UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

"NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA"

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: Licenciatura de Enfermería

Línea de Investigación: Salud y bienestar integral

AUTOR:

Paula Damaris Cevallos Noboa

DIRECTOR:

Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca

Ibarra – Ecuador– 2026

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Cevallos Noboa Paula Damaris

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	"NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA"
AUTOR (ES):	Cevallos Noboa Paula Damaris
FECHA: DD/MM/AAAA	22-Junio-2026
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	■ **PREGRADO** ☐ **POSGRADO**
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR /ASESOR:	Msc, Lorena Acosta Balseca/Dra. Yu Ling Reascos Paredes

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.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de Junio de 2026

EL AUTOR: Paula Damaris Cevallos Noboa

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
PAULA DAMARIS CEVALLOS NOBOA

(Firma)……
Paula Damaris Cevallos Noboa
C.I.: 105035236-6

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de Junio de 2026

Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



(f)…….
Msc, Silvia Lorena Acosta Balseca
CC: 1001578127

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: **"Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de la carrera de Enfermería"**

Elaborado por **Paula Damaris Cevallos Noboa**, previo a la obtención del título de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:



(f)…….

Msc, Silvia Lorena Acosta Balseca - **DIRECTOR**

CC: 1001578127



(f)…….

Dra. Yu Ling Reascos Paredes - **ASESOR**

CC: 1002274155

DEDICATORIA

A mis padres, Fernanda Noboa y Patricio Cevallos quienes siempre confiaron en mi, quienes me enseñaron que los sueños si se cumplen, gracias a su amor y apoyo incondicional, por inculcar en mi la importancia de la educación y enseñarme el valor del trabajo duro y la perseverancia, por presionarme a siempre ser mejor y por corregir mis errores, por luchar para que yo tenga un mejor futuro, por darme todo y más de lo que necesito, y por siempre ser su prioridad, gracias por creer en mi en cada paso de este proceso.

A mi hermana Amanda Cevallos, mi compañera de aventuras y mi confidente, gracias por escucharme, permanecer a mi lado y celebrar mis triunfos, por demostrarme tu amor y cariño a tu manera, el día que naciste mis padres me dieron el mejor regalo, gracias por estar siempre para mi.

A mis abuelitos, Gonzalo Cevallos, Teresa Sanipatín, Flor Alba Benavides, gracias por sus consejos y sus anécdotas llenas de sabiduría que gracias a ello me han ayudado a ser la persona que soy ahora, por su amor incondicional y por enseñarme la importancia de la familia, a mi abuelita, mami flor que a pesar de la distancia siempre ha estado para mi y siempre la he tenido cerca en los momentos especiales.

Este trabajo ha sido un reflejo de todas sus enseñanzas y un agradecimiento por todo su amor y lo que han hecho por mi.

Paula Damaris Cevallos Noboa

AGRADECIMIENTO

A mi tutora docente Mgtr. Lorena Acosta por guiarme en este camino de aprendizaje, por su paciencia y cariño. Por motivarme a seguir adelante, por compartir sus conocimientos y por siempre darme la mano cuando lo necesitaba.

A mi familia por todo su apoyo, cariño, y comprensión por nunca dejarme sola y estar junto a mi en cada paso.

A mis mascotas, por su compañía y amor incondicional, por acompañarme todos estos años.

Paula Damaris Cevallos Noboa

RESUMEN EJECUTIVO

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Autor: Cevallos Noboa Paula Damaris
Tutor: Msc, Silvia Lorena Acosta Balseca
Asesor: Dra. Yu Ling Reascos Paredes
pdcevallosn@utn.edu.ec

Introducción: La Inteligencia Emocional (IE) es una habilidad primordial para los estudiantes de Enfermería; los bajos niveles de IE se reflejan en el bajo rendimiento académico y en no regular sus emociones en el ámbito hospitalario. **Objetivo:** Identificar el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de la carrera de Enfermería. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental de alcance descriptivo, transversal, se utilizó la muestra total de 321 estudiantes. **Resultados:** Los estudiantes de tercer a séptimo semestre de Enfermería, presentaron mejores niveles en la dimensión atención y reparación emocional, indicando que pueden identificar y manejar sus sentimientos de manera positiva ante situaciones de conflicto, a diferencia de la dimensión claridad emocional donde se identificó mayor porcentaje de estudiantes que requieren mejorar su comprensión emocional

Conclusión: Se reflejó que en los semestres superiores se tienen mejor inteligencia emocional. No se evidenció relación significativa entre los niveles de inteligencia emocional y sexo, dado que la muestra tomada no es equivalente. **Recomendación:** Tomar conciencia de la salud mental de los estudiantes, y de su inteligencia emocional, instaurar programas de apoyo emocional, donde se enseñe cómo identificar y gestionar sus emociones, realizar capacitaciones y talleres referentes de inteligencia emocional, donde los estudiantes creen un entorno seguro en el cual puedan compartir sus emociones, sus conflictos, y puedan encontrar las herramientas necesarias para crecer emocionalmente.

Palabras clave: Inteligencia emocional, salud mental, habilidades sociales, rendimiento académico.

ABSTRACT

Title: Level of emotional intelligence in nursing students

Introduction: EI is a primary skill for Nursing students, low levels of EI are reflected in academic performance and in the hospital setting. **Objective:** To identify the level of emotional intelligence in nursing students. **Methodology:** The study had a quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional approach, using a total sample of 321 students. **Results:** In the emotional attention dimension, 43.51% of the population paid little emotional attention, 47.66% had adequate emotional attention, and 8.72% paid too much emotional attention. In the emotional clarity dimension, 52.65% of students need to improve their emotional understanding, 42.37% have an adequate emotional understanding, and 4.96% of students have an excellent understanding of their emotions. In the dimension emotional repair, 43.61% should improve their emotional regulation, 51.09% reflect an adequate emotional regulation, and 5.30% present an excellent emotional regulation. **Conclusion:** It was found that the higher semesters present better levels in the dimensions of attention, clarity and emotional repair. There was no significant relationship between the levels of emotional intelligence and gender, since the sample taken was not equivalent. **Recommendation:** Become aware of the mental health of students and their emotional intelligence, establish emotional support and mental health counseling programs, where they are taught how to identify and manage their emotions, conduct training and workshops on mental health, emotional intelligence, where students create a safe environment in which they can share their emotions, their conflicts, and can find the necessary tools to grow emotionally.

