Centro Emergencia Mujer (CEM). <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/302639-ministra-sasieta-inauguro-un-nuevo-centro-emergencia-mujer-en-independencia-para-atender-casos-de-violencia-contra-las-mujeres%20tarapoto>
4. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (2017) víctimas de violencia en el Perú, Ministerio de Republica del Perú. p.45
5. Encuesta Demográfica y Salud Familiar del Ministerio de economía y finanzas (2018) según la región natural, en el primer semestre 2018.
6. Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. McGRAW-HILL. Vol. sexta, INTERAMERICANA EDITORES, S.A. México; 2016. 589 p
7. Reglamento de la Ley N° 30364. inciso 1 del artículo 4 del Reglamento de la Ley, Reglas de conducta.
8. Saavedra Guajardo, Eugenio; Arévalo Reyes, Félix; Gajardo Tello, Leonardo; Riveros. Revecó, Lisette; Toledo Salas, Cyndy. Autopercepción de resiliencia en familias afectadas por el terremoto de la región del maule, Chile. Revista Eleuthera, vol. 6, enero-junio, 2012, pp. 82-100. Universidad de Caldas
9. Policía Nacional del Perú (2018) documentos emitidos de consignación del Código Único de Registro, víctimas de violencias.
10. Colop V. Relación entre inteligencia emocional y resiliencia" estudio realizado con adultos jóvenes del municipio de Cantel departamento de Quetzaltenango. Universidad Rafael Landívar; 2015.
11. Cordero V, Teyes R. Resiliencia de mujeres en situación de violencia doméstica. Omnia [Internet]. 2016;22(2):107-118. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73749821009>.
12. García S, Fernández M. Ansiedad, resiliencia e inteligencia emocional percibida en mujeres con cáncer de mama. Universidad de Castilla- La Mancha; 2015.
13. Rubiños-Vizcarra, M. A., Gutiérrez-Álvarez, D. E., Rodríguez-Moreno, R. M., y Valverde-Zavaleta, S. A. (2021). Inteligencia Emocional y Resiliencia en Estudiantes de Educación Primaria, Pueblo Nuevo-2021. Polo del Conocimiento,

- 6(12), 1334-1353.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3439>
14. Marroquín Gómez, Claudia Andrea. "Inteligencia emocional y resiliencia en trabajadores de un policlínico privado de Arequipa." (2023).
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12796>
 15. Arias J, Quispe J. La influencia de la inteligencia emocional en el nivel de resiliencia de los estudiantes de 5° y 6° grado de educación primaria de la I.E.P. María Mazzarello del distrito de Cayma Arequipa- 2015. Universidad Nacional de San Agustín; 2015.
 16. Mestanza R, Tantaleán M. Capacidad de resiliencia y autoconcepto en pacientes con VIH-SIDA, de la estrategia sanitaria de ITS-VHI/SIDA y hepatitis B, Hospital Amazónico Yarinacocha- Pucallpa. Junio 2016- enero 2017. Universidad Nacional de San Martín; 2017.
 17. Valqui A. La inteligencia emocional y su relación con el clima escolar en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa N° 00815 de Carrizal, año 2015. Universidad Nacional de San Martín; 2015.
 18. Cruzado A. Resiliencia y riesgo psicosocial en estudiantes de la carrera de salud de la Universidad Nacional de San Martín, 2018. Universidad Nacional de San Martín; 2018.
 19. Nieves T. Relación de la resiliencia y la inteligencia emocional con el desempeño ocupacional y el funcionamiento familiar de los familiares cuidadores de pacientes con demencia de Extremadura. Universidad de Extremadura; 2017.
 20. Goleman D. Inteligencia Emocional. 2008;
 21. Salazar M. Inteligencia emocional y resiliencia en padres de familia de alumnos de educación especial del CEBE Manuel Duato, del distrito de Los Olivos, 2014. Universidad César Vallejo; 2015.
 22. Temprano S. Comunicación y resiliencia ante la enfermedad en la relación terapéutica médica-paciente. Universidad de Salamanca; 2015.
 23. Huamaní Y. Resiliencia en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de padres víctimas y no víctimas de violencia terrorista en la Provincia de Chincheros Apurímac, 2018. Universidad César Vallejo; 2018.
 24. Melgarejo L. Funcionalidad familiar y resiliencia en mujeres denunciante de violencia familiar de una comisaría de familia del distrito de Independencia, 2018. Universidad César Vallejo; 2018.
 25. Jara J. Inteligencia emocional y resiliencia en niños víctimas de maltrato infantil de una institución privada del distrito de Ancón, 2016. Universidad César Vallejo; 2016.

