



Facultad de
Posgrado

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
RESOLUCIÓN 173-SE-33-CACES 2020

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA MENSIÓN EN TERAPIA

**EFICACIA DE LA TERAPIA GRUPAL COGNITIVO CONDUCTUAL SOBRE LOS
NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA**

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Magister en Psicología
Clínica Mención Terapia

Autora: María Isabel Rosero Naranjo

Director: MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

Asesora: PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses

IBARRA – ECUADOR

Julio 2024

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional y su apoyo constante a lo largo de mi vida, sin ellos me sentiría perdida, no imagino mi vida sin ellos.

A mis hermanos, a quienes amo con todas mis fuerzas, por su amor y apoyo, por las locuras y lo maravilloso de crecer juntos.

A mi hija, mi moto y fuerza para salir adelante, gracias por su amor y locuras, por ser la mejor compañera de vida.

A José, por su paciencia y comprensión durante las largas horas de trabajo y estudio; por ser mi guía y fortaleza.

A mis amigos, por su compañía y ánimo en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi director de tesis, el MSc. Juan Fernando Jaramillo, a mi asesora la PhD. Alexandra Meneses por su guía, paciencia y apoyo incondicional a lo largo de este proyecto. Su experiencia y conocimientos han sido fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

Quiero reconocer a la Universidad Técnica del Norte y a la Facultad de Posgrado por proporcionarme los recursos y el entorno necesario para llevar a cabo mis estudios y esta investigación.

Agradezco también a la Universidad de Investigación de Tecnología Experimental Yachay, a Bienestar Estudiantil, al Departamento de Promoción de la Vida Comunitaria, quienes me abrieron las puertas para realizar esta investigación y me brindaron su apoyo logístico.

Un agradecimiento especial a mis colegas y amigos, Cristhian, Linda, Karina, Franklin, Paola y Katherine por su colaboración y apoyo durante la maestría y la investigación. Sus aportes y compañía hicieron más llevadero este camino.

Por último, gracias a mi familia, a mi madre, quien me motivó estudiar esta maestría y que además fue mi patrocinadora, gracias por su amor, paciencia y apoyo incondicional. Sin ustedes, nada de esto hubiera sido posible.

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, MSc. Juan Fernando Jaramillo certifico que el estudiante María Isabel Rosero Naranjo, portador de cédula número 1723264865, ha desarrollado bajo mi tutoría el trabajo de grado titulado “Eficacia de la terapia grupal cognitivo conductual sobre los niveles de inteligencia emocional y calidad de vida”.

El trabajo está a la metodología y normas dispuestas en los lineamientos de la reglamentación del título a obtener, por lo que, autorizo se presente a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 15 días del mes de julio de 2024

Lo certifico.

JUAN
FERNANDO
JARAMILLO
MANTILLA

Firmado digitalmente por
JUAN FERNANDO
JARAMILLO
MANTILLA
Fecha: 2024.07.15
18:56:30 -05'00'

**DIRECTOR DE TESIS.
C.C.1714818075**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
RESOLUCIÓN 173-SE-33-CACES 2020
FACULTAD DE POSGRADO



Facultad de
Posgrado

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD	1723264865		
APELLIDOS Y NOMBRES	Rosero Naranjo María Isabel		
DIRECCIÓN	Atuntaqui, Pichincha y Santa Rosa. Barrio San José		
EMAIL	ps.mirosero@gmail.com		
TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL:	0984271115

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	EFICACIA DE LA TERAPIA GRUPAL COGNITIVO CONDUCTUAL SOBRE LOS NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA
AUTORA:	María Isabel Rosero Naranjo
FECHA: DD/MM/AAAA	15 de julio de 2024
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia
TITULO POR EL QUE OPTA	Magister en Psicología Clínica Mención Terapia
TUTOR	MSc. Juan Fernando Jaramillo

1. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 15 días del mes de julio del año 2024

LA AUTORA:

MARIA ISABEL
ROSERO
Firma NARANJO

Firmado digitalmente
por MARIA ISABEL
ROSERO NARANJO
Fecha: 2024.07.15
20:22:20 -05'00'

C.C. 1723264865

Nombre: María Isabel Rosero Naranjo

CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL

REPÚBLICA DEL ECUADOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE POSGRADO



Ibarra, 15 de julio de 2024

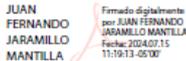
Dra.
Lucía Yépez
DECANA FACULTAD DE POSGRADO

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señora Decana:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado 'Eficacia de la Terapia Grupal Cognitivo Conductual sobre los Niveles de Inteligencia Emocional y Calidad de Vida' de la maestrante María Isabel Rosero Naranjo, de la Maestría de Psicología Clínica mención Psicoterapia, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Director	MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla	 Firmado digitalmente por JUAN FERNANDO JARAMILLO MANTILLA Fecha: 2024.07.15 11:59:13 -05'00'
Asesora	PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses	 Firmado electrónicamente por: ALEXANDRA YAKELINE MENESES MENESES

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	IV
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
CAPITULO I	1
EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
4.1 Antecedentes.....	6
4.2 Objetivos.....	12
4.2.1 Objetivo general.....	12
1.2.2 Objetivos Específicos.....	12
1.2.3 Hipótesis	12
1.3 Justificación	13
CAPÍTULO II.....	18
MARCO REFERENCIAL.....	18
2.1 Marco Teórico.....	18
2.1.1 Inteligencia emocional	18
2.1.1.1 Definición de inteligencia emocional.....	18
2.1.1.2 El modelo de Salovey y Mayer.	20
2.1.1.3 Componentes de la inteligencia emocional.....	22
2.1.1.4 Bases neuropsicológicas de la inteligencia emocional.....	23

2.1.1.5	Evaluación de inteligencia emocional.....	25
2.1.1.6	Dimensiones de la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte. 26	
2.1.2	Calidad de vida	28
2.1.2.1	Definición de calidad de vida.....	28
2.1.2.2	Dimensiones de la calidad de vida.	30
2.1.3	Intervención cognitivo conductual grupal	31
2.1.3.1	Terapia Grupal.....	31
2.1.3.2	Enfoque cognitivo conductual.....	34
2.1.3.3	Características del enfoque cognitivo conductual.....	34
2.1.3.4	Terapia Racional Emotiva.	36
2.2	Marco Legal.....	38
CAPÍTULO III.....		43
MARCO METODOLÓGICO.....		43
3.1	Descripción del área de estudio/Grupo de estudio.....	43
3.2	Enfoque y tipo de investigación.....	43
3.3	Procedimiento	44
3.3.1	Población y muestra.....	45
3.3.1.1	Criterios de inclusión.	46
3.3.1.2	Criterios de exclusión.....	46
3.3.2	Instrumentos.....	46
3.3.2.1	Escala de Inteligencia Emocional de Schutte (S.S.R.I.).....	46
3.3.2.2	Cuestionario WHOQOL BREF	48
3.3.3	Propuesta de intervención grupal.....	49
CAPÍTULO IV.....		53

RESULTADOS	53
4.1 Resultados	53
4.1.1 Perfil sociodemográfico de la muestra.....	53
4.1.2 Determinación de la Normalidad de la muestra.....	54
4.1.3 Resultados del pretest	54
4.1.4 Resultados del postest	55
4.1.5 Análisis de la eficacia de la Terapia Grupal Cognitivo Conductual para aumentar los niveles de Inteligencia Emocional y Calidad de vida mediante pruebas pre y postest.....	56
4.1.5.1 Prueba T de Student para Muestras Relacionadas.....	56
4.1.5.2 Tamaño del efecto de la TGCC	57
4.2 Discusión.....	58
CAPITULO V	61
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS.....	64
ANEXOS	79
Flow Chart	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características de la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte	47
Tabla 2 Escalas de puntuación Escala de inteligencia emocional de Schutte	48
Tabla 3 Características del Cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF	48
Tabla 4 Escala de puntuación WHOQOL-BREF.....	49
Tabla 5 Plan de Intervención.....	50
Tabla 6 Perfil sociodemográfico de la muestra	53
Tabla 7 Prueba Shapiro-Wilk.....	54
Tabla 8 Resultados del pretest.....	55
Tabla 9 Resultados del postest	56
Tabla 10 Prueba de muestras relacionadas.....	57
Tabla 11 Tamaño del efecto de la Terapia Grupal Cognitivo Conductual	57

RESUMEN

La Inteligencia Emocional (IE) y la Calidad de Vida (CV) son factores cruciales que influyen en el bienestar general y el éxito académico de los estudiantes. Sin embargo, numerosos estudios han indicado que los niveles de estos factores pueden ser inferiores a la media en poblaciones universitarias debido a las altas demandas académicas y personales. El objetivo de esta investigación fue aplicar una intervención terapéutica grupal a estudiantes de la Universidad Yachay Tech, medir su impacto y determinar si esta metodología puede ser una herramienta eficaz para fomentar un entorno emocionalmente saludable y mejorar la CV de los participantes. Mediante un diseño preexperimental, se evaluaron los niveles de IE y CV antes y después de la intervención, utilizando herramientas estadísticamente significativas para analizar los datos y validar la hipótesis de que la Terapia Grupal Cognitivo Conductual (TGCC) puede producir mejoras sustanciales en estos aspectos. Se mostraron diferencias significativas al comparar las pruebas pre y post, constatándose la eficacia de la TGCC para elevar los niveles de inteligencia emocional y calidad de vida. Se concluyó que la TGCC tuvo un impacto en el desarrollo de habilidades emocionales y sociales de los participantes, alcanzando niveles normales de IE y CV, esperados en universitarios y adultos jóvenes.

Palabras Clave: Terapia Grupal Cognitivo Conductual, Inteligencia Emocional, Calidad de Vida, Estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Emotional Intelligence (EI) and Quality of Life (QoL) are crucial factors that influence the overall well-being and academic success of students. However, numerous studies have indicated that the levels of these factors can be below average in university populations due to high academic and personal demands. The objective of this research was to apply a group therapeutic intervention to students at Yachay Tech University, measure its impact, and determine if this methodology can be an effective tool to foster an emotionally healthy environment and improve the QoL of the participants. Using a pre-experimental design, the levels of EI and QoL were assessed before and after the intervention, employing statistically significant tools to analyze the data and validate the hypothesis that Cognitive Behavioral Group Therapy (CBGT) can produce substantial improvements in these aspects. Significant differences were observed when comparing the pre- and post-tests, confirming the efficacy of CBGT in raising the levels of emotional intelligence and quality of life. It was concluded that CBGT had an impact on the development of the participants' emotional and social skills, achieving normal levels of EI and QoL expected in university students and young adults.

Keywords: Cognitive Behavioral Group Therapy, Emotional Intelligence (EI), Quality of Life (QoL), University students.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La inteligencia emocional, definida como la habilidad para reconocer, comprender y regular las emociones propias y ajenas (Cervantes & Rojas, 2023), se ha convertido en un tema de gran relevancia en la psicología contemporánea. En la sociedad actual, caracterizada por la creciente complejidad emocional y el aumento del estrés en la vida cotidiana, ha ganado reconocimiento como un factor clave en el bienestar emocional y la calidad de vida de las personas (Pallotto et al., 2021).

La capacidad de manejar eficazmente las emociones no solo influye en la satisfacción personal, sino que también se ha vinculado con una serie de beneficios significativos. Investigaciones previas han demostrado que las personas con un alto nivel de inteligencia emocional tienden a exhibir una mayor resiliencia frente al estrés (Delgado, 2022). En este contexto, elevar los niveles de las habilidades de inteligencia emocional se presenta como una estrategia relevante para mejorar la calidad de vida de los individuos. Además, estas personas tienden a establecer relaciones interpersonales más saludables y satisfactorias (Barragán et al., 2021) y a tomar decisiones más acertadas en diversas áreas de sus vidas (Salazar & Mejía, 2022).

La inteligencia emocional ha demostrado ser un factor determinante en el bienestar global de los individuos, abarcando beneficios significativos en su salud física, salud psicológica y relaciones interpersonales (Castro Muñoz et al., 2021; Ntoumanis et al., 2020).

En cuanto a la salud física, diversos estudios han señalado que las personas con altos niveles de inteligencia emocional tienden a tener una mejor salud cardiovascular, un sistema inmunológico más resistente y una mayor capacidad para manejar el estrés, lo que conlleva a

una reducción del riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés (Ntoumanis et al., 2020; Sala, 2021).

En el ámbito de la salud psicológica, la inteligencia emocional se asocia con una mayor resiliencia, una mejor capacidad para manejar emociones negativas y una disminución en la incidencia de trastornos del estado de ánimo como la ansiedad y la depresión (Francis et al., 2019). Los individuos con un alto nivel de inteligencia emocional tienden a tener una autoimagen más positiva y una mayor satisfacción con la vida en general (Gómez et al., 2020).

Además, en lo que respecta a las relaciones interpersonales, la inteligencia emocional se relaciona con una comunicación más efectiva, la resolución de conflictos de manera constructiva y una mayor empatía hacia los demás (Portela-Pino et al., 2022). Esto contribuye a establecer relaciones más sólidas y satisfactorias tanto en el ámbito personal como profesional (Mauricio & Cortés, 2023).

Sin embargo, a pesar de la creciente importancia atribuida a la inteligencia emocional, todavía existen desafíos significativos en cuanto a cómo desarrollar y fortalecer estas habilidades en la población (Valdiviezo & Rivera, 2022). La adquisición y el desarrollo de la inteligencia emocional no son procesos sencillos, y la falta de enfoques efectivos para su mejora plantea interrogantes importantes. Para abordar este desafío, es fundamental explorar y evaluar estrategias que fomenten el crecimiento de la inteligencia emocional.

La complejidad emocional en estudiantes universitarios y su correlación con el incremento del estrés ha sido un tema de creciente interés en la literatura científica reciente (Shi et al., 2022). Se reconoce que la transición hacia la vida universitaria puede desencadenar una amplia gama de emociones en los estudiantes, ya sean positivas o negativas (Wells et al., 2021).

La complejidad emocional se define como la capacidad de una persona para experimentar y manejar una diversidad de emociones, y se ha observado que los estudiantes universitarios que tienen una mayor complejidad emocional pueden ser más propensos a experimentar altos niveles de estrés (Partido & Owen, 2020).

Las emociones negativas, como la ansiedad, la tristeza y la ira, pueden representar desafíos significativos para aquellos estudiantes que carecen de habilidades para manejarlas de manera saludable (Doyle et al., 2021). La falta de herramientas para gestionar adecuadamente estas emociones puede exacerbar el estrés en los estudiantes universitarios (Shahin, 2020).

Por otro lado, se destaca la importancia de la inteligencia emocional en la vida diaria, especialmente durante la etapa universitaria. La inteligencia emocional, que implica la capacidad de reconocer, comprender y regular las propias emociones, así como las de los demás, se ha vinculado con una mejor capacidad para afrontar el estrés y promover el bienestar psicológico en entornos académicos y sociales (Maryati Md. Dasor et al., 2023).

En este contexto, el cuestionario de inteligencia emocional desarrollado por Schutte, en colaboración con otros investigadores, está diseñado para evaluar la capacidad percibida de una persona para reconocer y manejar sus propias emociones, así como las emociones de los demás (Bru-Luna et al., 2021). Este instrumento de evaluación se basa en el modelo de inteligencia emocional propuesto por Salovey y Mayer en 1990, que comprende cuatro componentes clave: percepción emocional, facilitación emocional, comprensión emocional y regulación emocional (Pisnar et al., 2022).

A partir de lo anteriormente planteado, la terapia grupal emerge como una estrategia prometedora. La terapia grupal, un enfoque terapéutico colaborativo, proporciona un contexto propicio para la exploración y elevación de la inteligencia emocional. Los participantes en terapia grupal tienen la oportunidad de compartir sus experiencias emocionales, recibir apoyo

de sus compañeros y aprender estrategias para la regulación emocional de manera colaborativa (Farriols et al., 2023). Además, la terapia grupal promueve la empatía y la comprensión de las emociones ajenas, lo que son componentes clave de la inteligencia emocional.

A pesar de la teórica idoneidad de la terapia grupal como plataforma para mejorar la inteligencia emocional, existe una falta de investigación sistemática que evalúe la eficacia de esta intervención (Torres et al., 2023). El presente estudio tiene como objetivo abordar esta brecha de conocimiento al investigar el impacto de la terapia grupal en la elevación de los niveles de habilidades de inteligencia emocional y su influencia en la calidad de vida de los participantes.

La terapia cognitivo conductual se ha reconocido como una intervención efectiva en el tratamiento de diversos trastornos psicológicos (Valdivieso-Jiménez, 2021). Esta modalidad terapéutica, enfocada en identificar y modificar patrones de pensamiento negativo y conductas desadaptativas, ha demostrado resultados positivos en la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y otros trastornos mentales (Hertenstein et al., 2022).