Kevwords: Emotional intelligence, mental health, social skills, academic performance.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Constancias 2
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR3
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR 4
DEDICATORIA 5
AGRADECIMIENTO 6
RESUMEN EJECUTIVO 7
ABSTRACT 8
ÍNDICE DE TABLAS 11
TEMA: 12
INTRODUCCIÓN 13
El Problema 13
Justificación 14
Impactos de la Investigación 14
Objetivos 15
Objetivo General 15
Objetivos Específicos 15
Preguntas de investigación 15
CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO 16
1.1. Marco Referencial 16
1.2. Fundamentación Teórica 18
1.2.1 Definiciones 18
1.2.1 Teoría de Enfermería 20
CAPÍTULO 2: MATERIALES Y MÉTODOS 23
2.1 Diseño y tipo de Investigación 23
2.2. Métodos, Técnicas e Instrumentos de investigación 23
2.2.1. Técnica 23
2.2.2. Instrumento 24
2.3 Matriz de operacionalización de variables 26
2.4 Participantes 33
2.4.1 Población investigada 33
2.4.2 Muestra 33
2.4.3. Características generales de la muestra 33
2.4.4. Criterios de inclusión 33
2.4.5. Criterios de exclusión 33
2.5 Procedimiento y análisis de datos 34

2.5.1 Validez y Confiabilidad 34
2.6. Consideraciones Éticas 34
CAPÍTULO 3: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 35
3.1. Resultados 35
CONCLUSIONES 42
RECOMENDACIONES 43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 44
ANEXOS 47

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS 35
TABLA 2. DIMENSIÓN ATENCIÓN EMOCIONAL 36
TABLA 3 DIMENSIÓN CLARIDAD EMOCIONAL 37
TABLA 4 DIMENSIÓN REPARACIÓN EMOCIONAL 39
TABLA 5 RELACIÓN NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESIDENCIA ACTUAL DURANTE SUS ESTUDIOS. 40

TEMA:

Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de la carrera de Enfermería

INTRODUCCIÓN

El Problema

La inteligencia emocional (IE) es un tema de actualidad alrededor del mundo que surge por Salovey y Mayer en 1990, es una habilidad que deben poseer todas las personas para poder solucionar sus conflictos y lograr un desarrollo integral en su salud mental. La Inteligencia Emocional (IE) es capacidad de controlar las emociones propias y las de los demás, discriminar entre ellas y guiar nuestro pensamiento y nuestros comportamientos en ser humano un buen funcionamiento y adaptación al medio de manera eficaz (1).

Un estudio realizado en España por Marcos, M. et al. Enfatiza en que el personal de enfermería debe estar consciente de sus emociones y cómo manejarlas, para con ello brindar una mejor calidad de salud; se identifica la importancia de la gestión de sus emociones desde la formación profesional, en 40 estudiantes de enfermería se observó que la percepción y la regulación emocional eran diferentes según el contexto de aprendizaje (2).

Otro estudio realizado en Brasil por Lacerda M., titulado *"Inteligencia emocional entre estudiantes de enfermería en la pandemia de COVID-19"*, evidenció la necesidad de fortalecer el abordaje de la inteligencia emocional durante la formación de pregrado en enfermería, enfatizando estrategias de contención y apoyo psicológico. Asimismo, los resultados mostraron que no se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel bajo de inteligencia emocional y variables como sexo, estado socioeconómico, características sociodemográficas y semestre académico; este análisis reportó un valor de significancia de $p = 0,05$. (3).

Otro estudio realizado en Ecuador por Oquendo, A; identifica que la IE se ha visto afectada en los estudiantes debido a la pandemia por covid 19 que generó un aislamiento obligatorio, falta de comunicación y desarrollo social debido a la ausencia de proximidad física, donde las plataformas sociales jugaron un papel importante en el desarrollo de IE de los estudiantes de enfermería (4).

En la Facultad de Ciencias de la Salud en la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, se realizó estudio para identificar los niveles de inteligencia emocional en los

estudiantes de enfermería, los cuales se someten a altos niveles de presión y estrés académico, que se refleja en el ámbito universitario, y en las habilidades sociales de los estudiantes.

Con la presión académica los estudiantes tienden a tener un acceso limitado de su tiempo lo que provoca un aislamiento social y la falta de desarrollo de sus destrezas y habilidades sociales, que puede generar depresión, ansiedad, estrés a el nivel individual, afectando también las relaciones interpersonales y el rendimiento académico. En este contexto la investigación buscó identificar los niveles de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte en el 2024, con la finalidad de precautelar la salud mental de los estudiantes.

Justificación

La IE se define como la capacidad que poseen las personas de identificar y comprender sus sentimientos, y el cómo manejarlos sin afectar su estabilidad emocional. Los bajos niveles de inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería son un problema global, dado que el enfoque actual de enseñanza no se centra en precautelar la salud mental de los estudiantes, por lo cual existe una relación directa con la incapacidad para relacionar y regular sus emociones.

La inteligencia emocional se define como la capacidad de gestionar tres dominios, atención emocional, claridad emocional y reparación emocional, con la finalidad de tener la mejor respuesta emocional en situaciones conflictivas internas o externas. El mencionado problema trae consigo consecuencias como el aislamiento social, dificultad para socializar, bajo rendimiento académico, problemas de autoestima, seguridad en sí mismos y en casos graves puede llegar a desarrollar una depresión. Este estudio refleja la importancia de tener adecuados niveles de IE para reducir el riesgo psicopatológico en estudiantes.