26. Becker N. Resilience and personality in children and adolescents [Internet]. Vol. 2. 2015. 151 p. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/80533251.pdf>
27. Alvarado L. Resiliencia en Adolescentes del 2do Grado de Secundaria de una Institución Educativa Pública en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
28. Burga I, Sánchez T. Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en el HNGAI - EsSalud de Lima, 2016. Universidad Peruana Unión; 2016.
29. Gómez B. Resiliencia individual y familiar. 2015. 1–194 p.
30. Pérez L. Resiliencia, tres historias de vida. Universidad Nacional Autónoma de México; 2015.
31. Forés A, Grané J. La resiliencia crecer desde la adversidad. 1era Edici. Plataforma, editor. Barcelona, España; 2008. 180 p.
32. Serrat O. Understanding and Developing Emotional Intelligence. 2012. 400 p.
33. Cherniss C, Goleman D. The Emotionally Intelligent Workplace. 1998;240.
34. Calle E. Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer gástrico con y sin antecedentes de violencia familiar de un hospital de Lima, 2017. Universidad César Vallejo; 2017.
35. Gonzáles J. Resiliencia en esposas que sufren violencia intrafamiliar. Universidad Rafael Landívar; 2015.
36. Bandura, A. (1986). Fundamentos sociales del pensamiento y la acción: una teoría cognitiva social. Prentice-Hall, Inc.
37. García-Mansilla, A., Vásquez-Velásquez, V. y Vásquez-Velásquez, A. (2021). Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica en el Hospital II-2 Tarapoto, 2021. Plaza de la Investigación. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-558303/v1>
38. Guedes, M. C., Sousa, F. G., Fonseca, R. M. y Gomes, V. L. (2016). Violencia psicológica en las relaciones íntimas: características del agresor y de la víctima. *Ciencia y Salud Colectiva*, 21 (7), 2161-2170. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.17882015>
39. Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1984). Estrés, evaluación y afrontamiento. Compañía editorial Springer.

ANEXOS

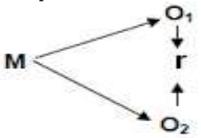
Matriz de Consistencia

Título: Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, 2021

Autora: Cinthia Miluska Gutiérrez Noriega.