La terapia cognitivo conductual se relaciona con la inteligencia emocional al abordar el desarrollo de habilidades para reconocer, comprender y regular las emociones (Vizioli, 2022). Estudios previos sugieren que la terapia cognitivo conductual puede mejorar la inteligencia emocional al enseñar estrategias para identificar y desafiar pensamientos disfuncionales, promoviendo así una mayor inteligencia emocional (Vizioli, 2022). Esta relación es crucial, dado que la inteligencia emocional se ha asociado con una mejor adaptación psicológica y social (Mauricio & Cortés, 2023).

Además, la terapia cognitivo conductual puede influir positivamente en la calidad de vida al proporcionar herramientas para manejar el estrés, resolver problemas y mejorar las relaciones interpersonales (Espinosa, 2021). La elevación de los niveles de inteligencia

emocional a través de la terapia cognitivo conductual puede contribuir a una mayor satisfacción con la vida y a una mejor capacidad para enfrentar los desafíos cotidianos (Espinoza et al., 2023).

El desarrollo de estrategias efectivas para mejorar la inteligencia emocional a través de la terapia grupal cognitivo conductual no solo podría beneficiar a los individuos directamente involucrados en el tratamiento, sino que también podría tener implicaciones más amplias para la promoción del bienestar emocional en la sociedad en general. Esta investigación busca contribuir al entendimiento de cómo la terapia grupal cognitiva conductual puede ser una herramienta valiosa en la promoción de la salud mental y la calidad de vida de las personas.

La investigación se distingue por su enfoque metodológico explicativo y preexperimental en el contexto de Yachay Tech, una universidad reconocida por formar científicos e investigadores. Aunque la muestra se limita a 12 individuos seleccionados por psicólogos expertos en Bienestar Universitario, se empleará un enfoque innovador basado en la terapia cognitivo conductual en sesiones grupales. La diferenciación radica en la combinación de un enfoque metodológico riguroso con la implementación de una terapia altamente estructurada, lo que permitirá explorar los efectos de la intervención en la elevación de las habilidades emocionales y la mejora de la calidad de vida en un entorno académico específico. Frente a esta realidad y estas consideraciones esta investigación intentara responder a la siguiente pregunta:

¿Qué tan eficaz es la terapia grupal cognitivo conductual, para el aumento de las habilidades de inteligencia emocional y en la calidad de vida de los estudiantes de Yachay Tech?

4.1 Antecedentes

En la última década, se ha observado un creciente interés en el campo de la inteligencia emocional y su influencia en la calidad de vida de las personas. Numerosos estudios han destacado la relevancia de la inteligencia emocional en diversos aspectos, como el bienestar emocional, la resiliencia ante el estrés, las relaciones interpersonales y la toma de decisiones (García et al., 2023; Martín-Requejo et al., 2023; Puigbó et al., 2019; Mérida-López et al., 2022). La evidencia acumulada ha enfatizado la importancia de desarrollar estrategias efectivas para fortalecer las habilidades de inteligencia emocional en la población.

En este contexto, la terapia grupal ha surgido como una posible vía para elevar los niveles de inteligencia emocional. La terapia grupal, un enfoque terapéutico colaborativo, ofrece un entorno en el que los participantes pueden explorar y trabajar en sus habilidades de inteligencia emocional de manera conjunta (Arntz et al., 2022). Al compartir sus experiencias emocionales, recibir apoyo de sus pares y aprender estrategias de regulación emocional de manera colaborativa, los individuos pueden potenciar su inteligencia emocional.

A pesar de la teórica idoneidad de la terapia grupal para mejorar la inteligencia emocional, la literatura académica ha mostrado una carencia de investigaciones sistemáticas que evalúen la eficacia de esta intervención (Torres et al., 2023). Esta brecha de conocimiento resalta la necesidad de investigaciones actualizadas que examinen en profundidad la relación entre la terapia grupal y el aumento de los niveles de Inteligencia emocional, así como su influencia en la calidad de vida de los participantes.

Dada la creciente importancia de la inteligencia emocional y la terapia grupal como herramienta terapéutica, es crucial que los estudios actuales se centren en comprender cómo estas dos áreas se entrelazan y cómo se pueden utilizar de manera efectiva para mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de las personas (Puigbó et al., 2019). La investigación actual debe abordar estas lagunas y proporcionar información actualizada y

relevante para orientar futuras intervenciones terapéuticas y promover la salud mental en la sociedad contemporánea.

La calidad de vida es un concepto multidimensional que se ha convertido en un tema de interés a nivel mundial. En la era de la globalización y el acceso a la información, las expectativas de las personas con respecto a su calidad de vida han evolucionado (Modino et al., 2023). En una perspectiva global, se han realizado numerosos estudios e informes que evalúan la calidad de vida en diferentes países. Organismos internacionales como las Naciones Unidas han desarrollado índices de calidad de vida que incluyen factores como la salud, la educación, el ingreso y la seguridad (Organización de Naciones Unidas, 2023).

Según el Informe Mundial de la Felicidad de las Naciones Unidas, la calidad de vida es influenciada por factores emocionales y sociales, además de indicadores económicos. En este sentido, la inteligencia emocional ha emergido como un factor importante en la percepción de la calidad de vida. La capacidad de comprender y gestionar las emociones puede contribuir de manera significativa al bienestar emocional y, por ende, a la calidad de vida (United Nations, 2023).

A nivel mundial, la inteligencia emocional se ha convertido en un tema de interés creciente en las últimas décadas. Esto se debe a que la inteligencia emocional se ha relacionado con una serie de beneficios para la salud y el bienestar. Por ejemplo, un estudio realizado en 2021 encontró que las personas con alta inteligencia emocional tenían un menor riesgo de morir prematuramente que las personas con baja inteligencia emocional (Díaz-Morales & Gallardo-Peña, 2021).

En el contexto americano, se ha prestado una atención creciente a la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida. América del Norte, en particular, ha sido un epicentro de investigaciones que han demostrado cómo la inteligencia emocional influye en el bienestar emocional y la satisfacción con la vida (Ghafoor et al., 2021). Estudios realizados

en Estados Unidos y Canadá han revelado vínculos sólidos entre un mayor nivel de inteligencia emocional y una mayor calidad de vida, así como la capacidad para enfrentar el estrés y tomar decisiones acertadas (Frajo-Apor et al., 2021).

En América, la inteligencia emocional también se ha convertido en un tema de interés creciente. Un estudio realizado en 2022 encontró que los estudiantes universitarios con alta inteligencia emocional tenían un mejor rendimiento académico que los estudiantes con baja inteligencia emocional (Aguilar-Parra & Marínez-López, 2022).

La terapia grupal también ha sido un tema de interés en la región. En los Estados Unidos, la terapia grupal se ha utilizado de manera efectiva para abordar una variedad de desafíos de salud mental y bienestar emocional (Leszcz, 2020). La terapia grupal proporciona un espacio seguro para que los participantes exploren y compartan sus experiencias emocionales, lo que puede contribuir al desarrollo de habilidades de inteligencia emocional (Farriols et al., 2023).

En el contexto ecuatoriano, la calidad de vida se ha convertido en un tema relevante, con un enfoque en el bienestar integral de los ciudadanos (Samaniego & Vanessa, 2023). El país ha realizado esfuerzos para evaluar y mejorar la calidad de vida a través de políticas públicas y programas de desarrollo (Cedillo et al., 2022). La inteligencia emocional ha comenzado a recibir atención en el ámbito educativo y empresarial en Ecuador, aunque su integración en la promoción del bienestar emocional y la calidad de vida está en una etapa inicial.

En Ecuador, la inteligencia emocional ha comenzado a recibir atención en los últimos años. Un estudio realizado en 2023 encontró que los trabajadores con alta inteligencia emocional tenían un menor riesgo de sufrir estrés laboral que los trabajadores con baja inteligencia emocional (Calvo & Soler, 2023).

La terapia grupal también se ha utilizado en Ecuador como una herramienta terapéutica en diferentes contextos (Tarqui et al., 2023). Sin embargo, existe una falta de investigaciones sistemáticas que evalúen la eficacia de la terapia grupal para elevar los niveles de la inteligencia emocional y su impacto en la calidad de vida de los ecuatorianos. Esta laguna de conocimiento resalta la necesidad de investigaciones actualizadas y específicas para comprender la relación entre la inteligencia emocional, la terapia grupal y la calidad de vida en el contexto ecuatoriano.

La eficacia de la terapia Cognitivo Conductual en el contexto de la inteligencia emocional y la calidad de vida de los estudiantes universitarios ha sido objeto de interés en la investigación psicológica y de la salud mental (Alavi et al., 2021; Lee & Lee, 2020). En el estudio de Lee y Lee (2020), se exploran los efectos de la terapia cognitivo conductual sobre la depresión, autoestima y relaciones interpersonales en estudiantes universitarios, se usó un diseño pre y posttest, siendo una investigación que contó con una muestra de 37 estudiantes universitarios de una universidad de Corea del Sur, 18 estudiantes en el grupo experimental y 19 en el grupo control; se aplicaron 8 sesiones con una frecuencia de 2 por semana, con una duración de aproximadamente 90 minutos; los datos fueron analizados con la prueba de Chi-cuadrado, la Prueba Exacta de Fisher, la Prueba T para muestras independientes y ANOVA de medidas repetidas; como resultado se obtuvo la mejora en la depresión, autoestima y relaciones interpersonales, es decir se comprobó la eficacia de la terapia cognitivo conductual grupal.

La terapia cognitivo conductual ha mostrado ser una intervención efectiva en la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en la población universitaria (González-Valero et al., 2019). Estos trastornos mentales, comúnmente experimentados por los estudiantes, pueden influir significativamente en su inteligencia emocional y calidad de vida (García & Martínez, 2020).

Algunos estudios sugieren que la terapia cognitiva conductual aplicada en entornos universitarios ha logrado mejorar la inteligencia emocional al desarrollar habilidades para identificar, comprender y manejar las emociones (Currey et al., 2022). En el estudio sobre duelo, muerte y el morir para mejorar la inteligencia emocional en estudiantes universitarios, se aborda el sentimiento de insuficiencia de los estudiantes y su lucha en sus vidas personales y profesionales en estudiantes de medicina; se usó terapia cognitivo conductual y fue una investigación mixta, los resultados fueron que la terapia cognitiva conductual redujo los niveles de burnout, ansiedad hacia la muerte y en las entrevistas cualitativas se identificó la mejora autoidentificada en el manejo de emociones (Currey et al., 2022).

Además, se ha observado que esta terapia contribuye a la reducción del malestar emocional y al aumento de la percepción de bienestar en estudiantes universitarios (Lee & Lee, 2020). La terapia cognitiva conductual, dirigida a estudiantes universitarios, ha sido utilizada para diversos objetivos, pero se destacará sobre todo su eficacia; Ede et al. (2021), estudiaron los efectos la terapia cognitivo conductual grupal sobre el uso patológico del internet, a través de una muestra de 40 estudiantes universitarios con uso patológico del internet, fue una investigación que contó con un grupo control en el cual se usó el análisis de varianza de medidas repetidas ANOVA, lo resultados mostraron que la terapia cognitivo conductual grupal tuvo una eficacia significativa en la disminución de los síntomas del uso patológico del internet en comparación del grupo control.

En su estudio Alavi et al. (2021), los efectos de la terapia cognitivo conductual grupal sobre los síntomas del trastorno de adicción al internet para la promoción de la calidad de vida y salud mental, tuvo como resultado la reducción en las puntuaciones de adicción al internet ($p < 0,05$), y por tanto la terapia cognitivo conductual, grupal mejoró la calidad de vida ($p < 0,05$) y salud mental ($p < 0,05$). Fue un estudio cuasiexperimental con aplicación de pretest, postest y grupo control formado por 25 estudiantes universitarios; la muestra fue 50

estudiantes universitarios con adicción al internet, la intervención tuvo 15 sesiones de 90 minutos de duración, los instrumentos fueron aplicados antes, inmediatamente después y 3 meses después del tratamiento.

En Ecuador, la investigación sobre la eficacia específica de la terapia cognitivo conductual en estudiantes universitarios en relación con la inteligencia emocional y la calidad de vida puede ser limitada sobre todo al referirnos a artículos científicos de alto impacto. Sin embargo, se requiere un análisis más detallado para comprender cómo esta terapia impacta específicamente en la población estudiantil universitaria ecuatoriana y cómo influye en su bienestar emocional y calidad de vida

4.2 Objetivos

4.2.1 *Objetivo general*

Determinar la eficacia de la terapia grupal cognitivo conductual para la elevación de los niveles de inteligencia emocional y calidad de vida de los estudiantes de la Universidad Yachay Tech.

1.2.2 *Objetivos Específicos*

Evaluar los niveles de inteligencia emocional y el perfil de calidad de vida.

Aplicar la intervención basada en la terapia grupal cognitivo conductual.

Evaluar los niveles de inteligencia emocional y calidad de vida posteriores a la terapia grupal cognitivo conductual.

Comprobar el nivel de eficacia a través la significancia estadística de la intervención grupal basada en la terapia cognitivo conductual mediante los resultados pre y postest.

1.2.3 *Hipótesis*

La terapia grupal cognitivo conductual aumentará los niveles de inteligencia emocional y la calidad de vida de los estudiantes de la Universidad Yachay Tech.

1.3 Justificación

La investigación sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual grupal para elevar los niveles de inteligencia emocional y calidad de vida es un campo de estudio relevante y prometedor en el ámbito de la terapia. Diversas razones respaldan su importancia, una de ellas es que se enmarca en el área de Salud y Bienestar, ya que busca mejorar la salud mental y el bienestar de los estudiantes universitarios.

En primer lugar, la Inteligencia Emocional es un constructo de gran relevancia para la terapia. Se ha comprobado que la inteligencia emocional está vinculada a una serie de beneficios psicológicos y sociales (Valdiviezo & Rivera, 2022). Entre estos beneficios se incluye una mejora en el bienestar emocional, la salud mental, la calidad de las relaciones interpersonales y el rendimiento académico y laboral. Por lo tanto, aumentar los niveles de Inteligencia Emocional se presenta como un objetivo fundamental en la práctica de la terapia.

En segundo lugar, la terapia grupal ha demostrado ser una modalidad de intervención psicológica eficaz para abordar una amplia gama de problemas (Farriols et al., 2023). La terapia grupal ofrece a los participantes un espacio seguro y confidencial donde pueden compartir sus experiencias, aprender de los demás y desarrollar nuevas habilidades (Costas-Carrera et al., 2020). En este contexto colaborativo, se presentan oportunidades únicas para trabajar en la inteligencia emocional.

De acuerdo con la investigación realizada por González-Valero et al. (2019), en la que, a través de una revisión sistémica y el metaanálisis, se estudió el efecto de la terapia cognitivo conductual sobre el tratamiento del estrés, depresión y ansiedad en estudiantes; con una muestra de 122 artículos, abarcando 11775 estudiantes de diferentes países con una media de edad de 21 años, se obtuvo como resultado que las terapias cognitivo conductuales son efectivas para el tratamiento del estrés, la ansiedad y la depresión.

Barkowski et al. (2020), realizó un metaanálisis para determinar la eficacia de la terapia grupal para el tratamiento de la ansiedad, se analizaron 57 estudios con un total de 3656 participantes; se obtuvo como resultado que la terapia grupal reduce los síntomas específicos de los trastornos de ansiedad a comparación de los grupos control sin tratamiento.

Según Pawluk and McCabe (2021), una terapia cognitivo conductual grupal eficaz, depende en gran parte del tamaño de grupo y por tanto el contar o no con un coterapeuta, la gestión de la dinámica del grupo y las consideraciones éticas, la evaluación del proceso, los resultados del tratamiento, incluidas medidas generales de gravedad de los síntomas, deterioro y calidad de vida, así como variables específicas del grupo, como la cohesión grupal; para poder determinar la eficacia real de la intervención cognitivo conductual grupal.

Sin embargo, a pesar de las evidencias que sugieren la relevancia de esta temática, especialmente de las variables, intervención cognitivo conductual, inteligencia emocional y calidad de vida, la investigación en este campo es limitada, especialmente en estudiantes universitarios. Por lo tanto, existe una necesidad apremiante de realizar investigaciones rigurosas para evaluar la eficacia de la intervención cognitivo conductual grupal para la elevación de los niveles de Inteligencia Emocional y calidad de vida.

La relevancia de esta investigación no solo se limita al ámbito académico, sino que también tiene implicaciones prácticas significativas. Los resultados de este estudio podrían aportar información valiosa para los profesionales de la psicología y la terapia. Si se demuestra que la elevación de los niveles de Inteligencia Emocional a través de la terapia grupal tiene un impacto positivo en la calidad de vida, esta intervención podría ser incorporada de manera efectiva en la práctica terapéutica, mejorando los resultados de los pacientes.