Impactos de la Investigación

Adecuados niveles de inteligencia emocional son una habilidad indispensable para una formación y desarrollo integral de profesionales de salud. Esto refleja la necesidad de investigar y cuantificar los niveles de inteligencia emocional en los estudiantes sus habilidades para comprender y resolver de manera interna los problemas relacionados al ámbito académico o personal.

Este estudio benefició a la Universidad Técnica del Norte como institución y a los estudiantes de la carrera de Enfermería, al realizar identificación de los niveles de IE para mejorar la

estabilidad emocional y la resolución de conflictos. El presente estudio tiene una utilidad metodológica cualitativa, al poder llevarse a cabo comparaciones futuras con nuevas investigaciones temporales o longitudinales, proporcionando datos de IE a equiparar.

Objetivos

Objetivo General

Identificar el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2024.

Objetivos Específicos

- Describir el perfil sociodemográfico a la población de estudio
- Evaluar la inteligencia emocional percibida en estudiantes de tercero a séptimo semestre de la carrera de Enfermería.
- Relacionar las dimensiones de inteligencia emocional con los factores sociodemográficos de la población de estudio.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte?
2. ¿Qué nivel de inteligencia emocional percibida tienen los estudiantes de la carrera de enfermería?
3. ¿Cómo se relaciona el nivel de inteligencia emocional con los factores sociodemográficos?

CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO

1.1. Marco Referencial

1.1.1 Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería 2020

El estudio realizado en México por Torres, y Sosa, (5) titulado "*Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería*", tiene como objetivo principal analizar los niveles de inteligencia emocional (IE) en estudiantes de enfermería en el año 2017. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, con una muestra de 90 estudiantes en Ciudad de México; a los que se aplicó cinco escalas de evaluación. Los resultados muestran que 12 de los estudiantes tienen niveles adecuados de IE, en comparación con aquellos con niveles más bajos de IE 47 estudiantes. Como conclusión, se sugiere que las autoridades implementen estrategias para fomentar el desarrollo de la IE en los estudiantes de enfermería, reconociendo su importancia en el manejo de la alta demanda emocional de la profesión (5).

1.1.2 Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería 2020

Un estudio llevado a cabo en Chile por Ardiles. et.al (6) titulado "*Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería*", tiene como objetivo principal analizar la relación entre la inteligencia emocional y los síntomas ansioso-depresivos y el estrés en estudiantes de enfermería. El método utilizado fue un estudio cuantitativo observacional transversal, con un enfoque correlacional, que incluyó a una muestra de 80 estudiantes de enfermería. Mediante la escala (TMMS-24), y la escala (DASS-21). Se observó una correlación negativa entre la sintomatología depresiva y la regulación emocional, esta última correlacionada con la ansiedad. En conclusión, se destaca que una mayor percepción de habilidades para regular y comprender las emociones relacionadas con una menor sintomatología de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de enfermería. (6).

1.1.3 Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería 2020

Un estudio realizado en Perú por Quiliano. (7) bajo el título "*Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería*", tiene como objetivo principal determinar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés académico en estos estudiantes. El método utilizado fue un estudio descriptivo y transversal. Se seleccionó una muestra de 30 estudiantes de séptimo semestre. Se utilizó el intrumento Bar-On, y el Inventario SISCO para el estrés académico. Los resultados indicaron que los estudiantes mostraron una escasa inteligencia emocional en relación con las dimensiones intrapersonal y adaptabilidad, mientras que las dimensiones de inteligencia interpersonal y estado de ánimo general fueron las más desarrolladas. Como conclusión, se destaca la necesidad de mejorar la calidad educativa durante el proceso de formación profesional y de considerar el aspecto emocional para desarrollar un proceso de enseñanza-aprendizaje integral (7).

1.1.4 Relación entre Inteligencia Emocional y Riesgo Psicopatológico en Estudiantes Universitarios 2019

Un estudio llevado a cabo en España por Delgado. et.al. (8) Titulado "*Relación entre Inteligencia Emocional y Riesgo Psicopatológico en Estudiantes Universitarios*", tiene como objetivo describir la inteligencia emocional y el riesgo psicopatológico. En la investigación participaron 303 estudiantes universitarios, 140 hombres y 163 mujeres. Para evaluar la inteligencia emocional y el riesgo psicopatológico, se administraron el Test de Inteligencia Emocional Percibida y el Listado de Síntomas Breve. Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes presentaban niveles adecuados de inteligencia emocional. Además, se observó que las mujeres y los estudiantes de enfermería puntuaron más alto en atención emocional en comparación con los hombres y aquellos que estudiaban carreras técnicas. En cuanto al riesgo psicopatológico, la escala clínica que obtuvo la mayor puntuación fue la de obsesión-compulsión, siendo los hombres y los estudiantes de titulaciones técnicas los más afectados por alteraciones del sueño.(8).

1.1.5 Identificación y manejo de situaciones emocionales vividas por los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas 2024

Un estudio realizado por Jiménez. et.al (9). Titulado "*Identificación y manejo de situaciones emocionales vividas por los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas*", tuvo como objetivo identificar las situaciones emocionales experimentadas por los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas, así como explorar su relación con las habilidades de la profesión enfermera y su gestión emocional. El estudio adoptó un diseño mixto cualitativo/cuantitativo mediante el cuestionario Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).

Los resultados revelaron dos categorías principales: habilidades y falta de habilidades, siendo "empatía" la subcategoría más representativa dentro de las habilidades, seguida de "autoconocimiento". En conclusión, el estudio evidenció que la muerte es una presencia significativa en las emociones de los estudiantes durante las prácticas clínicas, siendo la empatía la habilidad más destacada. Además, se sugiere que la comprensión emocional puede estimular la empatía y promover el autoconocimiento entre los estudiantes de enfermería (9).