<p>DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA: Las habilidades básicas que integran la inteligencia emocional en relación al maltrato en la pareja o familia que presentan los pacientes del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto, a través del método de observación, los pacientes que son víctimas de violencia psicológica presentan alteraciones en su inteligencia emocional como el desarrollo y el debido funcionamiento de sus habilidades de una persona para percibir estados de ánimo, comprender correctamente la naturaleza de los estados emocionales y regularlos, también de ser capaces de comprender los estados emocionales de los demás.</p>																	
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO														
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	<p>VARIABLE 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL</p> <p>Definición conceptual: es el uso inteligente de las emociones, es así que de forma intencional se hace que las emociones trabajen para el individuo utilizándolas con el fin de que le ayuden a guiar su comportamiento y a pensar inteligentemente a manera de influir mejorando sus resultados” (13).</p> <p>Definición operacional: Es la capacidad que tienen las personas para poder desarrollarse de manera exitosa, poniendo en práctica sus habilidades emocionales con la finalidad de relacionarse de manera asertiva con sus pares.</p>														
¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, 2021?	Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, 2021	Existe relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, 2021															
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Variable 1</th> <th style="width: 35%;">Dimensiones</th> <th style="width: 50%;">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle; font-weight: bold;">INTELIGENCIA EMOCIONAL</td> <td>Componente Intrapersonal</td> <td>Comprensión emocional de sí mismo Asertividad Auto concepto Autorrealización Independia</td> </tr> <tr> <td>Componente Interpersonal</td> <td>Empatía Relaciones interpersonales Responsabilidad social</td> </tr> <tr> <td>Componente de adaptabilidad</td> <td>Solución de problemas Prueba de la realidad Flexibilidad</td> </tr> <tr> <td>Componente del manejo del Estrés</td> <td>Tolerancia al estrés Control de impulsos</td> </tr> <tr> <td>Componente del estado de ánimo en general</td> <td>Felicidad Optimismo</td> </tr> </tbody> </table>	Variable 1	Dimensiones	Indicadores	INTELIGENCIA EMOCIONAL	Componente Intrapersonal	Comprensión emocional de sí mismo Asertividad Auto concepto Autorrealización Independia	Componente Interpersonal	Empatía Relaciones interpersonales Responsabilidad social	Componente de adaptabilidad	Solución de problemas Prueba de la realidad Flexibilidad	Componente del manejo del Estrés	Tolerancia al estrés Control de impulsos	Componente del estado de ánimo en general	Felicidad Optimismo
Variable 1	Dimensiones	Indicadores															
INTELIGENCIA EMOCIONAL	Componente Intrapersonal	Comprensión emocional de sí mismo Asertividad Auto concepto Autorrealización Independia															
	Componente Interpersonal	Empatía Relaciones interpersonales Responsabilidad social															
	Componente de adaptabilidad	Solución de problemas Prueba de la realidad Flexibilidad															
	Componente del manejo del Estrés	Tolerancia al estrés Control de impulsos															
	Componente del estado de ánimo en general	Felicidad Optimismo															
¿Cuál es el grado de inteligencia emocional según dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto?	Identificar el grado de inteligencia emocional según dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto.	El grado de inteligencia emocional según dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, es el componente intrapersonal, es moderado.															
¿Cuál es el nivel de resiliencia según dimensiones en las pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto?	Evaluar el nivel de resiliencia según dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto.	El nivel de resiliencia según dimensiones en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto.															

<p>¿Cuál es la dimensión de mayor relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto?</p>	<p>Identificar la dimensión de mayor relación entre el grado de inteligencia emocional y el nivel de resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto</p>	<p>Hospital II-2 Tarapoto, es medio La dimensión de mayor relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del Hospital II-2 Tarapoto, es el componente interpersonal</p>	<p>Escala de medición: Para medir la variable “Inteligencia Emocional”, se usará el Inventario de Cociente emocional de BarOn que consta de 133 preguntas dirigidas a la identificación de la presencia de Inteligencia Emocional, donde la interpretación cualitativa será: marcadamente alta, muy alta, alta, promedio, baja, muy baja, marcadamente baja.</p> <p style="text-align: center;">VARIABLE 2: Resiliencia</p> <p>Definición conceptual: es la resiliencia es la capacidad de reaccionar, recuperarse y adaptarse a un nuevo contexto tras la adversidad, hay un gran interés en el estudio de dicha capacidad, porque sitúa a la persona ante la pista de las adversidades pautas que pueden posibilitar el enorme tiempo y la intensidad del dolor y sus efectos, y, por otra parte, minimizar y sobreponer a sus efectos nocivos. (19)</p> <p>Definición operacional: Es la capacidad que tienen las personas para poder vencer obstáculos que se presentan en el transcurso de su vida, con la finalidad de convertirlos en recursos positivos para mejorar su calidad de vida.</p> <p>Es el puntaje obtenido por los estudiantes según la Escala SV-RES</p> <table border="1" data-bbox="1160 758 1937 1082"> <thead> <tr> <th>Variable 2</th> <th>Dimensiones</th> <th>indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">RESILIENCIA</td> <td>Yo Soy, Yo Estoy</td> <td>Identidad Autonomía Satisfacción Pragmatismo</td> </tr> <tr> <td>Yo tengo</td> <td>Vínculos Redes Modelos Metas</td> </tr> <tr> <td>Yo Puedo</td> <td>Efectividad Autoeficacia Aprendizaje Generatividad</td> </tr> </tbody> </table> <p>Escala de medición: Se medirá con la escala de SV-RES: alta-media-bajo.</p>	Variable 2	Dimensiones	indicadores	RESILIENCIA	Yo Soy, Yo Estoy	Identidad Autonomía Satisfacción Pragmatismo	Yo tengo	Vínculos Redes Modelos Metas	Yo Puedo	Efectividad Autoeficacia Aprendizaje Generatividad
Variable 2	Dimensiones	indicadores											
RESILIENCIA	Yo Soy, Yo Estoy	Identidad Autonomía Satisfacción Pragmatismo											
	Yo tengo	Vínculos Redes Modelos Metas											
	Yo Puedo	Efectividad Autoeficacia Aprendizaje Generatividad											

METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS
<p>Tipo de estudio: El estudio será de tipo básico.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, descriptivo correlacional</p> <p>Esquema:</p>  <p>Dónde: M: pacientes víctimas de violencia psicológica del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto O1: inteligencia emocional O2: niveles de resiliencia R: relación entre variables</p>	<p>Población: estará constituida por 200 pacientes víctimas de violencia psicológica del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y departamento de San Martín.</p> <p>Muestra: Muestra estará constituida por 132 pacientes víctimas de violencia psicológica del área de psicología del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2021.</p>	<p>Técnica: La técnica de medición será a través de test psicológico</p> <p>Instrumentos: Para la obtención de la información en torno a las variables estudiadas, se ocuparon dos instrumentos tipo Inventario y cuestionario:</p> <p>1.-Inteligencia Emocional: Aplicación de Inventario de Cociente emocional de Bar-On para adultos que consta de 133 preguntas dirigidas a la identificación de Inteligencia Emocional.</p> <p>2.- Resiliencia. - Aplicación de la Escala de Resiliencia para jóvenes y adultos SV-RES (Saavedra y Villalta, 2008). Consta de 60 ítems que se valoran de 1 a 5 puntos.</p>

Instrumento de Recolección de datos

Evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE)

Nombre: Edad:..... Sexo:.....

Ocupación:..... Especialidad:..... Fecha.....

Inventario de Inteligencia Emocional (BarOn)

Introducción

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a cómo te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase.

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. A veces es mi caso
4. Muchas veces es mi caso
5. Con mucha frecuencia o siempre es mi caso.

Instrucciones

Lee cada una de las frases y selecciona UNA de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. Marca con un aspa el número. Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notarás que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Responde honesta y sinceramente de acuerdo a cómo eres, NO como te gustaría ser, no como te gustaría que otros te vieran. NO hay límite de tiempo, pero, por favor, trabaja con rapidez y asegúrate de responder a TODAS las oraciones.

	1	2	3	4	5
1. Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.					
2. Es duro para mí disfrutar de la vida.					
3. Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.					
4. Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.					
5. Me agradan las personas que conozco.					
6. Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.					
7. Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos					
8. Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).					
9. Reconozco con facilidad mis emociones.					
10. Soy incapaz de demostrar afecto.					
11. Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.					
12. Tengo la sensación de que algo no está bien en mi cabeza.					
13. Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.					
14. Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.					
15. Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda					
16. Me gusta ayudar a la gente.					
17. Me es difícil sonreír.					
18. Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.					
19. Cuando trabajo con otros tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.					
20. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.					
21. Realmente no sé para que soy bueno(a).					
22. No soy capaz de expresar mis ideas.					

23. Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.					
24. No tengo confianza en mí mismo(a).					
25. Creo que he perdido la cabeza.					
26. Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.					
27. Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.					
28. En general, me resulta difícil adaptarme.					
29. Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.					
30. No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.					
31. Soy una persona bastante alegre y optimista.					
32. Prefiero que otros tomen decisiones por mí.					
33. Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.					
Pienso bien de las personas.					
35. Me es difícil entender cómo me siento.					
36. He logrado muy poco en los últimos años.					
37. Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.					
38. He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.					
39. Me resulta fácil hacer amigos(as).					
40. Me tengo mucho respeto.					
41. Hago cosas muy raras.					
42. Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.					
43. Me resulta difícil cambiar de opinión.					
44. Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.					
45. Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.					
46. A la gente le resulta difícil confiar en mí.					
47. Estoy contento(a) con mi vida.					
48. Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).					