La terapia grupal, al permitir trabajar con varias personas simultáneamente, puede resultar más rentable en comparación con la terapia individual. Los recursos, como el tiempo

del terapeuta y los costos asociados, se distribuyen entre múltiples participantes, lo que puede disminuir los gastos por sesión. Los resultados positivos de la terapia cognitivo conductual en el ámbito grupal refuerzan la viabilidad económica de esta modalidad terapéutica, aumentando su atractivo desde una perspectiva de costos para profesionales y pacientes (Li et al., 2022; Patel et al., 2021).

El entorno de terapia grupal proporciona un contexto en el que los participantes pueden brindarse apoyo mutuo, lo que no siempre es posible en terapias individuales. Los miembros del grupo pueden compartir experiencias similares, ofrecer diferentes perspectivas y proporcionar un sentido de comunidad y comprensión compartida. Esta red de apoyo dentro del grupo puede extenderse más allá de las sesiones de terapia, lo que contribuye al bienestar emocional de los participantes, ofreciéndoles un sistema de apoyo continuo fuera del entorno terapéutico (Costas-Carrera et al., 2020).

Los beneficios colectivos del grupo pueden extenderse a un aumento general del bienestar psicológico. La interacción con otros miembros del grupo, el compartir experiencias y el aprendizaje de estrategias comunes para manejar desafíos emocionales puede llevar a un mejoramiento del estado emocional y a una mayor percepción de bienestar en los participantes (Farriols et al., 2023). Además, el desarrollo de habilidades emocionales a través de la terapia cognitivo conductual puede tener un impacto positivo en la calidad de vida, afectando la forma en que los individuos enfrentan los desafíos cotidianos y manejan el estrés (Barkowski et al., 2020).

La promoción de la inteligencia emocional a través de intervenciones como la terapia cognitivo conductual podría tener un impacto profundo en la salud mental de la sociedad en su conjunto. Al fortalecer las habilidades para reconocer, comprender y regular las emociones, se pueden prevenir o mitigar trastornos mentales comunes, como la ansiedad y la

depresión (González-Valero et al., 2019). Esto podría conducir a una disminución de la carga global de enfermedades mentales, mejorando la salud emocional de la población en general.

El aumento de la inteligencia emocional a través de la terapia cognitivo conductual puede beneficiar las relaciones interpersonales. Las personas con habilidades emocionales desarrolladas tienden a comunicarse de manera más efectiva, manejar conflictos de manera constructiva y establecer relaciones más satisfactorias (Barragán et al., 2021). Esto podría traducirse en relaciones más saludables en el ámbito familiar, laboral y social (Valdiviezo & Rivera, 2022).

Los beneficios podrían ser evidentes en situaciones cotidianas. Por ejemplo, un individuo con habilidades emocionales desarrolladas a través de la terapia cognitivo conductual podría ser capaz de manejar el estrés en el trabajo de manera más efectiva, lo que resultaría en una mayor productividad y menor incidencia de ausentismo laboral (Calvo & Soler, 2023). Asimismo, en casos de problemas de salud mental, los participantes que hayan recibido Terapia grupal podrían mostrar una mejoría en su capacidad para manejar sus emociones y enfrentar desafíos emocionales, lo que les permitiría funcionar mejor en su entorno social y laboral (Valdiviezo & Rivera, 2022).

Los resultados positivos de la terapia cognitivo conductual podrían ser una herramienta valiosa en la prevención y el tratamiento de problemas de salud mental. Al proporcionar a las personas herramientas para manejar sus emociones y estrés, se podría reducir la incidencia y la gravedad de los trastornos mentales, promoviendo así una sociedad más emocionalmente saludable (Pawluk & McCabe, 2021).

Además, los resultados de la investigación también pueden ser de interés para el público en general. El estudio contribuirá a aumentar la comprensión sobre la importancia de la inteligencia emocional y cómo se puede desarrollar. Fomentando un mayor interés en el

autodescubrimiento emocional y el crecimiento personal, lo que tendría un impacto positivo en la sociedad en su conjunto.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 Marco Teórico

2.1.1 *Inteligencia emocional*

2.1.1.1 Definición de inteligencia emocional.

A lo largo de la historia humana, el cerebro ha sido crucial como el órgano principal que regula todas las funciones corporales, gestionando tanto las acciones como las reacciones (Barrios & Gutiérrez, 2020). Numerosos estudios han investigado el desarrollo del cerebro, desde las áreas más primitivas comunes con otras especies, hasta un análisis detallado de cada una de sus partes y su impacto en el funcionamiento general del organismo (Barrios & Gutiérrez, 2020).

El sistema límbico, por ejemplo, ha demostrado la existencia de una región neural responsable no solo del aprendizaje, sino también de la memoria (Cornejo et al., 2022). Esta perspectiva desafía la idea de que las reacciones humanas son automáticas, sugiriendo que las respuestas de las personas se ajustan a las diversas demandas del entorno, lo que facilita una toma de decisiones más eficaz. En lugar de ver las acciones como respuestas automáticas, se reconoce que los seres humanos reaccionan de manera dinámica a las complejidades del entorno, contribuyendo a una comprensión más profunda de la complejidad y adaptabilidad de la función cerebral (Cornejo et al., 2022).

El ser humano no solo responde frente a refuerzos o castigos; sino que también es un ser emocional. El término emoción se refiere a “un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan”. Cada persona reacciona de diferente manera a las situaciones que la vida cotidiana presenta (Barrios & Gutiérrez, 2020; Cornejo et al., 2022).

El concepto de inteligencia emocional, introducido por Salovey y Mayer en 1990 según lo mencionado por Nieto et al. (2024), representa una nueva conceptualización en el ámbito psicológico. A lo largo de la historia, el término "inteligencia" fue utilizado por primera vez en 1869 por Galton (Tituaña, 2022), quien lo asoció principalmente con capacidades físicas y genéticas, sin considerar factores culturales en el desarrollo intelectual. Sin embargo, en ese contexto, se atribuían procesos básicos como la sensibilidad, el tiempo de reacción y cualidades sensomotrices al nivel intelectual (Tituaña, 2022).

Hacia 1995, la noción de inteligencia emocional ganó popularidad, siendo considerada por varios autores como un componente esencial para el desarrollo personal. A pesar de la abundancia de investigaciones sobre este tema en la actualidad, aún no se ha logrado establecer un concepto universal, ya que su definición varía según las perspectivas o enfoques desde los cuales se aborda (Barrios & Gutiérrez, 2020; Cornejo et al., 2022).

Nieto et al. (2024) propone que la inteligencia emocional implica la capacidad de las personas para asumir la responsabilidad de sus emociones, reconocerlas, expresarlas y gestionarlas en entornos familiares, sociales, personales o laborales de manera armoniosa. Destaca la importancia del papel de los cuidadores primarios en la formación de habilidades afectivas y emocionales en los niños, ya que un apego seguro se considera un factor predisponente para la inteligencia emocional (Nieto et al., 2024).

Por otro lado, Cervantes & Rojas (2023), sostienen que la inteligencia emocional es una competencia que no todos desarrollan de manera adecuada, y esto se atribuye a factores biológicos, ambientales, sociales y familiares. Subrayan la relación directa entre la inteligencia emocional y el éxito en situaciones académicas, vinculando este éxito no solo con el rendimiento académico, sino también con la capacidad de relacionarse asertivamente y trabajar en equipo.

Cardona (2020) presenta la inteligencia emocional como una expresión de la empatía en acción, destacando que comprender las emociones de los demás y actuar en consecuencia implica el desarrollo de la inteligencia emocional. Además, señala que aquellos con niveles elevados de inteligencia emocional tienden a manejar mejor las complejidades de la convivencia diaria, mientras que quienes no desarrollan esta habilidad enfrentan dificultades en su desenvolvimiento funcional.

En la actualidad, no hay un consenso claro que defina de manera precisa la inteligencia emocional. No obstante, muchos enfoques coinciden en considerarla como una habilidad que se desarrolla a lo largo de las etapas del crecimiento y que tiene un impacto significativo en el desarrollo intelectual (Barrios & Gutiérrez, 2020).

Además, Goleman (1997) identifica cinco competencias que caracterizan esta forma de inteligencia, entre las cuales se incluyen el conocimiento de las propias emociones, la capacidad de gestionarlas, la habilidad para motivarse, el reconocimiento de las emociones en los demás y la gestión de las relaciones sociales. De acuerdo con esta perspectiva, la inteligencia emocional implica el control de las emociones y la adaptación a las demandas del entorno (Barragán et al., 2021).

La inteligencia emocional desempeña un papel fundamental en el reconocimiento y la regulación de las emociones tanto propias como ajenas (Calvo & Soler, 2023). Asimismo, destacan que la correcta gestión de las emociones motiva el comportamiento individual y puede contribuir al éxito en diversas áreas de la vida, al tiempo que influye positivamente en la salud física y mental a largo plazo (Currey et al., 2022).

2.1.1.2 El modelo de Salovey y Mayer.

El concepto de Inteligencia Emocional, originado en 1990 por Salovey y Mayer, surge a partir de sus fundamentos en las ideas propuestas por Gardner en relación con la Teoría de las inteligencias múltiples, particularmente en las dimensiones intrapersonal e interpersonal

(Cervantes & Rojas, 2023). La teoría de Gardner, que analiza las discrepancias en los perfiles individuales no solo en el ámbito educativo sino también considerando descubrimientos neurológicos, generó un impacto significativo (Bru-Luna et al., 2021). Sin embargo, fue en 1995 cuando Goleman popularizó este concepto, orientándolo específicamente al ámbito empresarial y resaltando sus beneficios en ese contexto (Tituaña, 2022).

De acuerdo con Cervantes y Rojas (2023), la Inteligencia Emocional se define como la habilidad para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones. También abarca la habilidad para identificar estas emociones y utilizar la información pertinente para orientar el pensamiento y las acciones, todo ello en función del manejo efectivo de las emociones (Calvo & Soler, 2023).

Las bases para el surgimiento de estas teorías se encuentran en diversas corrientes dirigidas al estudio de la inteligencia y el desarrollo humano Delgado (2022). Se ha abordado la inteligencia considerando las diferencias culturales y sociales como elementos cruciales (Cardona, 2020). Contrariamente, se ha enfatizado que la inteligencia está intrínsecamente vinculada a la sensibilidad de cada individuo para reaccionar ante distintos eventos (Cornejo et al., 2022). Estas corrientes han proporcionado un marco amplio para el estudio de la inteligencia, concentrándose en sus variaciones más allá del simple coeficiente intelectual (Nieto et al., 2024).

La definición propuesta por Sánchez-Camacho y Grane (2022) resalta la complejidad de la inteligencia emocional, subrayando su carácter social y la capacidad de discernir y utilizar información emocional de manera efectiva. Este enfoque va más allá de la simple gestión de las emociones personales y aborda la importancia de comprender y responder a las emociones de los demás, destacando así la naturaleza interconectada de la inteligencia emocional (Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2023).

2.1.1.3 Componentes de la inteligencia emocional.

La percepción y expresión adecuada de las emociones, es la primera habilidad de la inteligencia emocional según Salovey y Mayer (Tituaña, 2022). Es la identificación de las emociones en uno mismo y en los demás (Mikulic et al., 2023). Esta habilidad se refiere a la capacidad de los individuos para identificar adecuadamente sus propias emociones, así como los estados y sensaciones fisiológicas y cognitivas que las acompañan. Además, incluye la capacidad de discriminar acertadamente la honestidad y sinceridad de las emociones expresadas por los demás. (Vásquez et al., 2022).

La facilitación o asimilación emocional implica la capacidad de considerar los sentimientos al razonar o resolver problemas (da Fonseca et al., 2021). Esta habilidad se enfoca en cómo las emociones influyen en el sistema cognitivo y cómo nuestros estados afectivos contribuyen a la toma de decisiones Cervantes and Rojas (2023). También ayudan a priorizar nuestros procesos cognitivos básicos, enfocando nuestra atención en lo que es realmente importante (Cardona, 2020). Dependiendo de los estados emocionales, nuestras perspectivas sobre los problemas pueden cambiar, mejorando incluso nuestro pensamiento creativo, esta habilidad sugiere que nuestras emociones tienen un impacto positivo en nuestro razonamiento y en la forma en que procesamos la información (Medina et al., 2021).

La comprensión emocional implica la habilidad para desglosar y etiquetar el amplio y complejo repertorio de señales emocionales, así como reconocer las categorías en las que se agrupan los sentimientos (Vásquez et al., 2022). Además, esta habilidad abarca una actividad tanto anticipatoria como retrospectiva, permitiendo entender las causas que generan un estado de ánimo y prever las futuras consecuencias de nuestras acciones (Ruíz-Ortega & Berrios Martos, 2023). La comprensión emocional también supone conocer cómo se combinan diferentes estados emocionales, dando lugar a las emociones secundarias. Asimismo, incluye la capacidad para interpretar el significado de emociones complejas, como las que surgen en

situaciones interpersonales, y la destreza para reconocer las transiciones entre estados emocionales y la aparición de sentimientos simultáneos y contradictorios (Vizoso Gómez, 2022).

La regulación emocional se refiere al proceso de modular las emociones para que los individuos puedan alcanzar sus metas, desarrollando especialmente la capacidad de adaptarse a su entorno (Díaz & Chávarry, 2022). Así, la autorregulación emocional está relacionada con diversos aspectos de la vida del individuo, como lo académico, social, familiar y laboral, entre otros. Además, desde un enfoque biológico, se sostiene que las emociones contienen mecanismos autorregulatorios que contribuyen a la homeostasis, optimizando la energía física y cognitiva (Villarreal et al., 2020). Esta dimensión incluye la capacidad de estar abierto a los sentimientos, tanto positivos como negativos, y reflexionar sobre ellos para descartar o aprovechar la información que proporcionan según su utilidad. Además, abarca la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, moderando las negativas e intensificando las positivas (Carranza-Rodríguez & Lucia, 2023).

Esto implica el manejo tanto del mundo intrapersonal como del interpersonal, es decir, la capacidad de regular las emociones de los demás utilizando diversas estrategias de regulación emocional que modifican tanto nuestros sentimientos como los de otros. Esta habilidad llega a los procesos emocionales de mayor complejidad, como la regulación consciente de las emociones para lograr un crecimiento emocional e intelectual Vázquez et al. (2022).

2.1.1.4 Bases neuropsicológicas de la inteligencia emocional.

Las emociones son respuestas psicológicas que se manifiestan a través de cambios conductuales y fisiológicos. El cerebro ejerce una fuerte influencia sobre las emociones en general (Barrios & Gutiérrez, 2020). El tronco encefálico, la región más primitiva del cerebro humano, desempeña un papel en la regulación de funciones básicas como la respiración y el

metabolismo. A partir de esta región surge el neocórtex, responsable de los centros emocionales. En otras palabras, el cerebro emocional es rudimentario y precede al cerebro racional, estableciendo una relación espontánea entre el pensamiento y los sentimientos (Sánchez, 2023).

El neocórtex permite una percepción más compleja de la vida emocional, pero el sistema límbico también juega un papel crucial en este proceso. En otras palabras, los centros emocionales influyen en el funcionamiento general del cerebro, incluyendo los centros del pensamiento (Anzelin & Marín-Gutiérrez, 2020). La amígdala, que es parte del sistema límbico, está interconectada con el tronco cerebral. Esta estructura está íntimamente relacionada con las emociones y es fundamental en los procesos de aprendizaje y memoria. Por lo tanto, separar esta estructura del cerebro impediría la apreciación del significado emocional de diversas situaciones, un fenómeno conocido como ceguera afectiva (Cervantes & Rojas, 2023).

La amígdala, además de estar interconectada con la circunvolución cingulada, facilita la secreción de lágrimas. Esta estructura almacena recuerdos que han tenido un impacto emocional significativo en el individuo, ya sean traumáticos o emotivos. Además, potencia la liberación masiva de noradrenalina, permitiendo que el cerebro active el estado de alerta cuando sea necesario (Anzelin & Marín-Gutiérrez, 2020). Por otro lado, el hipocampo es responsable de registrar hechos concretos. En otras palabras, el cerebro utiliza las señales sensoriales, principalmente captadas por los ojos y oídos, para que los sistemas de alerta neuroquímica anticipen y preparen al individuo para luchar o huir en caso de peligro. Este estado de alerta se refleja en aquellos recuerdos en los que se experimentaron emociones intensas. Posteriormente, las glándulas suprarrenales segregan epinefrina y norepinefrina, que activan los receptores del nervio vago. De esta manera, el cerebro emite señales para regular

la frecuencia cardíaca, lo cual activa neuronas en la amígdala, indicando a otras áreas cerebrales que refuercen la memoria para registrar lo sucedido (Barrios & Gutiérrez, 2020).