Los artículos mencionados anteriormente fueron de utilidad para comprender la importancia de la inteligencia emocional en estudiantes, como los bajos niveles afectan el rendimiento académico incrementando el riesgo de conductas psicopatológicas; la importancia radica en identificar los niveles de IE que poseen los estudiantes de Enfermería para prevenir alteración de conductas.

1.2. Fundamentación Teórica

1.2.1 Definiciones

Inteligencia emocional: Es la habilidad que posee una persona para reconocer y afrontar los problemas de una forma inteligente; lo cual comprende reconocer y comprender los sentimientos, los factores que influyen en estos, y tener la mejor respuesta y expresión de las emociones en situaciones de conflicto (10).

Atención emocional: Percibir las emociones propias y ajenas para poder procesarlas, además esta habilidad permite distinguir diferentes tipos de emociones y valorar si son reales o por el

contrario son fingidas, dar respuesta a las emociones propias, expresando estas correctamente a los demás.(7)

Claridad emocional: Comprender combinaciones de diversas emociones y el paso de una emoción a otra. Se trata de como una persona puede diferenciar diversas emociones, comprender que las emociones se relacionan entre sí, que existen emociones contradictorias y emociones complejas. (7)

Reparación emocional: Se trata de la influencia de las emociones en el bienestar del individuo y la manera de comportarse ante situaciones estresantes, de forma que se controlen las emociones negativas y se favorezcan las positivas.(7)

Pelegrina, S. (10) Divide los modelos teóricos de la IE en dos grupos, modelos de habilidades y modelos mixtos. Los modelos de habilidades como el modelo de Mayer y Saolvey, se basan en percibir y valorar las emociones tanto propias como de terceras personas y con ello adaptar su comportamiento a cada situación y poder identificar si estas emociones son verdaderas o fingidas.

Analizar y comprender las emociones: Consiste en la habilidad de diferenciar e interrelacionar las emociones, para llegar a una meta que es lograr regular las emociones, para favorecer el bienestar mental de la persona y solo se consigue llegando a poder identificar, analizar, comprender y relacionar las emociones percibidas.

Dentro de los modelos mixtos encontramos el modelo de Goleman, consta de cuatro etapas, las cuales son autoconciencia, autodirección, aptitudes sociales, manejo de las relaciones.

Autoconciencia: Se define como la habilidad para conocer las emociones propias y el conocerse a si mismo, reconocer y dar valor a las habilidades, distinguir cuales son sus debilidades. Reconocer los estados emocionales propios, y como estos afectan o modifican en el estado de ánimo.

Autodirección: Es como manejamos nuestras acciones frente a emociones negativas, es decir tener el autocontrol de nuestras acciones. Se define como poder influir en nuestro estado de ánimo y modificarlo para con ello proporcionar la mejor respuesta emocional.

Aptitudes sociales: Estas se definen como formar y mantener vínculos y relaciones interpersonales, con habilidades como la comunicación asertiva, la amabilidad y la empatía. El formar redes de apoyo y bases de soporte contribuyen a precautelar la salud mental y fomentar el cuidado personal.

Manejo de relaciones: Se refiere a fomentar el interés, el trabajo en equipo, escucha activa, asertividad y la comunicación en las relaciones interpersonales, esto contribuye a establecer redes de apoyo y relaciones personales recíprocas.

Dentro de los instrumentos de medición para la IE encontramos varios como el test MSCEIT de Mayer Salovey – Caruso compuesto por 12 escalas que miden el nivel de inteligencia emocional dividiendo la IE en: percibir, generar, comprender y regular las emociones.

Prueba EQ-i de Bar – On, (11) mide la inteligencia intrapersonal, adaptación, gestión de estrés, humor general mediante 133 preguntas que abarca los 5 factores mencionados.

Debido al gran impacto de la IE en los estudiantes y el como afecta en su rendimiento académico y en las relaciones inter personales, muchas instituciones han optado por integrar programas de apoyo, guiando a los estudiantes a reconocer y manejar sus emociones contribuyendo en su salud mental. Actualmente, se contemplan programas de intervención en educación emocional como el desarrollado por Vicent Pascal y Monserrat Cuadrado (12), denominado *Programa de Educación Emocional*, implementado en España; así como el propuesto por Manuel Güell y Joseph Muñoz (13), orientado al fortalecimiento del autoconocimiento y las competencias emocionales.

1.2.1 Teoría de Enfermería

Roy Adaptation Model (RAM)

El modelo de adaptación de Callista Roy (14) señala que las respuestas adaptativas que poseen los seres vivos es fundamental para el buen desarrollo tanto físico como mental; dentro de su modelo evidenció la capacidad de adaptación de los niños a cambios físicos y psicológicos contribuyendo a su desarrollo. Manifiesta que los seres vivos tenemos mecanismos innatos de adaptación, es decir ante situaciones vividas en el pasado se desarrolla una experiencia que no estamos conscientes pero que delimitan nuestra conducta y respuesta ante situaciones similares en un futuro. El objetivo de Callista Roy es que el humano llegue al máximo nivel de adaptación.

Callista expuso 3 factores: estímulo focal, estímulos contextuales y estímulos residuales, el estímulo focal es interno y determina la conducta de la persona, a diferencia de los estímulos contextuales que los define como factores externos, y los estímulos residuales, que estos delimitan a la persona es decir, es la esencia de la misma.

Metaparadigmas

Persona: Se define como aquel ser humano con la capacidad de pensar, tener autonomía, sentimientos y se relaciona con salud, ambiente y Enfermería. (15).

Salud: Se define no solo como la ausencia de enfermedad, sino como el completo estado bienestar tanto físico, mental, emocional y social.

Ambiente: Se define como características físicas del entorno en donde el individuo se desarrolla y su influenza en su evolución. (16).