49. No puedo soportar el estrés.					
50. En mi vida no hago nada malo.					
51. No disfruto lo que hago.					
52. Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.					
53. La gente no comprende mi manera de pensar.					
54. Generalmente espero lo mejor.					
55. Mis amigos me confían sus intimidades.					
56. No me siento bien conmigo mismo(a).					
57. Percibo cosas extrañas que los demás no ven.					
58. La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.					
59. Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.					
60. Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo					
61. Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando					
62. Soy una persona divertida.					
63. Soy consciente de cómo me siento.					
64. Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.					
65. Nada me perturba.					
66. No me entusiasman mucho mis intereses.					
67. Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.					
68. Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mí alrededor.					
69. Me es difícil llevarme con los demás.					
70. Me resulta difícil aceptarme tal como soy.					
71. Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.					
72. Me importa lo que puede sucederle a los demás.					
73. Soy impaciente.					
74. Puedo cambiar mis viejas costumbres.					
75. Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.					

76. Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.					
77. Me deprimó.					
78. Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles.					
79. Nunca he mentado.					
80. En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se					
81. Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.					
82. Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.					
83. Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.					
84. Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.					
85. Me siento feliz con el tipo de persona que soy					
86. Tengo reacciones fuertes, intensas, que son difíciles de controlar.					
87. En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.					
88. Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).					
89. Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades					
90. Soy capaz de respetar a los demás.					
91. No estoy muy contento(a) con mi vida.					
92. Prefiero seguir a otros a ser líder.					
93. Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.					
94. Nunca he violado la ley.					
95. Disfruto de las cosas que me interesan.					
96. Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.					
97. Tiendo a exagerar.					
98. Soy sensible ante los sentimientos de las otras personas.					
99. Mantengo buenas relaciones con los demás.					

100. Estoy contento(a) con mi cuerpo					
101. Soy una persona muy extraña.					
102. Soy impulsivo(a).					
103. Me resulta difícil cambiar mis costumbres.					
Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.					
105. Disfruto las vacaciones y los fines de semana.					
106. En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.					
107. Tengo tendencia a depender de otros.					
108. Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles					
109. No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.					
110. Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.					
111. Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.					
112. Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.					
113. Los demás opinan que soy una persona sociable.					
114. Estoy contento(a) con la forma en que me veo.					
115. Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.					
116. Me es difícil describir lo que siento.					
117. Tengo mal carácter.					
118. Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un					
119. Me es difícil ver sufrir a la gente.					
120. Me gusta divertirme.					
121. Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.					
122. Me pongo ansioso(a).					
123. No tengo días malos.					
124. Intento no herir los sentimientos de los demás.					

125. No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.					
126. Me es difícil hacer valer mis derechos.					
127. Me es difícil ser realista.					
128. No mantengo relación con mis amistades.					
129. Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo					
130. Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.					
131. Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.					
132. En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación de que voy a fracasar.					
133. He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores					

CUADRO INTERPRETATIVO DEL ICE	
Niveles Cualitativos del ICE	INTERPRETACIÓN CUALITATIVA
121 A MAS	Muy Alto: Capacidad emocional extremadamente bien desarrollada
110 - 120	Alto: Capacidad emocional bien desarrollada
91 - 109	Promedio: Capacidad emocional adecuada
80 - 90	Bajo: Capacidad emocional subdesarrollada, necesita mejorar
0 - 79	Muy Bajo: Capacidad emocional extremadamente subdesarrollada, necesita mejorar.

Escala de resiliencia SV-RES

Sexo: Mujer..... Hombre.....

Edad.....

Evalúe el grado en que estas afirmaciones lo(a) describen. Marque con una "X" su respuesta. Conste todas las afirmaciones. No hay respuestas buenas ni malas

Hay cinco respuestas por cada frase.