2.1.1.5 Evaluación de inteligencia emocional.

La evaluación de la inteligencia emocional es un campo crucial en la psicología, ya que esta habilidad desempeña un papel destacado en el bienestar emocional y social de los individuos. Se han desarrollado diversos enfoques y herramientas para medir la inteligencia emocional, siendo los cuestionarios autoaplicados uno de los métodos más comunes (Arrivillaga & Extremera, 2020).

Estos cuestionarios suelen contener ítems diseñados para evaluar varias dimensiones de la inteligencia emocional, incluyendo la conciencia emocional, la autorregulación emocional, la motivación emocional, la empatía y las habilidades sociales. Cada dimensión se enfoca en aspectos específicos de la inteligencia emocional, proporcionando una evaluación completa de las capacidades emocionales de un individuo (Mikulic et al., 2023).

Entre los cuestionarios más reconocidos se encuentra el "Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On" (Bar-On EQ-i). Este instrumento evalúa dimensiones como la autoexpresión emocional, la toma de decisiones emocionales, la empatía y la gestión del estrés. Los participantes responden a preguntas formuladas para evaluar sus habilidades emocionales en diversas situaciones. La naturaleza autoaplicada de este cuestionario permite que los individuos reflexionen sobre sus propias experiencias y respuestas emocionales (Sánchez-Camacho & Grane, 2022).

El cuestionario de Schutte también se destaca entre las herramientas prominentes para evaluar la inteligencia emocional. Diseñado por Schutte y colaboradores, se enfoca en medir la habilidad para percibir, comprender y manejar las emociones propias y ajenas. Al igual que otros cuestionarios, proporciona información valiosa sobre las capacidades emocionales de

los individuos, contribuyendo a un abordaje holístico de la inteligencia emocional (Villarreal et al., 2020).

Otro enfoque relevante es el Modelo de Habilidades Mixtas de Mayer y Salovey, que se centra en la percepción, comprensión, regulación y aplicación de las emociones. Los cuestionarios basados en este modelo suelen presentar situaciones hipotéticas o declaraciones que los participantes deben evaluar en términos de inteligencia emocional, ofreciendo una visión detallada de cómo una persona aborda y comprende las emociones, tanto propias como ajenas (Herrera & Olivas-Ugarte, 2023).

Es importante destacar que la evaluación de la inteligencia emocional no busca categorizar a las personas como emocionalmente inteligentes o no inteligentes, más bien, pretende proporcionar una comprensión más profunda de las fortalezas y áreas de mejora en el manejo de las emociones. Los resultados de estas evaluaciones pueden ser valiosos tanto a nivel personal como profesional, ya que la inteligencia emocional juega un papel fundamental en el éxito interpersonal y la adaptabilidad emocional (da Fonseca et al., 2021).

2.1.1.6 Dimensiones de la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte.

Atención a las propias emociones, esta subescala mide la competencia del individuo para el reconocimiento y la conciencia de sus propias emociones. Resulta en una reflexión sobre uno mismo atemporal y en la propia identificación de lo que uno se siente en varias etapas. La percepción de las propias emociones es imprescindible para la autoevaluación adecuada y la construcción de estrategias de regulación emocional. Aquellos con una puntuación considerable en esta subescala parecen discernir las raíces de sus condiciones emocionales y cómo reaccionar de manera efectiva ante ellas (Cardona, 2020).

Atención a las emociones de otros, cualidad fundamental de la inteligencia emocional, nos permite conectar con los demás a un nivel más profundo. Aquellos con esta habilidad destacada poseen una aguda sensibilidad para identificar y comprender los estados

emocionales de quienes los rodean. Esta perspicacia les brinda una llave para descifrar las motivaciones y comportamientos que impulsan a las personas, permitiéndoles navegar con mayor fluidez en las interacciones sociales (Vizoso Gómez, 2022). La percepción de las emociones de los demás se relaciona con varios aspectos como: exhibición habilidades sociales superiores, incluyendo empatía, asertividad y la satisfacción en las relaciones interpersonales, contribuyendo a conexiones más significativas (Carranza-Rodríguez & Lucia, 2023).

Regulación de las propias emociones, pilar fundamental de la inteligencia emocional, se refiere a la capacidad de gestionar y controlar nuestras emociones de manera efectiva. Esta habilidad implica mantener la calma bajo presión, manejar el estrés con resiliencia y recuperarse rápidamente de situaciones emocionales adversas (Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2023). Quienes destacan en esta área son capaces de evitar reacciones impulsivas y mantener una perspectiva equilibrada, aspectos esenciales para la salud mental y el bienestar emocional (Díaz & Chávarry, 2022).

Emoción expresada, esta subescala mide la capacidad de comunicar y expresar las propias emociones de manera adecuada y efectiva; es un componente fundamental de la inteligencia emocional, esta capacidad va más allá de la simple expresión verbal de nuestros sentimientos, e involucra también la comunicación no verbal a través de gestos, expresiones faciales y tono de voz (Salavera & Usán, 2019). Una expresión emocional adecuada permite a los individuos compartir sus sentimientos de manera que los demás puedan comprender y responder apropiadamente, lo cual es vital para las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos (Villarreal et al., 2020).

Regulación de las emociones de otros, mide la habilidad de influir y gestionar las emociones ajenas de manera positiva y constructiva. Esta capacidad implica no solo la empatía para comprender las emociones de los demás, sino también la destreza para

ayudarlos a regularlas de manera efectiva, lo cual puede involucrar consolar, calmar, motivar o inspirar a otros. Las personas con habilidades altas en esta área son eficaces en roles de liderazgo y apoyo, ya que pueden crear un entorno emocional positivo y gestionar las dinámicas emocionales en grupos (Sánchez-Camacho & Grane, 2022).

Emoción resolución de problemas evalúa la capacidad de utilizar nuestras emociones de manera constructiva para enfrentar desafíos y tomar decisiones acertadas. Esta habilidad implica integrar la información emocional en nuestro proceso de pensamiento, lo que puede mejorar nuestra creatividad, flexibilidad y eficacia en la resolución de problemas. Las personas que puntúan alto en esta subescala son capaces de aprovechar sus estados emocionales para enfrentar desafíos de manera más efectiva y adaptativa (Mikulic et al., 2023).

2.1.2 *Calidad de vida*

2.1.2.1 Definición de calidad de vida.

Diversos factores de índole física, cultural, socioeconómica y política influyen en la calidad de vida de las personas, siendo este concepto ampliamente utilizado en evaluaciones de salud, educación y medidas de bienestar. En el ámbito de la salud, la Organización Mundial de la Salud define la calidad de vida como "la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que vive y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones" (De Souza & Figueroa, 2022). Este enfoque destaca la importancia de cómo las personas perciben su vida, considerando su entorno cultural, valores, metas y preocupaciones.

La calidad de vida se concibe como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que permite a los individuos satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. En resumen, la calidad de vida abarca diversos aspectos, incluyendo la salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, seguridad social,

ocio y derechos humanos (Ramírez et al., 2020). La interrelación de estos factores puede afectar directamente la percepción general de bienestar de un individuo. Por ejemplo, la calidad de vida se ve afectada si algún componente, como el ocio, se ve perjudicado. La falta de tiempo libre puede impedir que las personas se aparten de las obligaciones cotidianas, privándolas de la oportunidad de descansar, divertirse, desarrollarse personalmente y liberar el estrés acumulado por el trabajo u otras preocupaciones. En este sentido, cada uno de los elementos mencionados contribuye de manera significativa al bienestar general de las personas y, por ende, a su calidad de vida (Pires et al., 2022).

La conceptualización de la calidad de vida se presenta como un constructo multidimensional a nivel social, abarcando tanto condiciones de vida objetivas como un alto grado de bienestar subjetivo. Esta perspectiva incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales, junto con la satisfacción individual de las necesidades. Desde otra óptica, la calidad de vida es definida como un estado de satisfacción general derivado de la realización de las potencialidades del individuo, incorporando aspectos subjetivos y objetivos (Alavi et al., 2021). La calidad de vida como una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social, que abarca la intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y salud percibida. También considera aspectos objetivos como el bienestar material, relaciones armónicas con el entorno físico y social, y la salud objetivamente percibida (Calvo & Soler, 2023).

La calidad de vida va más allá del deseo de felicidad y la consideración personal de ser feliz. Este concepto se relaciona con una valoración integral del bienestar, incluyendo la calidad del entorno de vida, la calidad de acción, cómo enfrentar la vida y sus dificultades; y la plenitud, que implica obtener regocijo de los resultados de la vida (Frajo-Apor et al., 2021). Existe un amplio debate en torno a la definición de calidad de vida y se propone abordarla desde diversos enfoques. Así, se asume que la calidad de vida es una percepción

individual de la posición en la vida dentro de un contexto cultural. Esta percepción está influenciada por la satisfacción con las condiciones de vida, que pueden ser apreciadas tanto de manera objetiva como subjetiva. En conjunto, estas conceptualizaciones enfatizan la complejidad y multidimensionalidad de la calidad de vida (Ghafoor et al., 2021).

2.1.2.2 Dimensiones de la calidad de vida.

La medición de la calidad de vida a través de la escala WHOQOL-BREF es un enfoque completo que explora varias facetas para comprender a fondo el nivel de bienestar de un individuo. Cada aspecto considerado en este instrumento se enfoca en detalles particulares que, en su conjunto, proporcionan una perspectiva integral de la calidad de vida (De Souza & Figueroa, 2022).

La dimensión de Salud Física es esencial para comprender cómo una persona percibe su estado físico en general. Para evaluar esto, se toma en cuenta el funcionamiento del cuerpo, la presencia de dolor y molestias, los niveles de energía y vitalidad, así como los aspectos sensoriales. Al examinar la capacidad para llevar a cabo actividades diarias, la experiencia de dolor, los niveles de energía y la percepción sensorial, se logra una evaluación completa de la salud física de la persona. Obtener una puntuación alta en esta dimensión refleja una percepción positiva de la salud física, indicando un óptimo funcionamiento en las actividades diarias, niveles bajos de dolor y una sensación general de vitalidad (Pires et al., 2022).

La dimensión de Salud Psicológica o bienestar emocional indaga en el estado emocional, el sentido de control sobre la vida, las relaciones con otras personas y el significado de la existencia. Al evaluar los sentimientos positivos y negativos, la capacidad para manejar el estrés, la calidad de las relaciones interpersonales y la percepción de un propósito en la vida, se revela el bienestar mental y emocional del individuo. Obtener una puntuación alta en esta dimensión apunta a una percepción positiva de la salud psicológica,

resaltando una gestión efectiva de las emociones, relaciones saludables y una sensación de propósito y significado en la vida (Ramírez et al., 2020).

La dimensión Relaciones Sociales se refiere a las interacciones interpersonales que juegan un papel fundamental en la calidad de vida y representan otra dimensión clave evaluada por la escala WHOQOL-BREF. Esta dimensión analiza el respaldo social, las relaciones familiares y las interacciones sociales. Se examina en detalle la calidad del apoyo recibido de familiares y amigos, así como la calidad de las relaciones familiares y sociales. Obtener una puntuación elevada en esta dimensión refleja la presencia de relaciones sociales saludables y un sólido apoyo emocional, lo que contribuye de manera significativa al bienestar general de la persona (Cedillo et al., 2022).

La dimensión Ambiente o entorno es esencial para comprender la percepción del individuo sobre su entorno físico, social y económico. La evaluación se centra en la visión que tiene la persona sobre su entorno, considerando aspectos físicos, sociales y económicos. Obtener información acerca de la satisfacción y comodidad en el entorno circundante ayuda a comprender la calidad de vida en un contexto más amplio. Una puntuación alta en esta dimensión indica que la persona percibe su entorno de manera favorable y que esto contribuye positivamente a su bienestar general (Espinosa, 2021).

2.1.3 Intervención cognitivo conductual grupal

2.1.3.1 Terapia Grupal.

La terapia cognitivo conductual grupal se presenta como una forma eficaz de aplicar los principios de la terapia cognitivo conductual a un grupo de individuos que comparten problemas psicológicos similares. En el núcleo de la terapia cognitivo conductual se encuentra la meta de asistir a las personas en la identificación y modificación de pensamientos, emociones y comportamientos que contribuyen a sus dificultades (Alavi et al., 2021).

La terapia cognitivoconductual grupal se basa en la premisa de que las personas pueden beneficiarse de las experiencias compartidas y que el respaldo social juega un papel importante en el proceso de recuperación. Durante estas sesiones grupales regulares, los participantes tienen la oportunidad de abordar sus problemas y adquirir conocimientos sobre las técnicas de la terapia cognitivo conductual. El terapeuta guía al grupo, orientando a los participantes en la aplicación de estas técnicas en sus vidas diarias (Arntz et al., 2022).

Numerosos estudios respaldan la efectividad de la terapia cognitivo conductual grupal en el tratamiento de diversos trastornos psicológicos. Esto abarca desde trastornos de ansiedad como la ansiedad generalizada, fobias, trastorno de pánico y trastorno de estrés postraumático, hasta trastornos depresivos, trastornos de la alimentación, trastornos de la personalidad y trastornos del control de los impulsos, como el trastorno obsesivo-compulsivo y la ludopatía (Pawluk & McCabe, 2021).

La terapia cognitivo conductual grupal presenta varias ventajas en comparación con la terapia individual. En primer lugar, puede ser más accesible desde el punto de vista financiero, ya que permite atender a un mayor número de personas simultáneamente. En segundo lugar, puede ser más eficaz, ya que los participantes pueden beneficiarse de las experiencias y el apoyo social de otros miembros del grupo. Finalmente, la terapia cognitivo conductual grupal puede ser más eficiente, ya que los participantes pueden aprender las técnicas de la terapia cognitivo conductual de manera más rápida al compartir experiencias similares (Lee & Lee, 2020).

La estructura típica de una sesión de terapia cognitivo conductual grupal consta de presentación de participantes, discusión de problemas, enseñanza de técnicas de la terapia cognitivo conductual, práctica de estas técnicas en el grupo y revisión de objetivos para la siguiente sesión. Esto proporciona una estructura coherente que maximiza el tiempo y los recursos disponibles (Ede et al., 2021).

Las técnicas empleadas en la terapia cognitivo conductual grupal son diversas y adaptadas para abordar las necesidades específicas del grupo. Algunas de las técnicas comunes incluyen la exposición, que ayuda a las personas a enfrentar sus miedos en un entorno seguro; la reestructuración cognitiva, que identifica y cambia pensamientos distorsionados; y habilidades de afrontamiento, que proporcionan estrategias para manejar el estrés y los problemas (Arntz et al., 2022).

La terapia cognitivo conductual grupal brinda diversas ventajas respecto a la terapia individual. En primer lugar, puede resultar más asequible en términos financieros al atender a múltiples personas simultáneamente. En segundo lugar, puede ser más efectiva al permitir que los participantes se beneficien de las experiencias y el apoyo social de los demás miembros del grupo. Por último, la terapia cognitivo conductual grupal puede ser más eficiente, ya que los participantes pueden aprender las técnicas de esta terapia de forma más rápida al compartir experiencias similares (Pawluk & McCabe, 2021).

La estructura típica de una sesión de terapia cognitivo conductual grupal incluye la presentación de los participantes, la discusión de problemas, la enseñanza de técnicas de la terapia cognitivo conductual, la práctica de estas técnicas en grupo y la revisión de objetivos para la próxima sesión. Esta estructura coherente maximiza el tiempo y los recursos disponibles (Alavi et al., 2021).

Las técnicas utilizadas en la terapia cognitivo conductual grupal son variadas y adaptadas para abordar las necesidades específicas del grupo. Algunas técnicas comunes incluyen la exposición, que ayuda a las personas a enfrentar sus miedos en un entorno seguro; la reestructuración cognitiva, que reconoce y modifica pensamientos distorsionados; y las habilidades de afrontamiento, que ofrecen estrategias para manejar el estrés y los problemas (Ede et al., 2021).

2.1.3.2 Enfoque cognitivo conductual.

La terapia cognitivo conductual es un tipo de tratamiento que se enfoca en cómo los pensamientos, emociones y comportamientos de una persona interactúan entre sí. Ayuda a reconocer y modificar pensamientos negativos o poco saludables que pueden estar contribuyendo a dificultades emocionales o conductuales. A través de diversas técnicas, como la reestructuración cognitiva y la exposición gradual, las personas aprenden a cuestionar y cambiar pensamientos distorsionados para mejorar su bienestar emocional (Valdivieso-Jiménez, 2021).