Las personas poseen 4 formas de adaptación, la adaptación fisiológica se refiere a cambios físicos que realiza el cuerpo con el fin de mantener una homeostasis y mantener un estado completo de salud. Autoconcepto es la forma en que el ser humano se ve a si mismo, la interrelación es la habilidad que posee el individuo para relacionarse con más personas, y la función de rol se refiere el papel que tiene el individuo en su familia, sociedad y consigo mismo.

En la presente investigación, el modelo de adaptación de Callista Roy fue fundamental en el estudio de la Inteligencia Emocional, la adaptación es una habilidad fundamental que se puede ver reflejado en la tercera dimensión de la IE, la reparación emocional que se define como la

habilidad que poseen los individuos para controlar y modificar su respuesta emocional en diferentes situaciones.

Ante la presencia de cambios internos, como la imagen corporal, salud, autoconcepto, o externos como situaciones negativas, demandas académicas, etc, tanto la adaptación como la inteligencia emocional son primordiales en el desarrollo, supervivencia y crecimiento personal.

CAPÍTULO 2: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Diseño y tipo de Investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance descriptivo, transversal.

Enfoque cuantitativo: Sampieri afirma que, (17) "*El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. El orden es riguroso. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación*" El presente estudio se define con un enfoque cuantitativo dado que aplica escalas cuantificables y medibles mediante la encuesta TMMS-24.

No experimental: Un estudio se define como no experimental debido a que analiza, observa o categoriza las variables, fenómenos, o contextos tal y como suceden sin inferir en ello (17). La metodología empleada fue no experimental, dado que no se infiere en la inteligencia emocional de los estudiantes, el estudio busca identificar y describir el nivel de inteligencia emocional.

Alcance descriptivo: Según el libro de Sampieri, (17) "*se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.*" En este caso es un estudio de alcance descriptivo porque lo que busca es identificar y describir la inteligencia emocional de los estudiantes de Enfermería.

Transversal: En el libro metodología de la investigación de Sampieri (17) nos dice que "*Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único*". El estudio es de característica transversal debido a que la muestra utilizada será recolectada en un solo momento, específicamente en el período académico octubre-2024-febrero 2025.

2.2. Métodos, Técnicas e Instrumentos de investigación

2.2.1. Técnica

Encuesta

Según Montes, define a la encuesta como la obtención de datos cuantificables y válidos obtenidos mediante la interrogación, que pueden ser físicas o no, para obtener datos de interés en una investigación que puedan servirse para verificar una hipótesis (18).

2.2.2. Instrumento

El estudio constó de 3 secciones: características sociodemográficas, nivel de inteligencia emocional, relación entre el nivel de inteligencia emocional y características sociodemográficas.

Características sociodemográficas que incluye variables como la edad, sexo, autoidentificación étnica, estado civil, residencia actual y lugar de prácticas, mediante una encuesta virtual utilizando la aplicación Question Pro.

Nivel de inteligencia emocional: El estudio utilizó la escala TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale) modificada por Fernández Berrocal, (19) para evaluar la inteligencia emocional percibida en estudiantes de la Carrera de Enfermería, esta escala consta de 24 ítems, contiene 3 dimensiones con 8 ítems cada una, las cuáles son atención emocional pregunta 1 a 8 con un coeficiente de confiabilidad de 0.90, claridad emocional pregunta 9 a 16 la cual cuenta con un coeficiente de confiabilidad de 0.90, y reparación emocional pregunta 17 a 24 con un coeficiente de 0.86.

Escala de atención emocional

Hombres	Mujeres
Puntaje < 21 Presta poca antención en sus emociones, debe mejorar su atención	Puntaje < 24 Presta poca atención, debe mejorar su atención
Puntaje 22 a 32 Presenta una adecuada atención	Puntaje 25 a 35 Adecuada atención
Puntaje > 33 Presta demasiada atención, debe mejorar en su atención emocional	Puntaje >36 Presta demasiada atención, debe mejorar su atención emocional

Escala claridad emocional

Hombres	Mujeres

Puntaje < 25 Debe mejorar su comprensión	Puntaje < 23 Debe mejorar su comprensión
Puntaje de 26 a 35 Adecuada comprensión	Puntaje de 24 a 34 Adecuada comprensión
Puntaje >36 Excelente comprensión	Puntaje >35 Excelente comprensión

Escala reparación emocional

Hombres	Mujeres
Puntaje < 23 Debe mejorar su regulación	Puntaje < 23 Debe mejorar su regulación
Puntaje de 24 a 35 Adecuada regulación	Puntaje de 24 a 34 Adecuada regulación
Puntaje >36 Excelente regulación	Puntaje >35

Se relacionará el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de Enfermería obtenido con la escala TMMS-24, con las características sociodemográficas obtenidas en la encuesta obtenida en Jorform, mediante la base de datos de SPSS.

2.3 Matriz de operacionalización de variables

2.3.1. Tabla operacionalización de variables

Objetivo1: Definir a la población de estudio sociodemográficamente

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Características sociodemográficas	Se definen como indicadores utilizados para describir o clasificar a las personas en términos de edad, sexo, raza o etnia, estado civil, y factores similares (20).	Edad	Tiempo transcurrido desde el día que nació hasta la actualidad (21).	Edad en años cumplidos	Numérica	¿Qué edad tiene?	Cuantitativa discreta
		Sexo	Condición orgánica, masculino o femenino definido por los genitales (21).	Identificación personal	1. Femenino 2. Masculino	¿Cuál es su sexo?	Cualitativa nominal

		Semestre	Ciclo académico en un período de seis meses.	Semestre actual	1. Tercero 2. Cuarto 3. Quinto 4. Sexto 5. Séptimo	¿En que semestre se encuentra?	Cualitativa ordinal
		Étnia/raza	Se define como una distinción basada en motivos de raza, color, linaje y/o origen con el que se identifica una persona (22).	Auto-identificación étnica	1. Blanco/a 2. Indígena 3. Afroecuatoriano/a 4. Montubio/a	¿Cómo se autoidentifica?	Cualitativa nominal