1. Muy en desacuerdo
2. en desacuerdo
3. ni de acuerdo ni desacuerdo
4. de acuerdo
5. muy de acuerdo

Yo soy- Yo estoy	1	2	3	4	5
1. Una persona con esperanza					
2. Una persona con buena autoestima					
3. Optimista respecto del futuro					
4. Seguro de mis creencias o principios					
5. Creciendo como persona.					
6. Rodeado de personas que en general me ayudan en situaciones difíciles					
7. En contacto con personas que me aprecian					
8. Seguro de mí mismo					
9. Seguro de mis proyectos y metas					
10. Seguro en el ambiente en que vivo					
11. Una persona que ha aprendido a salir adelante en la vida.					
12. Un modelo positivo para otras personas.					
13. Bien integrado en mi lugar de trabajo o estudio					
14. Satisfecho con mis relaciones de amistad					
15. Satisfecho con mis relaciones afectivas					

16. Una persona práctica					
17. Una persona con metas en la vida					
18. Activo frente a mis problemas					
19. Revisando constantemente el sentido de mi vida.					
20. Generando soluciones a mis problemas					
Yo tengo	1	2	3	4	5
21.-Relaciones personales confiables					
22.-Una familia bien estructurada					
23.-Relaciones afectivas sólidas					
24.-Fortaleza interior.					
25. Una vida con sentido.					
26.-Acceso a servicios Sociales-públicos					
27Personas que me apoyan					
28. A quien recurrir en caso de problemas					
29. Personas que estimulan mi autonomía e iniciativa					
30. Satisfacción con lo que he logrado en la vida.					
31. Personas que me han orientado y aconsejado.					
32. Personas que me ayudan a evitar peligros o problemas					
33. Personas en las cuales puedo confiar.					
34. Personas que han confiado sus problemas en mi.					
35. Personas que me ha acompañado cuando he tenido problemas.					
36. Metas a corto plazo.					
37. Mis objetivos claros					
38. Personas con quien enfrentar los problemas.					
39. Proyectos a futuro.					
40. Problemas que puedo solucionar.					

Yo puedo	1	2	3	4	5
41. Hablar de mis emociones					
42. Expresar afecto					
43. Confiar en las personas					
44. Superar las dificultades que se me presenten en la vida.					
45. Desarrollar vínculos afectivos.					
46. Resolver problemas de manera efectiva					
47. Dar mi opinión					
48. Buscar ayuda cuando la necesito					
49. Apoyar a otros que tienen dificultades					
50. Responsabilizarme por lo que hago					
51. Ser creativo					
52. Comunicarme adecuadamente					
53. Aprender de mis aciertos y errores					
54. Colaborar con otros para mejorar la vida en la comunidad.					
55. Tomar decisiones.					
56. Generar estrategias para solucionar mis problemas.					
57. Fijarme metas realistas.					
58. Esforzarme por lograr mis objetivos.					
59. Asumir riesgos.					
60. Proyectarme al futuro.					

Distribución de los instrumentos en función de las variables de la investigación

Saavedra - Villalta, SV-RES60

91

INTERPRETACIÓN DEL PUNTAJE PERCENTIL:

- PUNTAJE PERCENTIL 0 - 25 = BAJO.
- PUNTAJE PERCENTIL 26 - 74 = PROMEDIO.
- PUNTAJE PERCENTIL 75 - 99 = ALTO.

Variable	Dimensiones	N° de ítems	Total de ítems	Técnica	Instrumento
Inteligencia Emocional	Componente interpersonal	23	133	Encuesta	Cuestionario
	Componente intrapersonal	22			
	Componente de adaptabilidad	28			
	Componente del manejo del Estrés	31			
	Componente del estado de ánimo en general	29			
Resiliencia	Yo Soy, Yo estoy	20	60	Encuesta	Cuestionario
	Yo tengo	20			
	Yo puedo	20			

Cuadro de Rho Sberman

RANGO	RELACION
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Hernández Sampieri, 2014.

Inteligencia emocional y
resiliencia en pacientes
víctimas de violencia
psicológica del hospital II-2
Tarapoto, 2021
por Cinthia Miluska Gutierrez Noriega

Fecha de entrega: 29-ago-2024 01:48p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2440662642

Nombre del archivo: MAEST_SALUD_PUBL_-_Cinthia_Miluska_Gutierrez_Noriega_-_29-08-2024.docx
(1.41M)

Total de palabras: 15892

Total de caracteres: 88639

Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes víctimas de violencia psicológica del hospital II-2 Tarapoto, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Massachusetts School of Professional Psychology Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	theibfr.com Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%