La terapia cognitivo conductual trabaja en el desarrollo de habilidades prácticas para manejar el estrés, resolver conflictos y mejorar la comunicación con otros. Esta terapia, respaldada por evidencia científica, ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de una amplia variedad de trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad, los trastornos alimentarios y el trastorno obsesivo-compulsivo. Con la orientación de un terapeuta especializado, las personas pueden aprender a identificar y cambiar patrones de pensamiento y comportamiento que obstaculizan su capacidad de llevar una vida más saludable y satisfactoria (Pawluk & McCabe, 2021).

2.1.3.3 Características del enfoque cognitivo conductual.

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) pone un fuerte énfasis en el presente, concentrándose en los problemas y desafíos que enfrentan los individuos en su vida diaria. Esta metodología se distingue por su orientación hacia la resolución de problemas concretos y tangibles que afectan el bienestar del paciente. En lugar de centrarse en el pasado, la TCC busca intervenir en el "aquí y ahora", promoviendo cambios efectivos y prácticos que pueden mejorar significativamente la calidad de vida del individuo de manera inmediata (Pinzón & Calvo, 2021).

La relación entre el terapeuta y el cliente en la TCC es fundamentalmente colaborativa y empática. Se construye sobre una base de respeto mutuo y cooperación, donde ambos trabajan juntos para comprender y abordar los problemas del cliente. El terapeuta actúa como un guía y facilitador, ayudando al cliente a desarrollar habilidades y estrategias para enfrentar sus desafíos, mientras se fomenta un ambiente seguro y de apoyo donde el cliente se sienta escuchado y valorado (das Neves et al., 2020).

Un aspecto central de la TCC es la identificación de patrones de pensamiento automáticos y distorsiones cognitivas que pueden estar contribuyendo a problemas emocionales y comportamentales. Estos pensamientos automáticos suelen ser negativos y pueden perpetuar un ciclo de malestar emocional. El terapeuta ayuda al cliente a reconocer estos patrones y a entender cómo influyen en sus emociones y comportamientos, permitiendo así un primer paso crucial hacia el cambio (Palacio A. et al., 2020).

Para cambiar estos patrones de pensamiento negativos o irracionales, la TCC utiliza diversas técnicas, entre las que destacan la reestructuración cognitiva y el cuestionamiento de creencias automáticas. Estas técnicas tienen como objetivo reemplazar los pensamientos disfuncionales por otros más realistas y saludables. El proceso implica desafiar las creencias negativas, examinar las evidencias a favor y en contra de dichos pensamientos, y desarrollar nuevas perspectivas que contribuyan a un bienestar emocional mejorado (Alavi et al., 2021).

Además de trabajar con los pensamientos, la TCC también se centra en modificar patrones de comportamiento disfuncionales. Utiliza técnicas conductuales como la exposición gradual a situaciones temidas y la prevención de respuesta para abordar problemas específicos. Estas estrategias ayudan a los individuos a enfrentar y superar miedos, ansiedades y otros comportamientos problemáticos, promoviendo un cambio positivo en su comportamiento diario (Valdivieso-Jiménez, 2021).

Un componente clave de la TCC es el establecimiento de metas claras y concretas. Durante el proceso terapéutico, se identifican objetivos específicos que el cliente desea alcanzar. Además, se asignan tareas para ser realizadas entre sesiones, lo que fomenta la práctica de nuevas habilidades y refuerza el aprendizaje. Este enfoque estructurado y orientado a objetivos facilita el progreso y la autosuficiencia del cliente en su camino hacia el bienestar (Pawluk & McCabe, 2021).

La TCC también se enfoca en educar al cliente sobre la interrelación entre pensamientos, emociones y comportamientos. Al proporcionar esta educación, el cliente adquiere una mayor autoconciencia, que es esencial para el cambio. Entender cómo sus pensamientos influyen en sus emociones y acciones permite al cliente tomar decisiones más informadas y conscientes, lo que facilita el desarrollo de estrategias más efectivas para manejar sus problemas y mejorar su vida (Patel et al., 2021).

2.1.3.4 Terapia Racional Emotiva.

Creada por Albert Ellis en los años 50, la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) es un enfoque de terapia cognitivo conductual que se concentra en identificar y modificar los patrones de pensamiento irracionales o disfuncionales que contribuyen a problemas emocionales y conductuales (Gómez et al., 2023). El Concepto ABC de la TREC es uno de los pilares, que ayuda a comprender cómo los pensamientos influyen en las emociones y acciones: A ‘Activador’: Se refiere al evento o situación que desencadena una respuesta emocional. B ‘Creencias’: Estas son las creencias irracionales o distorsionadas que una persona tiene sobre el activador. Son evaluaciones subjetivas y no siempre están basadas en la realidad. C ‘Consecuencias’: Son las emociones y acciones que resultan de las creencias irracionales (Martínez et al., 2024).

La TREC plantea que muchas personas mantienen creencias irracionales sobre sí mismas, los demás y el mundo, lo que contribuye a sus problemas emocionales. La necesidad

de aprobación universal, la exigencia de perfección absoluta, la anticipación catastrófica de eventos negativos (Valdivieso-Jiménez, 2021). Una vez identificadas las creencias irracionales, el terapeuta trabaja con el cliente para cuestionarlas y sustituirlas por creencias más racionales y funcionales. Para lograrlo, se emplean técnicas como el cuestionamiento socrático, que desafía activamente esas creencias y explora alternativas más realistas (Pinzón & Calvo, 2021).

Se anima a los individuos a evaluar cómo sus nuevas creencias racionales afectan sus emociones y conductas en situaciones específicas. Este proceso contribuye a consolidar cambios positivos y a mejorar su bienestar emocional (Palacio A. et al., 2020). Dentro de la TREC se promueve la práctica de la autoobservación, lo que implica la conciencia y el reconocimiento de los propios pensamientos y emociones. Esto ayuda a los individuos a identificar patrones de pensamiento automáticos y a evaluar su validez, facilitando así la identificación y modificación de creencias irracionales (Martínez et al., 2024).

Al igual que en otras terapias cognitivo-conductuales, la TREC se centra en el momento presente y en la implementación de acciones concretas para modificar los patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales. Este enfoque práctico y orientado a la acción permite a las personas lograr mejoras palpables en su bienestar emocional y conductual (Gómez et al., 2023). La TREC incorpora principios filosóficos que resaltan la importancia de aceptar la imperfección, tolerar la frustración y mantener una actitud racional frente a los desafíos. Estos principios ayudan a las personas a adoptar una perspectiva más equilibrada y resiliente ante las adversidades de la vida (das Neves et al., 2020).

Las sesiones de TREC suelen tener un componente educativo en el que el terapeuta enseña y explica principios y habilidades específicas. Esta metodología didáctica facilita la comprensión y aplicación de las técnicas de la TREC por parte del cliente (Vizioli, 2022). En la TREC se lleva a cabo una evaluación constante del progreso del cliente para ajustar la

intervención según sea necesario, garantizando que se alcancen los objetivos terapéuticos y que el cliente avance de manera efectiva hacia una mayor sensación de bienestar (Valdivieso-Jiménez, 2021).

2.2 Marco Legal

La presente investigación se fundamenta en sólidos principios legales y éticos, y en diversos cuerpos legales que garantizan el respeto de los derechos de todas las personas involucradas directa e indirectamente. La Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 26, establece que: "Toda persona tiene derecho al acceso a la salud, en forma integral, universal y gratuita, sin discriminación, en todos los niveles de atención, así como a la información y educación para la salud" (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Este artículo garantiza el derecho a la salud de todas las personas, incluyendo el derecho a la atención psicológica. La terapia grupal cognitivo conductual es una forma de atención psicológica que puede ser eficaz para mejorar la salud mental, incluida la inteligencia emocional y la calidad de vida.

La Ley Orgánica de Salud (LOS), en su artículo 1, establece que: "La salud es un derecho fundamental de las personas, que garantiza la satisfacción de sus necesidades de salud, mediante el acceso a los servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como a los medicamentos y tecnologías en salud necesarios para su bienestar individual y colectivo." Este artículo garantiza el derecho a la salud de todas las personas, incluyendo los estudiantes universitarios (Ley Orgánica de Salud, 2022). El artículo 26 establece que: "La atención en salud mental será integral, considerando las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales del ser humano." Este artículo establece que la atención psicológica a los estudiantes universitarios debe ser integral, considerando sus necesidades físicas, emocionales, sociales y culturales (Ley Orgánica de Salud, 2022).

La Ley Orgánica de Salud Mental (LOSM), en su artículo 1, establece que: "La salud mental es un estado de bienestar que permite a los individuos realizar sus capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad." Este artículo establece que la salud mental es un estado de bienestar que permite a los estudiantes universitarios alcanzar su máximo potencial. En su artículo 5, establece que: "La salud mental es un derecho humano fundamental, que debe ser garantizado por el Estado." Este artículo establece que los estudiantes universitarios tienen derecho a la salud mental. En su artículo 18, establece que: "La atención en salud mental será integral, considerando las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales del ser humano." Este artículo establece que la atención psicológica a los estudiantes universitarios debe ser integral, considerando sus necesidades físicas, emocionales, sociales y culturales (Ley Orgánica de Salud Mental, 2022).

La Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), en su artículo 116, establece que: "Las instituciones de educación superior deberán garantizar el acceso a los servicios de salud, incluyendo la atención psicológica, a sus estudiantes." Este artículo establece que las instituciones de educación superior tienen la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud, incluyendo la atención psicológica, a sus estudiantes (Ley Orgánica de Educación Superior, 2010).

En cuanto a la investigación en seres humanos, se siguen las directrices propuestas por la Asociación Médica Mundial (AMM) en su Declaración de Helsinki. Estos principios éticos sirven como marco esencial para garantizar la integridad y el respeto de los derechos de los participantes en la investigación, priorizando su bienestar y protección. En particular, se enfatiza el artículo 8 de la Declaración de Helsinki, que subraya que, si bien el propósito principal de la investigación médica es la generación de nuevos conocimientos, este objetivo jamás debe prevalecer sobre los derechos e intereses de las personas que participan en la

investigación. Esto pone de manifiesto la importancia de salvaguardar la dignidad y el bienestar de los participantes como prioridad suprema (Asociación Médica Mundial [AMM], 2017).

Además, se hace hincapié en el artículo 10 de la Declaración de Helsinki, que establece la necesidad de considerar las normas éticas, legales y jurídicas tanto a nivel nacional como internacional en la investigación en seres humanos. Se destaca que ningún requisito ético, legal o jurídico puede socavar o eliminar las medidas de protección establecidas en la Declaración. Esto refuerza el compromiso de garantizar la seguridad y el respeto de los participantes en la investigación en todos los niveles (Asociación Médica Mundial [AMM], 2017).

En el contexto específico de Ecuador, se toma en cuenta la Ley Orgánica de Salud, que en su artículo 3 resalta el derecho inalienable de cada individuo al estado de salud y la responsabilidad del gobierno y la sociedad en la promoción de ambientes saludables. El artículo 11 enfatiza la importancia de los programas educativos para promover hábitos de salud y estilos de vida saludables, reduciendo conductas perjudiciales y protegiendo la salud de la población (Ley Orgánica de Salud, 2022). Además, el artículo 207 de la Ley Orgánica de Salud establece que la investigación científica en salud debe estar alineada con las prioridades nacionales y los principios bioéticos, incorporando enfoques pluriculturales, de derechos y de género. Esto subraya la necesidad de que la investigación respete las diversidades culturales y los derechos individuales (Ley Orgánica de Salud, 2022).

Para garantizar la protección de los participantes, se observarán los objetivos 22, 24 y 25 de la Declaración de Helsinki, que hacen referencia a los requisitos científicos y protocolos de investigación, la privacidad y confidencialidad de los datos, y el consentimiento informado. Estos elementos son fundamentales para asegurar que la

investigación se lleve a cabo de manera ética y respetuosa, garantizando la seguridad y los derechos de los participantes (Asociación Médica Mundial [AMM], 2017).

Como referente deontológico, esta investigación se adhirió rigurosamente a los lineamientos propuestos por el Código Ético de la American Psychological Association (APA), publicado en 2017. Uno de los principios generales del Código Ético de la APA es la Beneficencia y No Maleficencia, el cual establece que los psicólogos deben esforzarse por beneficiar a quienes reciben sus servicios y tomar precauciones para no causarles daño (American Psychological Association [APA], 2017). Este principio fue vital en la investigación, donde se buscaba mejorar los niveles de inteligencia emocional y la calidad de vida de los participantes mediante la terapia grupal cognitivo conductual. El principio de Fidelidad y Responsabilidad destaca la importancia de construir relaciones de confianza con los participantes de la investigación. La investigadora asumió tanto responsabilidades profesionales como científicas hacia la sociedad y gestionó los conflictos de forma ética. En esta investigación, la responsabilidad incluía asegurar que los estudiantes comprendieran el propósito del estudio y cómo se protegerían sus derechos y bienestar.

La Integridad es otro principio fundamental que requiere que los psicólogos fomenten la exactitud, honestidad y veracidad en la ciencia, la enseñanza y la práctica de la psicología (American Psychological Association [APA], 2017). En esta investigación, la integridad se reflejó en la precisión de los datos recogidos y en la presentación honesta de los resultados, evitando cualquier conducta fraudulenta o deshonestas.

El principio de Justicia estipula que los psicólogos deben reconocer el derecho de todas las personas a acceder y beneficiarse de los avances en psicología (American Psychological Association [APA], 2017). La investigadora se aseguró de que sus propios sesgos, limitaciones de competencia y conocimiento no condujeran a prácticas injustas. En

este estudio, esto implicó proporcionar la terapia de manera equitativa y justa a todos los estudiantes participantes.

Finalmente, el principio de Respeto por los Derechos y la Dignidad de las Personas indica que los psicólogos deben respetar la dignidad y el valor de todos los individuos, así como sus derechos a la privacidad, confidencialidad y autodeterminación (American Psychological Association [APA], 2017). Este respeto fue crucial en la investigación, asegurando que los participantes fueran tratados con dignidad y que su información personal se manejara de manera confidencial.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Descripción del área de estudio/Grupo de estudio

El grupo de estudio se compuso de estudiantes universitarios de Yachay Tech, una institución de educación superior ubicada en Urcuquí, Ecuador. Los participantes de este estudio fueron estudiantes matriculados en programas académicos de diversas disciplinas en la universidad; incluyendo a estudiantes de diferentes facultades y niveles académicos, lo que permitió una amplia gama de perspectivas y experiencias.

3.2 Enfoque y tipo de investigación

La presente investigación adoptó una orientación cuantitativa en su enfoque metodológico, siguiendo los principios establecidos por Hernández-Sampieri y Mendoza (2023). Este enfoque se caracteriza por su carácter sistemático y por el desarrollo progresivo de un proceso rigurosamente secuencial y probatorio. En cada etapa de la investigación se ejecutó en un orden específico y no se permitió la omisión o el salto de ninguna fase. Aunque existe la posibilidad de redefinir algunas etapas, el proceso se mantuvo dentro de un esquema de orden estricto, como Hernández- Sampieri y Mendoza detallan en su obra 'Metodología de la investigación: Rutas de la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta' (2023).

En cuanto al diseño de investigación empleado, esta investigación se adscribió al diseño preexperimental, en particular al tipo preprueba/posprueba. Es fundamental destacar que este diseño no implicó la manipulación de variables ni la formación de un grupo de comparación, tal como lo plantea Moreno et al. (2020). La denominación de "preexperimento" se atribuyó al hecho de que el control ejercido sobre las variables es de grado mínimo en comparación con otros diseños experimentales más rigurosos.

El diseño preexperimental preprueba/posprueba se caracterizó por la medición de las variables dependientes antes y después de la aplicación de una intervención. Esta

metodología permitió evaluar si se produjo algún cambio en las variables de interés como resultado de la intervención. Aunque no se efectuó una comparación con un grupo de control, este enfoque proporcionó información valiosa acerca del posible impacto de la intervención en las variables analizadas; asimismo se afirmó que lleva el nombre de preexperimento porque el grado de control fue mínimo (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2019; Moreno et al., 2020).

El alcance explicativo es un enfoque en la investigación que se centra en explicar, descubrir y comprender un fenómeno, tema o problema en particular, con la intención de probar una hipótesis específica o establecer relaciones causales definitivas. (Moreno et al., 2020).

En este caso, el tema de la investigación fue el impacto de la terapia grupal cognitivo conductual, en la elevación de los niveles de inteligencia emocional y la calidad de vida de los estudiantes universitarios.

3.3 Procedimiento

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2019), la investigación cuantitativa sigue un proceso sistemático compuesto por diez pasos fundamentales que guían la indagación científica de tipo cuantitativa: la concepción de la idea de investigación, el planteamiento del problema, la revisión de la literatura, el desarrollo del marco teórico, el diseño de la investigación, la selección de la muestra, la recolección y análisis de datos, y finalmente, la interpretación de los resultados junto con la elaboración del informe correspondiente. En esta investigación, el problema fue identificado a través de la comunicación con el bienestar universitario de Yachay Tech, formulándose una pregunta clave para ser resuelta.