					5. Mestizo/a 6. Otro/a		
		Estado Civil	Condición a cuantificar de una persona en relación a los hechos vitales inscritos en registro civil a nivel nacional (23).	Situación sentimental legal	1. Soltero/a 2. Casado/a 3. Divorciado/a 4. Unión libre	¿Cuál es su estado civil?	Cualitativa nominal
		Residencia actual	Lugar en el que vive, establecimiento donde se alojan actualmente (21).	Residencia actual durante sus estudios	1. Solo 2. Con familiares 3. Con padres	¿Con quién vive actualmente?	Cualitativa nominal

					4. Con compañeros		
		Lugar de prácticas	Lugar asignado por la Universidad donde realiza las prácticas rotativas de enfermería.	Lugar donde realiza sus prácticas rotativas	1. Segundo nivel de atención: Hospitales 2. Primer nivel de atención: Centro de salud	¿En donde realiza sus prácticas rotativas?	Cualitativa nominal

					3. Otras instituciones: Centro geriátrico		

Objetivo 2: Identificar el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de la Carrera de Enfermería.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Niveles de Inteligencia emocional	Capacidad de identificar inteligentemente sus emociones. El individuo puede comprender y manejar adecuadamente sus emociones sin tratar de reprimirlas, por el contrario expresarlas de forma consiente. (24).	Atención emocional	Identificar y atender de forma adecuada los sentimientos que experimenta una persona.	Identificar sentimientos de forma adecuada.	1. Nada de acuerdo 2. Algo de acuerdo 3. Bastante de acuerdo 4. Muy de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Preguntas de la 1 a 8	Cualitativa Ordinal
		Claridad de los estados emocionales	Comprender con claridad los estados emocionales por los cuales se esta atravesando.	Comprender y aclarar los estados emocionales.	1. Nada de acuerdo 2. Algo de acuerdo 3. Bastante de acuerdo	Preguntas de la 9 a 16	Cualitativa Ordinal

					4. Muy de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo		
		Reparación y regulación emocional	Nivel que posee la persona sobre regular y reparar sus emociones.	Grado de respuesta y regulación emocional.	1. Nada de acuerdo 2. Algo de acuerdo 3. Bastante de acuerdo 4. Muy de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Preguntas 17 a 24	Cualitativa Ordinal

2.4 Participantes

2.4.1 Población investigada

Estudiantes de Enfermería de tercero a séptimo semestre de la Universidad Técnica del Norte de la Facultad Ciencias de la Salud de la carrera de Enfermería.

2.4.2 Muestra

No se realizó muestreo dado que se tomó la población finita total de 321 estudiantes de la Carrera de Enfermería matriculados en el período académico octubre-2024-febrero 2025.

2.4.3. Características generales de la muestra

La muestra constó de estudiantes de Enfermería legalmente matriculados de tercero a séptimo semestre, que esta conformada por: tercer semestre 60 estudiantes, cuarto semestre 66 estudiantes, quinto semestre 53 estudiantes, sexto semestre 74 estudiantes, séptimo semestre 68 estudiantes, los cuales se encuentran realizando prácticas rotativas en los diferentes establecimientos de salud como lo son Hospitales generales, centros de salud, y centros geriátricos de la provincia de Imbabura.

2.4.4. Criterios de inclusión

Estudiantes de tercer a séptimo semestre de la Carrera de Enfermería matriculados legalmente al ciclo académico.
Estudiantes que acepten participar en la investigación y acepten el consentimiento informado.

2.4.5. Criterios de exclusión

Estudiantes de primer y segundo semestre, que aun no se encuentran realizando prácticas.
Estudiantes que no se encuentren matriculados legalmente.
Estudiantes que no acepten participar en la investigación o no acepten el consentimiento informado.

2.5 Procedimiento y análisis de datos

Se utilizó formularios virtuales para la recolección de datos mediante la aplicación Jotform enviados por medios virtuales a la población de estudio, los cuales fueron encuestados en la Universidad Técnica del Norte.

2.5.1 Validez y Confiabilidad

En el estudio realizado por Fernandez-Berrocal et al. (19). Mediante el instrumento TMSS-24 modificado, en la dimensión de atención emocional se encontró un coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach de 0.90. En la dimensión de claridad emocional se evidenció un coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach de 0.90. En la última dimensión reparación emocional el coeficiente de fiabilidad encontrado fue de 0.86.

2.6. Consideraciones Éticas

En el presente estudio se respetó los principios éticos de la declaración de Helsinki , siguiendo esta declaración se respetó la autonomía de los participantes del estudio mediante el consentimiento informado, se respetó su privacidad, y se aplicó los principios de beneficiencia y no maleficiencia.

Se garantizó la autonomía de los participantes mediante el consentimiento informado en el cual se explicó en qué consiste el estudio, cuáles serán sus beneficios, tuvieron la libertad de aceptar o negarse a participar y de realizar preguntas de su interés. Se mantuvieron altos estándares éticos para precautelar los derechos de los participantes minimizando los riesgos y prevenir que se infrinja algún tipo de daño.

Al mismo tiempo, se solicitó la autorización del responsable del lugar en donde se llevó a cabo la encuesta y se recopilaron los datos de interés, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la población de estudio con la protección de los datos recolectados.

CAPÍTULO 3: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1. Variables sociodemográficas

Variable		Media	Frecuencia	% Porcentaje
Edad		21.46		
Sexo	Femenino		**247**	**76,9%**
	Masculino		74	23,1%
Semestre	Tercero		60	18,7%
	Cuarto		66	20,6%
	Quinto		53	16,5%
	Sexto		**74**	**23,1%**
	Septimo		68	21,2%
Auto-identificación étnica	Blanco/a		6	1,9%
	Indígena		43	13,4%
	Afroecuatoriano/a		15	4,7%
	Montubio/a		2	0,6%
	Mestizo/a		**255**	**79,4%**
Estado civil	Soltero/a		**307**	**95,6%**
	Casado/a		2	0,6%
	Divorcido/a		1	0,3%
	Unión Libre		11	3,4%
Residencia actual durante sus estudios	Solo		50	15,6%
	Con familiares		103	32,1%
	Con padres		**166**	**51,7%**
	Con compañeros		2	0,6%
Lugar donde realiza sus prácticas rotativas	Segundo nivel de atención: Hospitales		**260**	**81,0%**
	Primer nivel de atención: Centro de salud		33	10,3%
	3 Otras instituciones: Centro geriátrico		28	8,7%

Análisis: En la Tabla uno se pudo determinar que predomina el sexo femenino con el 76,9% de la población, con una edad media de 21,46, el 95,6% de la población se caracterizó por ser solteros, el 79,4% se autoidentifica como mestizo/a, el 81,0% se encontró realizando sus prácticas formativas en el segundo nivel de atención, el 51,7% de la población vive con padres, el 32,1% vive solo, la muestra más significativa se encontró en sexto semestre con el 23,1% seguido de séptimo semestre 21,2%.

Discusión: En el estudió de Ang W, et al. (25) Los resultados mostraron que predomino el sexo femenino con el 82,3% y el sexo masculino con el 17,7% en su población investigada. Estos resultados son consistentes con el presente estudio donde el 76,9% de la población investigada es de sexo femenino y el 23,1% de la muestra fue de sexo masculino. Esta similitud podría explicarse por la feminización histórica de determinadas carreras del área de la salud, particularmente enfermería, lo que condiciona una mayor representación femenina. La concordancia entre ambos estudios refuerza la homogeneidad demográfica de la población analizada y aporta consistencia externa a los resultados obtenidos.

Tabla 2. Dimensión atención emocional

Variables			Categorias	Atencion_emocional					
				Presta poca atención		Adecuada atención		Demasiada atención	
				Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Semestre	Tercero	Sexo	Femenino	15	4,67%	**21**	**6,54%**	7	2,18%
			Masculino	**10**	**3,12%**	7	2,18%	0	0,00%
	Cuarto	Sexo	Femenino	**25**	**7,79%**	17	5,30%	5	1,56%
			Masculino	**10**	**3,12%**	9	2,80%	0	0,00%
	Quinto	Sexo	Femenino	18	5,61%	**20**	**6,23%**	3	0,93%
			Masculino	4	1,25%	**6**	**1,87%**	2	0,62%
	Sexto	Sexo	Femenino	22	6,85%	**34**	**10,59%**	6	1,87%
			Masculino	**7**	**2,18%**	5	1,56%	0	0,00%
	Séptimo	Sexo	Femenino	22	6,85%	**28**	**8,72%**	4	1,25%
			Masculino	**7**	**2,18%**	6	1,87%	1	0,31%
			Total	140	43,61%	**153**	**47,66%**	28	8,72%

Análisis: En la tabla número dos, dentro de la dimensión atención emocional; en una visión general de la población total de 321 estudiantes, el 43,61% de la población presta poca atención emocional, el 47,66% tiene una atención emocional adecuada, y el 8,72% presta demasiada atención emocional. Además resalta que los estudiantes de sexto semestre 10,59% y de sexo

femenino tienen adecuada atención emocional a diferencia de semestres inferiores que tuvieron valores más bajos.

Discusión: Según Delgado M. et al. al (8) reportaron que, en la dimensión atención emocional, el 71,4% de los estudiantes de sexo masculino presentó niveles adecuados, mientras que en el sexo femenino esta proporción alcanzó el 61,3%. Estos hallazgos difieren de los resultados obtenidos en la presente investigación, donde únicamente el 10,19% de los estudiantes de sexo masculino evidenció una adecuada atención emocional y, en el caso del sexo femenino, el 37,38% alcanzó niveles considerados adecuados. Esta discrepancia podría atribuirse a diferencias contextuales, culturales o académicas entre las poblaciones estudiadas. En consecuencia, los resultados sugieren la necesidad de analizar de manera más profunda los factores individuales y formativos que influyen en el desarrollo de la atención emocional en el entorno universitario.

Tabla 3 Dimensión claridad emocional

Variables		Categorias		Claridad_emocional					
				Debe mejorar su comprensión		Adecuada comprensión		Excelente comprensión	
				Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Semestre	Tercero	Sexo	Femenino	**23**	**7,17%**	17	5,30%	3	0,93%
			Masculino	**8**	**2,49%**	7	2,18%	2	0,62%
	Cuarto	Sexo	Femenino	**32**	**9,97%**	13	4,05%	2	0,62%
			Masculino	**11**	**3,43%**	7	2,18%	1	0,31%
	Quinto	Sexo	Femenino	**24**	**7,48%**	15	4,67%	2	0,62%
			Masculino	**8**	**2,49%**	4	1,25%	0	0,00%
	Sexto	Sexo	Femenino	**33**	**10,28%**	26	8,10%	3	0,93%
			Masculino	5	1,56%	**7**	**2,18%**	0	0,00%
	Séptimo	Sexo	Femenino	19	5,92%	**33**	**10,28%**	2	0,62%
			Masculino	6	1,87%	**7**	**2,18%**	1	0,31%
			Total	**169**	**52,65%**	136	42,37%	16	4,98%

Análisis: En la tabla número tres que se refiere a la dimensión claridad emocional, el 52,65% debe mejorar su comprensión emocional, el 42,37% tiene una adecuada comprensión emocional, y el 4,98% presenta una excelente comprensión de sus emociones. Los estudiantes

de séptimo semestre con el 12,46% resaltan al presentar una adecuada comprensión emocional, en contraste del cuarto semestre con el 13,4% de estudiantes que deben mejorar su comprensión emocional. Dentro de la dimensión de claridad emocional no se encontró diferencias significativas en el sexo femenino y el masculino, dado que ambos grupos requieren mejorar su comprensión emocional. En relación a los niveles de estudios el sexto y séptimo semestre reflejaron niveles adecuados de comprensión emocional.