Luego, se llevó a cabo una exhaustiva revisión de la literatura existente para contextualizar el tema y comprender investigaciones previas; se utilizaron únicamente motores de búsqueda científica como PubMed, entre otros. Se definió la población objetivo,

seguido por la selección de una muestra representativa elegida con la ayuda de bienestar universitario, los criterios de inclusión y exclusión planteados, además del Manual de Terapia Cognitiva planteada por el Instituto Beck; posteriormente se identificaron los instrumentos de recolección de datos como lo fueron la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte y el WHOQOL BREF.

Después, los datos se recopilaron de manera sistemática; se analizó de forma estadísticamente los datos recolectados, utilizando el software SPSS 27. Se interpretaron los resultados, seguido por la redacción y presentación de los hallazgos que se obtuvieron tras esta investigación. Finalmente, se comunicó de manera efectiva de los resultados a través de informes. Los 10 pasos aplicados a esta investigación proporcionan un marco riguroso para llevar a cabo investigaciones cuantitativas con precisión y validez científica (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2019).

3.3.1 Población y muestra

La población objetivo de este estudio comprendió 1322 estudiantes matriculados en Yachay Tech, la cual se distingue por su diversidad académica, albergando estudiantes de diversas disciplinas y niveles académicos. La población de interés representó un conjunto heterogéneo de individuos que conforman la comunidad estudiantil de la universidad.

La muestra de estudio se seleccionó utilizando un enfoque no probabilístico basado en el criterio de expertos. Bienestar Estudiantil de Yachay seleccionó 12 personas, quienes fueron escogidos debido a la necesidad identificada por los profesionales a cargo, y respondiendo al Manual de Terapia grupal de Beck que dice que un solo psicoterapeuta puede manejar grupos de entre 5 y 12 personas (Morales et al., 2022).

El departamento de bienestar estudiantil predefinió los criterios de selección de los participantes, los cuales fueron complementados por los criterios diseñados para esta investigación, se consideró aspectos como la necesidad de la intervención, las dificultades en

la gestión de emociones y falencias en cuanto a la calidad de vida, lo cual se determinó en la evaluación inicial realizada por Bienestar Universitario.

3.3.1.1 Criterios de inclusión.

- Ser estudiante de Yachay Tech.
- Haber cursado al menos un semestre académico.
- Tener deseo de participar en la investigación.
- Ser seleccionado por Bienestar universitario.
- Haber firmado el consentimiento informado.

3.3.1.2 Criterios de exclusión.

- No ser estudiante de Yachay Tech.
- No haber cursado al menos un semestre académico.
- No tener deseo de participar en la investigación.
- Tener algún trastorno mental grave diagnosticado.
- No haber firmado el consentimiento informado.
- Desear integrarse una vez se haya empezado la intervención.
- Estar atravesando un proceso psicoterapéutico o psiquiátrico.

3.3.2 Instrumentos

Las escalas utilizadas en esta investigación desempeñan un papel fundamental en el análisis de la inteligencia emocional y su influencia en la calidad de vida de los participantes. Cada una de ellas ofrece un enfoque único para evaluar diferentes aspectos de la inteligencia emocional, lo que permite una comprensión más completa de esta cualidad psicológica.

3.3.2.1 Escala de Inteligencia Emocional de Schutte (S.S.R.I.).

La Escala de Inteligencia Emocional de Schutte (S.S.R.I.) elaborada en 1998, por otro lado, se compone de 33 elementos y utiliza una escala tipo Likert de cinco puntos para que

los participantes expresen su acuerdo o desacuerdo con cada afirmación. Salavera y Usán (2019) realizaron una adaptación de esta escala para la población hispanohablante, confirmando su validez y consistencia interna. Esta adaptación permitió identificar seis factores distintos y 33 ítems en total, lo que subraya la adecuación de la Escala S.S.R.I. para evaluar la inteligencia emocional en población hispanohablante, las características psicométricas se presentan en la tabla 1 y las escalas de puntuación en la tabla 2.

Tabla 1

Características de la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte

Característica	Valor
Nombre	Escala de inteligencia emocional de Schutte (Schutte Emotional Intelligence Scale, SEIS)
Autor	Schutte, N.S., Malouff, J.M., Hall, L.E., Haggerty, D.K., Cooper, J.T., Golden, C.J., & Dornheim, L.D.
Año de publicación	1998
Objetivo	Medir la inteligencia emocional, definida como la capacidad de percibir, comprender, usar y gestionar las emociones de uno mismo y de los demás.
Población objetivo	Adultos de 18 años o más.
Formato	Cuestionario autoadministrado de 33 ítems con una escala de likert de 5 puntos (1 = muy poco cierto, 5 = muy cierto).
Tiempo de administración	Aproximadamente 15 minutos.

Tabla 2*Escalas de puntuación Escala de inteligencia emocional de Schutte*

Puntuación	Interpretación
33-77	Baja
78-110	Media
111-165	Alta

3.3.2.2 Cuestionario WHOQOL BREF

El cuestionario sobre calidad de vida WHOQOL BREF, desarrollada en 1996 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se utiliza para evaluar la calidad de vida en cuatro dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y condiciones del entorno. Este cuestionario consta de 24 ítems y emplea una escala de Likert de cinco puntos para medir el bienestar en estas dimensiones clave. La interpretación de los resultados proporciona una visión integral de la calidad de vida de los participantes, teniendo en cuenta aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales (Merino, 2016). Las características psicométricas se presentan en la tabla 3 y las escalas de puntuación en la tabla 4.

Tabla 3*Características del Cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF*

Característica	Valor
Nombre	Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF)
Autor	World Health Organization.
Año de publicación	1998
Objetivo	Medir la calidad de vida relacionada con la salud.

Población objetivo	Adultos de 18 años o más.
Formato	Cuestionario autoadministrado de 26 ítems con una escala de likert de 5 puntos (1 = muy mala, 5 = muy buena).
Tiempo de administración	Aproximadamente 15 minutos.

Tabla 4*Escala de puntuación WHOQOL-BREF*

Puntuación	Interpretación
20	Muy Baja
21-40	Baja
41-60	Media
61-80	Buena
78-100	Muy Buena

En conjunto, estas escalas ofrecen una variedad de perspectivas para evaluar la inteligencia emocional y la calidad de vida, lo que enriquece la comprensión de cómo estas dimensiones se relacionan en el contexto de la investigación. Cada escala aporta información valiosa que contribuye a una evaluación holística y detallada de los participantes, permitiendo analizar su capacidad para reconocer, comprender y regular las emociones propias y ajenas, así como su influencia en su bienestar general y calidad de vida.

3.3.3 Propuesta de intervención grupal

La presente propuesta tiene como objetivo diseñar una intervención grupal para la elevación de los niveles de inteligencia emocional, basada en el enfoque de la terapia cognitiva conductual. Esta intervención se llevará a cabo a lo largo de ocho sesiones y se dirige a un grupo de participantes interesados en mejorar su capacidad para reconocer,

comprender y regular sus emociones, así como su influencia en la calidad de vida. A continuación, se detallan los objetivos, el plan de intervención y los contenidos de cada sesión como lo muestra la tabla 5.

Objetivos de la Intervención:

Promover la toma de conciencia de las emociones propias y ajenas.

Desarrollar habilidades de reconocimiento y expresión emocional.

Fomentar estrategias de regulación emocional efectiva.

Mejorar la calidad de vida de los participantes a través de la elevación de los niveles de inteligencia emocional.

Tabla 5

Plan de Intervención

N° de Sesión	Nombre:	Actividades:
Sesión 1	Introducción y Evaluación Inicial	Presentación de los participantes y objetivos de la intervención. Evaluación inicial de las habilidades de inteligencia emocional mediante cuestionarios. Exploración de las expectativas y metas de cada participante.
Sesión 2	Conciencia Emocional	Definición y comprensión de la conciencia emocional. Ejercicios prácticos para identificar y etiquetar emociones respondiendo a las preguntas: ¿Cómo se

		siente la tristeza en la mente y en el cuerpo? ¿En qué situaciones se siente tristeza?
		Reflexión sobre las experiencias personales en la identificación de emociones.
		Enfoque en la claridad emocional y su importancia.
Sesión 3	Claridad Emocional	Actividades para mejorar la capacidad de comprender emociones propias y ajenas.
		Discusión sobre las dificultades y éxitos en la comprensión emocional
	Regulación Emocional I	Introducción a la regulación emocional.
Sesión 4	Regulación Emocional I	Técnicas de regulación emocional, como la respiración y la relajación.
		Práctica de estrategias de regulación
		Continuación de las estrategias de regulación emocional.
Sesión 5	Regulación Emocional II	Identificación de situaciones desafiantes y aplicación de técnicas de afrontamiento.
		Compartir experiencias de regulación efectiva.
		Exploración de la empatía y su relación con la inteligencia emocional.
Sesión 6	Empatía y Comunicación Emocional	Mejora de la comunicación emocional y escucha activa.
		Ejercicios de empatía y comunicación en el grupo, a través de los reflejos emocionales y validaciones verbales.

		Integración de las habilidades adquiridas en la vida cotidiana.
Sesión 7	Aplicación en la Vida Cotidiana	Identificación de desafíos y oportunidades para aplicar la inteligencia emocional. Planificación de estrategias de mejora continua.
Sesión 8	Evaluación Final y Cierre	Evaluación de los cambios experimentados por los participantes. Retroalimentación sobre el proceso de intervención.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Perfil sociodemográfico de la muestra

De un total de 10 datos válidos, 6 corresponden a personas de género femenino, 2 al masculino y 2 se identificaron como personas LGBTQ+, tal y como se muestra en la tabla 6. En cuanto a la edad, la población osciló entre los 18 y los 30 años, por lo que se dividió en intervalos de 6 años, 3 personas tenían de 18 a 23 años, mientras que 7 tenían una edad de entre 24 a 30 años. El nivel socioeconómico se midió de forma nominal entre las categorías alta, media y baja. Ninguno de los participantes se consideró a si mismo dentro de un nivel socioeconómico alto, mientras que 2 se identificaron en el medio y 8 en el bajo.

Tabla 6

Perfil sociodemográfico de la muestra

Variable Sociodemográfico	Categoría	Número	Porcentaje
Género	Masculino	2	20%
	Femenino	6	60%
	LGTIQ+	2	20%
Edad	De 18 a 23 años	3	30%
	De 24 a 30 años	7	70%
Provincia	Loja	1	10%
	Azuay	1	10%
	Imbabura	2	20%
	Pichincha	3	30%
	Manabí	1	10%
	Santo Domingo de los Tsáchilas	1	10%

4.1.2 *Determinación de la Normalidad de la muestra*

Al ser una muestra pequeña, la prueba de normalidad aplicada fue la Shapiro-Wilk en la que el valor de significancia o p-valor al ser mayor a 0.05 como se ve en la tabla 7, no se rechaza la hipótesis nula; esto quiere decir que no hay evidencia suficiente para concluir que los datos no siguen una distribución normal.

Tabla 7

Prueba Shapiro-Wilk

	Estadístico	gl	Sig.
Pre IE	,926	10	,410
Post IE	,894	10	,187
Pre CV	,859	10	,074
Post CV	,853	10	,063

Nota. IE representa a la variable inteligencia emocional y CV calidad de vida.

4.1.3 *Resultados del pretest*

Los datos estadísticos que se muestran en la tabla 8, proporcionan una visión general de los niveles de Inteligencia Emocional, la media y la desviación estándar sugieren que, en promedio, la muestra tiene una variabilidad considerable entre sí.

Los puntajes de Calidad de Vida por su media y desviación estándar presentan una menor variabilidad con relación a los puntajes de Inteligencia Emocional; la menor variabilidad en los puntajes de calidad de vida de la muestra, indican que los niveles de Calidad de Vida son más consistentes que los de Inteligencia Emocional.

Tabla 8*Resultados del pretest*

	Test	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
	Escala de					
Pre IE	IE de	12	51	77	66,08	9,110
	Schutte					
Pre CV	WHOQO	12	44,62	59,23	52,2458	4,25585
	L-Bref					
N válido (por lista)		10				

Nota. N representa el número de datos levantados, IE representa a la variable inteligencia emocional y CV calidad de vida.

4.1.4 Resultados del postest

Los resultados obtenidos en la evaluación posterior a la intervención son reflejados en la tabla 9, muestran la media y la desviación estándar que sugieren, en promedio, la muestra tiene una menor variabilidad considerable entre sí.

Los puntajes de Calidad de Vida por su desviación estándar presentan una variabilidad similar con relación a los puntajes de Inteligencia Emocional; la menor variabilidad en los puntajes de Inteligencia Emocional y Calidad de Vida de la muestra, sugiere puntajes bastante uniformes en ambas variables.

El puntaje de la media de Inteligencia Emocional entra dentro de las puntuaciones normales esperadas en adultos jóvenes sin alteración identificada, sucede lo mismo con la media de Calidad de vida. Al comparar con las escalas de puntuación de cada test, podemos

decir que los niveles de inteligencia emocional de la muestra son medios después de la intervención y que la calidad de vida es buena posterior a la intervención.

Tabla 9

Resultados del postest

	Test	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
	Escala de					
Post IE	IE de Schutte	10	107	117	110,60	2,989
Post CV	WHOQOL-Bref	10	61,54	69,23	64,8470	2,94512
N válido (por lista)		10				

Nota. IE representa a la variable inteligencia emocional y CV calidad de vida.

4.1.5 Análisis de la eficacia de la Terapia Grupal Cognitivo Conductual para aumentar los niveles de Inteligencia Emocional y Calidad de vida mediante pruebas pre y postest

4.1.5.1 Prueba T de Student para Muestras Relacionadas

El valor p de la prueba t de student para muestras relacionadas, es de 0,001 como se ve en la tabla 10, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la nula, es decir que si existen diferencias. Tanto en la variable de inteligencia emocional como en la variable calidad de vida la diferencia media de 44,900 y 13.383 respectivamente, y con un intervalo de confianza que no cruza el cero, se indica una significancia estadística.

Tabla 10*Prueba de muestras relacionadas*

		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. bilateral
					Inferior	Superior			
Par 1	Post IE Pre IE	44,900	10,049	3.178	37,711	52,089	14,129	9	<0,001
Par 2	Post CV Pre CV	13,383	5,354	1,693	9,552	17,213	7,905	9	<0,001

Nota. IE representa a la variable inteligencia emocional y CV calidad de vida.

4.1.5.2 Tamaño del efecto de la Terapia Grupal Cognitivo Conductual

Tras los análisis previos, se aplica la prueba d de Cohen, la cual permite medir el tamaño del efecto que tuvo la Terapia Grupal Cognitivo Conductual basada en la Terapia Racional Emotiva. El tamaño del efecto se mide en tanto que los efectos pequeños tienen valores de 0.1 a 0.29, los medianos de 0.3 a 0.49, los grandes de 0.5 a 0.69 y los muy grandes ≥ 0.72 . Los resultados de este estadístico se reflejan en la tabla 11.

Tabla 11*Tamaño del efecto de la Terapia Grupal Cognitivo Conductual*

Variable	Test	Pretest		Posttest		D de Cohen	Tamaño del Efecto
		M	DS	M	DS		
Inteligencia Emocional	Escala de IE de Schutte	66,08	9,110	110,60	2,989	0,656675	Grande
Calidad de Vida	WHOQOL-Bref	52,24	4,256	64,85	2,945	0,344329	Medio

Nota. IE representa a la variable inteligencia emocional y CV calidad de vida.

4.2 Discusión

Los resultados de esta investigación proporcionan evidencia sólida sobre la efectividad de la terapia grupal cognitivo conductual basada en la Terapia Racional Emotiva para mejorar los niveles de inteligencia emocional y calidad de vida en estudiantes universitarios.

El análisis pre y post intervención muestra un incremento significativo en los niveles de inteligencia emocional de los participantes. La media de inteligencia emocional antes de la intervención era de 66.08 (DS = 9.11), mientras que después de la intervención aumentó a 110.60 (DS = 2.99), lo que evidencia un tamaño de efecto grande (d de Cohen = 0.66). Estos resultados son consistentes con estudios previos que indican que los niveles normales de inteligencia emocional en adultos jóvenes sin alteraciones identificadas rondan los 105 puntos (Moreyra y Olivas, 2023; Lindell-Postigo et al., 2023).

Investigaciones anteriores han demostrado una relación fuerte entre mayores niveles de inteligencia emocional y una mejor calidad de vida, así como una mayor capacidad para manejar el estrés y tomar decisiones efectivas (Frajo-Apor et al., 2021). Además, un estudio de 2022 encontró que los estudiantes universitarios con alta inteligencia emocional mostraban un mejor rendimiento académico que aquellos con baja inteligencia emocional (Aguilar-Parra y Martínez-López, 2022).

En cuanto a la calidad de vida, los resultados también indican mejoras significativas. La media de calidad de vida antes de la intervención era de 52.24 (DS = 4.26), y después de la intervención aumentó a 64.85 (DS = 2.94), lo cual sugiere un tamaño de efecto medio (d de Cohen = 0.34). Estos hallazgos son coherentes con estudios que sitúan los niveles esperados de calidad de vida en adultos jóvenes saludables entre 64.98 y 66.28 (Cardona-Arias e Higueta-Gutiérrez, 2022).

La calidad de vida es un concepto multidimensional influenciado por factores emocionales, sociales y económicos. Según el Informe Mundial de la Felicidad de las Naciones Unidas, la inteligencia emocional ha emergido como un factor importante en la percepción de la calidad de vida, contribuyendo significativamente al bienestar emocional y, por ende, a la calidad de vida (United Nations, 2023).

La Terapia grupal cognitivo conductual ha demostrado ser una intervención efectiva para reducir síntomas de ansiedad, depresión y estrés en la población universitaria (González-Valero et al., 2019). Un estudio de Lee y Lee (2020) encontró mejoras significativas en depresión, autoestima y relaciones interpersonales en estudiantes universitarios tras la intervención.

Además, investigaciones sugieren que esta terapia puede mejorar la inteligencia emocional al desarrollar habilidades para identificar, comprender y manejar las emociones (Currey et al., 2022). En el contexto ecuatoriano, aunque la terapia grupal se ha utilizado como herramienta terapéutica en diferentes contextos, se necesita más investigación para evaluar su eficacia sistemática en la elevación de los niveles de inteligencia emocional y su impacto en la calidad de vida (Tarqui et al., 2023).

A pesar de los resultados positivos, existen limitaciones teóricas en esta investigación. Primero, el tamaño reducido de la muestra limita la generalización de los hallazgos a una población más amplia. Segundo, al ser una investigación preexperimental no se realizaron comparaciones directas que podrían fortalecer la validez de los resultados. Además, la duración del estudio fue relativamente corta, lo que no permite evaluar los efectos a largo plazo de la intervención. En estudios como los de Barretto et al. (2020) y Poudevida et al. (2022), en los que la terapia grupal cognitivo conductual no se aplicó en variables como la inteligencia emocional y calidad de vida, sino que, en insomnio y cuidadores de pacientes con Alzheimer, se notó una mejora significativamente alta comparando el primer mes de la

intervención y al cumplirse un año de esta. Por lo que al extenderse en el tiempo la terapia grupal podría ir incrementando su eficacia.

La apertura de una línea de investigación en este campo es crucial para abordar estas limitaciones y avanzar en la comprensión de la efectividad de la terapia grupal cognitivo conductual en diferentes contextos y poblaciones. Futuros estudios deberían considerar muestras más grandes y diversas, incluir grupos control y extender el periodo de seguimiento para evaluar la durabilidad de los efectos de la intervención. Además, sería valioso investigar los mecanismos mediante los que la terapia cognitivo conductual impacta la inteligencia emocional y la calidad de vida, y explorar su aplicabilidad en contextos no universitarios y en diversas culturas.

La implementación de esta línea de investigación no solo contribuirá al enriquecimiento del conocimiento teórico, sino que también proporcionará evidencias prácticas que pueden guiar el desarrollo de programas de intervención más efectivos y personalizados, mejorando así el bienestar emocional y la calidad de vida de diferentes poblaciones.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Los estudiantes mostraron en los valores obtenidos en la media, niveles de inteligencia emocional significativamente bajos antes de la intervención terapéutica, indicando una necesidad de intervención para mejorar sus habilidades emocionales y sociales. Se encontró que la mayoría de los estudiantes antes del tratamiento terapéutico reportaron niveles de calidad de vida bajos. Estos niveles son considerablemente inferiores a los esperados en una población de adultos jóvenes saludables, sugiriendo una percepción negativa de su bienestar en los dominios psicológico, físico, social y ambiental.

En la evaluación posterior a la intervención, el grupo de estudiantes mostró niveles de inteligencia emocional y calidad de vida superiores a los obtenidos previamente, alcanzando los niveles esperados en adultos jóvenes sin alteración identificada.

La terapia grupal cognitivo conductual basada en la Terapia Racional Emotiva, ayudó a los estudiantes a desarrollar habilidades emocionales y sociales, lo que resultó en una mejor gestión emocional y una mayor satisfacción con la vida. Por lo tanto, esta intervención es efectiva y puede ser una herramienta valiosa para mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida en estudiantes universitarios.

Esta investigación confirma la hipótesis planteada, al demostrarse estadísticamente que la psicoterapia grupal cognitivo conductual aumentó los niveles de inteligencia emocional y calidad de vida en los estudiantes de Yachay Tech. Los análisis realizados mostraron mejoras significativas en ambas variables, con diferencias medias considerables y tamaños del efecto grande y mediano, lo que valida la efectividad de la intervención. Estos resultados son consistentes con la literatura existente sobre la Terapia Cognitivo Conductual y su impacto positivo en el bienestar psicológico, en este caso determinado a través de las subescalas salud psicológica, relaciones sociales, pertenecientes al WHOQOL-Bref y la

variable Inteligencia Emocional evaluadas a través de la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte, que considera las emociones propias y las emociones de otros.

RECOMENDACIONES

Implementar programas de terapia cognitivo conductual grupal en las universidades para mejorar la inteligencia emocional y la calidad de vida de los estudiantes, dado su impacto positivo demostrado.

Se recomienda para futuras investigaciones, realizar un seguimiento a largo plazo de los participantes para evaluar la sostenibilidad de los efectos positivos observados. Asimismo, sería beneficioso explorar la posible influencia de factores adicionales, como el apoyo social o la resiliencia, en la eficacia de la terapia grupal cognitivo conductual en contextos universitarios.

Fomentar actividades y dinámicas de grupo que promuevan la cohesión y el apoyo mutuo entre los estudiantes, creando un entorno donde se sientan seguros para compartir y aprender juntos.

A través de los resultados obtenidos se sugiere la aplicación terapia grupal cognitivo conductual para mejorar tanto la inteligencia emocional como la calidad de vida de la población de Yachay Tech debido a la eficacia, optimización de tiempo y recursos para poder atender a la demanda de servicios psicológicos.

Utilizar análisis estadísticos robustos como la prueba d de Cohen para evaluar la efectividad de las intervenciones psicológicas, garantizando que los programas implementados tengan un impacto significativo y medible.

Promover la inclusión de la terapia cognitivo conductual grupal en los programas de apoyo psicológico de las universidades, asegurando recursos y personal capacitado para ofrecer esta intervención de manera efectiva.

REFERENCIAS

- Aguilar-Parra, M., & Marínez-López, E. (2022). La inteligencia emocional y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de Psicopatología Y Salud Mental Del Niño y del Adolescente*, 15, 14–28.
<https://doi.org/10.22201/fpsi.2007.2538/psi.2022.15.1.277>
- Alavi, S. S., Ghanizadeh, M., Mohammadi, M. R., Jannatifard, F., Esmaeeli Alamooti, S., & Farahani, M. (2021). The effects of a cognitive-behavioral-group therapy on reducing the symptoms of internet addiction disorder and promoting the quality of life and mental health. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43(1).
<https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0010>
- Anzelin, I., & Marín-Gutiérrez, A. (2020). Relación entre la emoción y los procesos de enseñanza aprendizaje. *Sophia*, 16(1), 48–64.
<https://doi.org/10.18634/sophiaj.16v.1i.1007>
- Arntz, A., Jacob, G. A., Lee, C. W., Brand-de Wilde, O. M., Fassbinder, E., Harper, R. P., Lavender, A., Lockwood, G., Malogiannis, I. A., Ruths, F. A., Schweiger, U., Shaw, I. A., Zarbock, G., & Farrell, J. M. (2022). Effectiveness of Predominantly Group Schema Therapy and Combined Individual and Group Schema Therapy for Borderline Personality Disorder. *JAMA Psychiatry*, 79(4).
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0010>
- American Psychological Association. (2017, January 1). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. American Psychological Association; American Psychological Association. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Arrivillaga, C., & Extremera, N. (2020). Evaluación de la Inteligencia Emocional en la Infancia y la Adolescencia: Una Revisión Sistemática de Instrumentos en Castellano.

Revista Iberoamericana de Diagnóstico Y Evaluación – *E Avaliação Psicológica*,
55(2). <https://doi.org/10.21865/ridep55.2.09>

Barkowski, S., Schwartz, D., Strauss, B., Burlingame, G. M., & Rosendahl, J. (2020).
Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-
analysis. *Psychotherapy Research*, 30(8), 1–18.
<https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1729440>

Barragán, A., Molero, M., Pérez-Fuentes, M., Oropesa, N., Martos, Á., Simón, M., &
Gázquez, J. (2021). Interpersonal support, emotional intelligence and family function
in adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*,
18(10), 5145. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105145>

Barrios, H., & Gutiérrez, C. (2020). Neurociencias, emociones y educación superior: una
revisión descriptiva. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, 46(1), 363–382.
<https://doi.org/10.4067/s0718-07052020000100363>

Bru-Luna, L. M., Martí-Vilar, M., Merino-Soto, C., & Cervera-Santiago, J. L. (2021).
Emotional Intelligence Measures: A Systematic Review. *Healthcare*, 9(12), 1696.
<https://doi.org/10.3390/healthcare9121696>

Calvo, M., & Soler, J. (2023). La inteligencia emocional y la calidad de vida en trabajadores.
Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones, 14, 38–49.
<https://doi.org/10.5093/psicothema2022.3901>

Cardona, M. (2020). La importancia del desarrollo de habilidades de la inteligencia
emocional en población universitaria. *Revista Reflexiones y Saberes*, 13(13), 66–75.
<http://34.231.144.216/index.php/RevistaRyS/article/view/1238>

Cardona-Arias, J. A., & Higuera-Gutiérrez, L. F. (2022). Desempeño psicométrico e
intervalos de referencia del WHOQOL-BREF en población sana, Medellín-Colombia.
Revista Médica de Risaralda, 28(2), 37–54.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672022000200037

- Carranza-Rodríguez, A. M., & Lucia, D. (2023). Inteligencia emocional y rendimiento académico en universitarios: Revisión sistemática y metaanálisis. *Searching*, 4(1), 94–104. <https://doi.org/10.46363/searching.v4i1.7>
- Castro Muñoz, J. A., Hernández-Pozo, M. del R., & Barahona Torres, I. (2021). Metacognition and Self-determination, Impulsivity and Emotional intelligence, and its relation with wellbeing and health indicators in young adults. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, 7. <https://doi.org/10.24016/2021.v7.216>
- Cedillo, M. L., Espinosa, A., Bayarre, H., González, M., & Serrano, A. (2022). Funcionalidad general y calidad de vida percibida en personas con discapacidad. Azuay-Ecuador, 2020. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 40(4). <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/2388/1085>
- Cervantes, P., & Rojas, L. (2023). La inteligencia emocional, modelos para su desarrollo. Tercera parte: Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Reforma Siglo XXI*, 30(116), 32–33. <https://reforma.uanl.mx/index.php/revista/article/view/123>
- Cornejo, Y., Morán, D., & García, S. (2022). Análisis de la inteligencia emocional de los estudiantes universitarios en el aula de clases. *Revista Científica Arbitrada de La Fundación MenteClara*, 7. <https://doi.org/10.32351/rca.v7.267>
- Costas-Carrera, A., Garrido, G., Penadés, R., Jovell, E., Valenzuela, L., Vendrell, J. M., & Ramos-Grille, I. (2020). Terapia de rehabilitación cognitiva para trastornos depresivos: estudio piloto sobre la mejora y mantenimiento del funcionamiento cognitivo y psicosocial. *Psiquiatría Biológica*, 27(3), 105–114. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2020.08.003>

- Currey, E. L., Fessler, M. M., Lorenzana, E., & Collier, K. (2022). Self-Directed Curriculum About Grief, Death, and Dying to Increase Student Emotional Intelligence. *Academic Medicine*, 97(11S), S122–S122. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000004862>
- das Neves, A., Almeida-Verdu, A., do Nascimento Silva, L., & Moret, A. (2020). Terapia cognitivo conductual en población Latinoamericana, Revisión Bibliográfica. *Revista de Psicología*, 38(2), 387–421. <https://doi.org/10.18800/psico.202002.002>
- de Entrambasaguas Barretto, M., Aiko Gesler, M., Luciano, E., Domínguez Cabañero, E. M., Terrés Jiménez, B., Diego Castaño, S., González Vivas, C., García Parreño, B., Lorente Rovira, E., Herraiz Llongo, B., Victorio Muñoz, R., & Cases Bergón, P. (2020). Terapia grupal cognitivo-conductual para el insomnio: evaluación de resultados tras su introducción en un departamento de salud. *Revista de Neurología*, 70(07), 246. <https://doi.org/10.33588/rn.7007.2019385>
- De Souza, M., & Figueroa, M. X. (2022). Factores psicológicos de los estudiantes universitarios y calidad de vida: Una revisión sistemática prepandemia. Interdisciplinaria. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 40(1). <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.2>
- Delgado, L. (2022). *La inteligencia emocional como moduladora del afrontamiento del estrés en población general* (P. Pietro, Ed.; pp. 3–7) [Tesis doctoral]. [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/29257/La% 20inteligencia% 20em ocional% 20como% 20moduladora% 20del% 20afrontamiento% 20del% 20estres% 20en% 20poblacion% 20general. pdf](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/29257/La%20inteligencia%20emocional%20como%20moduladora%20del%20afrontamiento%20del%20estres%20en%20poblacion%20general.pdf)
- Díaz, E. M., & Chávarry, P. del R. (2022). Inteligencia emocional como herramienta eficaz para la mejora del desempeño laboral en funcionarios públicos: Una revisión. *Apuntes Universitarios*, 12(2). <https://doi.org/10.17162/au.v12i2.1035>

- Díaz-Morales, J., & Gallardo-Peña, E. (2021). Inteligencia emocional y mortalidad: una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología Y Salud Mental Del Niño Y Del Adolescente*, 14, 11–24. <https://doi.org/10.22201/fpsi.2007.2538/psi.2021.14.1.264>
- Dominguez-Lara, S., & Campos-Uscanga, Y. (2019). Estructura interna de una medida breve de inteligencia emocional en estudiantes mexicanos de ciencias de la salud. *Educación Médica*, 22. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.10.010>
- Doyle, N. A., Davis, R. E., Quadri, S. S. A., Mann, J. R., Sharma, M., Wardrop, R. M., & Nahar, V. K. (2021). Associations between stress, anxiety, depression, and emotional intelligence among osteopathic medical students. *Journal of Osteopathic Medicine*, 121(2), 125–133. <https://doi.org/10.1515/jom-2020-0171>
- Ede, M. O., Okeke, C. I., Igbo, J. N., & Aye, E. (2021). Testing the Efficacy of Group Cognitive-Behavioural Therapy on Pathological Internet Use among undergraduate in Nigeria. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0348>
- Espinosa, J. (2021). Calidad de vida y cáncer de mama; factores protectores, evaluación y abordaje psicoterapéutico. revisión bibliográfica. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 10(2), 212–229. <https://matriculapre.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/2261>
- Espinoza, M., Vazquez, O., Penedo, F., Jiménez-Ríos, M. Á., Ortega-Andeane, P., Scavuzzo, A., García, M., & Meneses-García, A. (2023). Terapia cognitivo conductual para calidad de vida en pacientes con cáncer de próstata, una revisión narrativa de la literatura. *Revista Mexicana de Urología*, 83(5), 1–14. <https://doi.org/10.48193/revistamexicanadeurologia.v83i5.937>
- Farriols, N., Segarra, G., Font-Palma, C., Frías, Á., Aliaga, F., Borrás, M., Alonso, I., Horta, A., & Andrés-Gárriz, C. (2023). A randomized clinical trial in a public health context:

- Inclusion of emotional techniques in group therapy for anxiety disorders. *Anales de Psicología*, 39(1), 20–27. <https://doi.org/10.6018/analesps.497811>
- Frajo-Apor, B., Pardeller, S., Kemmler, G., Mühlbacher, M., Welte, A.-S., Hörtnagl, C., Derntl, B., & Hofer, A. (2021). The relationship between emotional intelligence and quality of life in schizophrenia and bipolar I disorder. *Quality of Life Research*. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02843-z>
- Francis, L., Emslie, N., & Payne, J. (2019). The Effect of Emotional Intelligence on Work-Related Psychological Health Among Anglican Clergy in Wales. *Journal of Religion and Health*, 58(5). <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00798-7>
- García, N., Senar, F., Ros-Morente, A., & Filella, G. (2023). ¿La consciencia emocional conduce a la resiliencia? Diferencias en función del sexo en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*, 28(2), 135–144. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2023.05.002>
- Ghafoor, H., Nordbeck, P., Ritter, O., Pauli, P., & Schulz, S. M. (2021). Can Religiosity and Social Support Explain Effects of Trait Emotional Intelligence on Health-Related Quality of Life: A Cross-Cultural Study. *Journal of Religion and Health*. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01163-9>
- Gómez, A., Núñez, C., Agudelo, M. P., & Caballo, V. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 38(3), 403–426. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082020000300403>
- Gómez, O., Castro, N., Santoyo, F., & González, F. (2023). Asociación entre creencias racionales e irracionales y la satisfacción con la vida: una revisión sistemática con meta-análisis. *Revista de Psicología y Ciencias Del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 14(2), 123–140. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20231201-166>

- González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Ubago-Jiménez, J. L., & Puertas-Molero, P. (2019). Use of Meditation and Cognitive Behavioral Therapies for the Treatment of Stress, Depression and Anxiety in Students. A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4394. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224394>
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. *Instituto Universitario de Innovación Ciencia Y Tecnología Inudi Perú S.A.C*, 1(978-612-5069-63-4). <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación. Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (2nd ed.). McGraw-Hill.
- Herrera, M., & Olivas-Ugarte, L. O. (2023). Inteligencia emocional en población adulta: medición y correlatos, una revisión sistemática. *PsiqueMag*, 12(2), 79–98. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v12i2.2199>
- Hertenstein, E., Trinca, E., Wunderlin, M., Schneider, C. L., Züst, M. A., Fehér, K. D., Su, T., Straten, A. v., Berger, T., Baglioni, C., Johann, A., Spiegelhalder, K., Riemann, D., Feige, B., & Nissen, C. (2022). Cognitive behavioral therapy for insomnia in patients with mental disorders and comorbid insomnia: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 62, 101597. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2022.101597>
- da Fonseca, A., Vidal-Espinoza, R., Cossio-Bolaños, M. A., Hernández-González, O., Gómez-Leyva, I., Gomez-Campos, R., Jamba-Pedro da Fonseca, A., Vidal-Espinoza, R., Cossio-Bolaños, M. A., Hernández-González, O., Gómez-Leyva, I., & Gomez-Campos, R. (2021). Instrumentos Que Evalúan La Inteligencia Emocional En

- Estudiantes Universitarios: Una Revisión Sistemática. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 68–75. <https://doi.org/10.46997/revecuatneuro130200068>
- Lee, S., & Lee, E. (2020). Effects of Cognitive Behavioral Group Program for Mental Health Promotion of University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3500. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103500>
- Leszcz, M. (2020). Group Therapy for Patients With Medical Illness. *American Journal of Psychotherapy*, 73(4), appi.psychother. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200005>
- Li, M., Bai, F., Yao, L., Qin, Y., Chen, K., Xin, T., Ma, X., Ma, Y., Zhou, Y., Dai, H., Li, R., Li, X., & Yang, K. (2022). Economic Evaluation of Cognitive Behavioral Therapy for Depression: A Systematic Review. *Value in Health*, 25(6), 1030–1041. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.11.1379>
- Lindell-Postigo, D., Melguizo Ibáñez, E., Zurita-Ortega, F., Ortiz-Franco, M., Ubago-Jiménez, J. L., & González-Valero, G. (2023). Practice of physical activity its association with violence, emotional intelligence, and self-concept development in undergraduates. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 23(1), 53–62. <https://doi.org/10.6018/cpd.500081>
- Martínez, Y., Quintana, M., Roca, M., Gayol, E., González, Y., & Cruz, R. (2024). Intervención psicológica en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, una revisión narrativa. *Clínica Contemporánea*, 15(1). <https://doi.org/10.5093/cc2024a1>
- Martín-Requejo, K., González-Andrade, A., Álvarez-Bardón, A., & Santiago-Ramajo, S. (2023). Implicación de las funciones ejecutivas, la inteligencia emocional y los hábitos y técnicas de estudio en la resolución de problemas matemáticos y el cálculo

en la escuela primaria. *Revista de Psicodidáctica*, 28(2), 145–152.

<https://doi.org/10.1016/j.psicod.2023.06.003>

Maryati Md. Dasor, Anis Aqilah Jafridin, Aliatul Afiqah Azhar, Abang, A., Prathap Chandar Manivannan, Bilal, S., Norashikin Yusof, & Sabri, M. (2023). Emotional Intelligence, Depression, Stress and Anxiety Amongst Undergraduate Dental Students During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Public Health*, 68.

<https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1604383>

Mauricio, D., & Cortés, R. (2023). Influencia de inteligencia emocional y habilidades sociales en contextos escolarizados. Revisión sistemática. *Ciencia Latina*, 7(1), 9342–9359. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5133

Medina, C. J., Vargas, A. C., Guzmán, J. B., & Medina, A. I. (2021). Inteligencia Emocional y Competencias Emocionales en el Ejercicio de la Docencia Universitaria: Una Revisión. *Hacedor - AIAPÆC*, 5(2), 130–140. <https://doi.org/10.26495/rch.v5i2.1936>

Mérida-López, S., Quintana-Orts, C., Hintsá, T., & Extremera, N. (2022). Inteligencia emocional y apoyo social del profesorado: explorando cómo los recursos personales y sociales se asocian con la satisfacción laboral y con las intenciones de abandono docente. *Revista de Psicodidáctica*, 27(2), 168–175.

<https://doi.org/10.1016/j.psicod.2022.02.001>

Mikulic, I. M., Aruanno, Y., Cassullo, G. L., García-Labandal, L., & Albornoz, O. (2023). Inteligencia Emocional en Argentina: una revisión sistemática de las investigaciones de los últimos 10 años. *Escritos de Psicología*, 16(1), 7–14.

<https://doi.org/10.24310/epsiescpsi.v16i1.15130>

Modino, A., Pérez, P., & González, R. (2023). Calidad de vida y salud mental en el ictus juvenil. *Neurología*, 0213-4853. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2022.11.006>

- Morales, T., Grant, P., & Inverso, E. (2022). Terapia Cognitiva Orientada a la Recuperación (TC-R). In *Institute for Cognitive Behavior Therapy*. <https://beckinstitute.org/wp-content/uploads/2022/08/Manual-de-Terapia-Grupal.pdf>
- Moreno, B., Eusebio, C., & Flavio, J. (2020). Metodología de la investigación. Métodos y técnicas. Grupo Editorial Patria.
- Moreyra, M., & Olivas, L. (2023). Inteligencia emocional en población adulta: Medición y correlatos. *Revista Científica Digital de Psicología*, 12 (2)(2307-0846).
<https://doi.org/10.18050/psiquemag>
- Nieto, A., Sánchez, J., & Gómez-Íñiguez, C. (2024). Identificando el rol de la inteligencia emocional en las emociones de logro y en sus efectos sobre las estrategias de aprendizaje profundo en estudiantes universitarios. *Revista de Psicodidáctica*.
<https://doi.org/10.1016/j.psicod.2023.11.004>
- Ntoumanis, N., Ng, J. Y. Y., Prestwich, A., Quested, E., Hancox, J. E., Thøgersen-Ntoumani, C., Deci, E. L., Ryan, R. M., Lonsdale, C., & Williams, G. C. (2020). A meta-analysis of self-determination theory-informed intervention studies in the health domain: effects on motivation, health behavior, physical, and psychological health. *Health Psychology Review*, 15(2), 1–31. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1718529>
- Omar, A., Salessi, S., Urteaga, F., & Vaamonde, J. D. (2014). Validación transcultural de la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, 10(2), 261–274. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67940023005>
- Organización de Naciones Unidas. (2023). Informe Anual 2022. PNUD.
<https://annualreport.undp.org/es/>
- Palacio A., C., García, H., & Rincón, H. (2020). Terapia cognitivo-conductual y exposición en la ansiedad social en adultos: una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 135. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.07.001>

- Pallotto, N. J., De Grandis, M. C., & Gago-Galvagno, L. G. (2021). Inteligencia emocional y calidad de vida en período de aislamiento social, preventivo y obligatorio durante la pandemia por COVID-19. *Acción Psicológica, 18*(1).
<https://doi.org/10.5944/ap.18.1.29221>
- Partido, B. B., & Owen, J. (2020). Relationship between emotional intelligence, stress, and burnout among dental hygiene students. *Journal of Dental Education, 84*(8).
<https://doi.org/10.1002/jdd.12172>
- Patel, N., Malicka, A. N., McGinnity, S., Anderson, R. B., Paolini, A. G., & Crosland, P. (2021). Cost Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for the Treatment of Subjective Tinnitus in Australia. *Ear & Hearing, Publish Ahead of Print*.
<https://doi.org/10.1097/aud.0000000000001112>
- Pawluk, E. J., & McCabe, R. E. (2021). Cognitive behavioral group therapy. *Handbook of Cognitive Behavioral Therapy: Applications* (Vol. 2), 479–511.
<https://doi.org/10.1037/0000219-015>
- Pinzón, A., & Calvo, A. (2021). El rol de la familia en la rehabilitación de adicciones desde el Modelo Transteórico e Intervenciones Cognitivo-Conductuales. Artículo de revisión. *Informes Psicológicos, 21*(1), 151–167.
<https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n1a010>
- Pires, R., da Silva, W., Silva, R., Rossi, E., Marques, C., Coelho, I. C., & Mello, R. G. (2022). Evaluación de intervenciones que promueven la calidad de vida de los estudiantes de medicina: una revisión sistemática. *Revista Española de Educación Médica, 3*(2). <https://doi.org/10.6018/edumed.514541>
- Pisnar, M., Vicente B. de M. Cordeiro, J., & Phadke, S. (2022). International Comparative Analysis of the Schutte Self-Report Emotional Intelligence Scale. *International*

Journal of Business and Management, 17(8), 13.

<https://doi.org/10.5539/ijbm.v17n8p13>

Portela-Pino, I., Domínguez-Alonso, J., Alvariñas-Villaverde, M., & Chinchilla-Mira, J. J.

(2022). Influence of Personal, Academic, Social, and Level of Physical Activity Variables on Emotional Intelligence. *Children*, 9(2), 286.

<https://doi.org/10.3390/children9020286>

Poudevida, S., de Sola, S., Brugulat-Serrat, A., Mas-Vall Llosera, G., Castillo, A., Huesa, G.,

Piromalli, D., & Gramunt-Fombuena, N. (2022). Effectiveness of a psychotherapeutic intervention group program in the improvement of caregiver well-being in

Alzheimer's disease patients' family caregivers: the CuiDem study. *Revista de Neurología*, 75(8), 203–211. <https://doi.org/10.33588/rn.7508.2022180>

Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. T., & Fernández-Castro, J. (2019). Influencia de

la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>

Ramírez, A., Malo, A., Martínez, P., Montánchez, M., Torracchi, E., & González, F. (2020).

sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática Origin, evolution and research on Quality of Life: Systematic Review. *Archivos Venezolanos de Farmacología Y*

Terapéutica, 39(0798-0264). <https://doi.org/10.5281/zenodo.4543649>

Rodríguez, M., Tapia, G., Armas, A., Roy, Í., & Jiménez, H. (2024). Percepción de calidad de

vida en estudiantes universitarios en época de pandemia. *Revista Eugenio Espejo (En Línea)/Revista Eugenio Espejo*, 18(1), 29–38. <https://doi.org/10.37135/ee.04.19.04>

Ruíz-Ortega, A. M., & Berrios Martos, P. (2023). Revisión sistemática sobre inteligencia

emocional y bienestar en adolescentes: evidencias y retos. *Escritos de Psicología*, 16(1). <https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v16i1.16060>

- Sala, G. M. (2021). El factor inteligencia emocional vista como tema de investigación para la prevención de enfermedades. Una revisión sistemática de la literatura. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 9(2), 19–26.
<https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3464>
- Salavera, C., & Usán, P. (2019). Exploración de la dimensionalidad y las propiedades psicométricas de la Escala de Inteligencia Emocional -EIS. *CES Psicología*, 12(2011-3080). <https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.4>
- Salazar, D., & Mejía, A. (2022). La inteligencia emocional y su relación con la toma de decisiones en adolescentes. Uta.edu.ec.
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/34792>
- Samaniego, J., & Vanessa, J. (2023). Calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados de Cuenca- Ecuador, 2022. *Maskana*, 14(1), 41–50.
<https://doi.org/10.18537/mskn.14.01.03>
- Sánchez, A. (2023). Contribuciones de las funciones ejecutivas sobre los procesos emocionales: una revisión sistemática. *Psicoespacios*, 17(31), 1–19.
<https://doi.org/10.25057/21452776.1527>
- Sánchez-Camacho, R., & Grane, M. (2022). Instrumentos de Evaluación de Inteligencia Emocional en Educación Primaria: Una Revisión Sistemática. *Revista de Psicología y Educación - Journal of Psychology and Education*, 17(1), 21.
<https://doi.org/10.23923/rpye2022.01.214>
- Shahin, M. A. (2020). Emotional intelligence and perceived stress among students in Saudi health colleges: A cross-sectional correlational study. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(6). <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.09.001>

- Shi, M., Lu, X., & Du, T. (2022). Associations of trait emotional intelligence and stress with anxiety in Chinese medical students. *Plos One*, *17*(9), e0273950.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273950>
- Soriano-Sánchez, J.-G., & Jiménez-Vázquez, D. (2023). La influencia de la inteligencia emocional sobre el síndrome burnout: una revisión sistemática. *Revista Estudios Psicológicos*, *3*(2), 19–34. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2023.02.002>
- Tarqui, L., Sánchez, M., & Meléndez, J. (2023). Análisis deontológico y psicoterapéutico al modelo ecuatoriano de rehabilitación residencial para adicciones. *Revista Universidad y Sociedad*, *15*(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202023000100016&script=sci_arttext&lng=en
- Tituaña, K. M. (2022). Inteligencia emocional (Salovey y Malovey) y aprendizaje social en estudiantes universitarios: Emotional intelligence (Salovey and Malovey) and social learning in university students. *Res Non Verba Revista Científica*, *12*(2), 16–29.
<https://doi.org/10.21855/resnonverba.v12i2.654>
- Torres, R., Pereira, L., Calvo, P., & Diaz, C. Jimenez. (2023). Principios básicos de Terapia. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, *13*(84), 4985–4988. <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.08.008>
- United Nations. (2023). Informe mundial de la Felicidad | Naciones Unidas. United Nations.
<https://www.un.org/es/observances/happiness-day#:~:text=Informe%20mundial%20de%20la%20felicidad>
- Valdivieso-Jiménez, G. (2021). Eficacia de la Terapia Cognitiva Conductual Para el Trastorno Bipolar: una Revisión Sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *52*(3). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.05.006>
- Valdiviezo, M., & Rivera, J. (2022). La inteligencia emocional en la educación, una revisión sistemática en América Latina y el Caribe. *Revista Peruana de Investigación E*

Innovación Educativa, 2(2), e22931–e22931.

<https://doi.org/10.15381/rpiiedu.v2i2.22931>

Vásquez, S., Teresa, R., Coralia, N., Palli, P., & Marina. (2022). Inteligencia emocional y sus modelos: su importancia para el proceso enseñanza aprendizaje. *Paidagogo*, 4(1), 116–130. <https://doi.org/10.52936/p.v4i1.107>

Villarreal, J., Paulina Navarro Oliva, E. I., Muñoz Maldonado, G. E., Rodríguez Puente, L. A., & Pacheco Pérez, L. A. (2020). Habilidades de la inteligencia emocional en relación con el consumo de drogas ilícitas en adultos: una revisión sistemática: Emotional intelligence skills in relation to illicit drug use in adults: a systematic review. *Habilidades Da Inteligência Emocional Em Relação Ao Consumo de Drogas Ilícitas Em Adultos: Uma Revisão Sistemática.*, 22, 1–10. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.hier>

Vizioli, N. A. (2022). Terapia para la regulación emocional desde un enfoque transdiagnóstico: Revisión de ensayos clínicos aleatorizados. *Psicogente*, 25(47), 1–19. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4895>

Vizoso Gómez, C. (2022). Inteligencia emocional y compromiso laboral en el profesorado: revisión de la literatura. *Profesorado, Revista de Currículum Y Formación Del Profesorado*, 26(3), 419–438. <https://doi.org/10.30827/profesorado.v26i3.21451>

Wells, J., Watson, K., E. Davis, R., Siraj A. Quadri, S., R. Mann, J., Verma, A., Sharma, M., & Nahar, V. K. (2021). Associations among Stress, Anxiety, Depression, and Emotional Intelligence among Veterinary Medicine Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3934. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083934>

ANEXOS

Flow Chart