Discusión: El autor Irarrázal R, et al. (6) Menciona que 39,0% de los participantes presentó un nivel de claridad emocional inadecuado y el 61,0% presentó niveles adecuados de claridad emocional. Estos resultados difieren de los hallazgos del presente estudio, en el cual el 52,65% de los estudiantes mostró niveles inadecuados de claridad emocional y el 42,37% alcanzó un nivel adecuado. Esta diferencia podría estar relacionada con variaciones en el contexto sociocultural, el momento formativo de los participantes o las exigencias académicas propias del programa de estudio. En este sentido, los resultados sugieren la necesidad de fortalecer intervenciones orientadas al desarrollo de la claridad emocional durante la formación universitaria, especialmente en los primeros niveles académicos, donde se evidenciaron mayores porcentajes de estudiantes que requieren mejorar esta competencia.

Tabla 4 Dimensión reparación emocional

Variables	Categorias			Reparación_emocional					
				Debe mejorar su regulación		Adecuada regulación		Excelente regulación	
				Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Semestre	Tercero	Sexo	Femenino	16	4,98%	**22**	**6,85%**	5	1,56%
			Masculino	4	1,25%	**11**	**3,43%**	2	0,62%
	Cuarto	Sexo	Femenino	**26**	**8,10%**	19	5,92%	2	0,62%
			Masculino	**10**	**3,12%**	8	2,49%	1	0,31%
	Quinto	Sexo	Femenino	10	3,12%	**29**	**9,03%**	2	0,62%
			Masculino	4	1,25%	**8**	**2,49%**	0	0,00%
	Sexto	Sexo	Femenino	**41**	**12,77%**	19	5,92%	2	0,62%
			Masculino	2	0,62%	**10**	**3,12%**	0	0,00%
	Séptimo	Sexo	Femenino	22	6,85%	**31**	**9,66%**	1	0,31%
			Masculino	5	1,56%	**7**	**2,18%**	2	0,62%
			Total	140	43,61%	**164**	**51,09%**	17	5,30%

Análisis: En la tabla número cuatro referente a la dimensión reparación emocional, el 43,61% debe mejorar su regulación emocional, el 51,09% refleja una adecuada regulación emocional, y el 5,30% presenta una excelente regulación emocional. Los estudiantes de séptimo semestre de sexo femenino y masculino resaltaron con adecuada atención emocional con el 11,84%, en comparación a los estudiantes de cuarto semestre de los dos sexos con el 11,22% que deben mejorar su regulación emocional. No se encontró diferencia significativa entre el sexo femenino y el sexo masculino en los niveles de reparación emocional. A excepción de sexto semestre dado que el 12,77% de sexo femenino deben mejorar su regulación emocional, a comparación de 3,12% de sexo masculino que presentaron una adecuada reparación emocional.

Discusión: Según menciona Irarrázal R, et al. (6) reportaron que el 31,0% de los encuestados presentó un nivel inadecuado de reparación emocional, y el 69,0% un nivel adecuado de regulación emocional. Estos hallazgos muestran una tendencia similar a la observada en el presente estudio, donde el 43,61% de los estudiantes requiere mejorar su regulación emocional y el 51,09% alcanza un nivel adecuado en esta dimensión. Si bien el porcentaje de estudiantes con regulación adecuada es menor en comparación con el estudio citado, en ambos casos se

evidencia que más de la mitad o una proporción importante de la muestra logra niveles funcionales de regulación emocional. No obstante, el porcentaje considerable de estudiantes que requiere fortalecimiento en esta competencia sugiere la necesidad de implementar estrategias formativas orientadas al desarrollo de habilidades de afrontamiento y autorregulación, especialmente en contextos académicos que pueden generar altos niveles de estrés. Estas similitudes y diferencias podrían explicarse por factores contextuales, características propias de la población estudiada o variaciones en los instrumentos y puntos de corte utilizados.

Tabla 5 Relación nivel de inteligencia emocional y residencia actual durante sus estudios.

		Residencia actual durante sus estudios							
		Solo		Con familiares		Con padres		Con compañeros	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Atencion emocional	Presta poca antención	5 (1,56%)	18 (5,61%)	7 (2,18%)	32 (9,97%)	9 (2,80%)	**72 (22,43%)**	0 (0,00%)	1 (0,31%)
	Presenta adecuada atención	6 (1,87%)	13 (4,05%)	**21 (6,54%)**	37 (11,53%)	17 (5,30%)	54 (16,82%)	0 (0,00%)	1 (0,31%)
	Presta demasiada atención	1 (0,31%)	7 (2,18%)	4 (1,25%)	2 (0,62%)	4 (1,25%)	10 (3,12%)	0 (0,0%)	0 (0,00)%
Claridad emocional	Debe mejorar su comprensión	9 (2,80%)	23 (7,17%)	14 (4,36%)	33 (10,28%)	15 (4,67%)	**74 (23,05%)**	0 (0,00%)	1 (0,31%)
	Adecuada comprensión	1 (0,31%)	12 (3,74%)	**16 (4,98%)**	34 (10,59%)	15 (4,67%)	**57 (17,76%)**	0 (0,00%)	1 (0,31%)
	Excelente comprensión	2 (0,62%)	3 (0,93%)	2 (0,62%)	4 (1,25%)	0 (0,00%)	5 (1,56%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Reparacion emocional	Debe mejorar su regulación	6 (1,87%)	17 (5,30%)	10 (3,12%)	33 (10,28%)	9 (2,80%)	**64 (19,94%)**	0 (0,00%)	1 (0,31%)
	Adecuada regulación	5 (1,56%)	19 (5,92%)	**20 (6,23%)**	34 (10,59%)	19 (5,92%)	66 (20,56%)	0 (0,00%)	1 (0,31%)
	Excelente regulación	1 (0,31%)	2 (0,62%)	2 (0,62%)	4 (1,25%)	2 (0,62%)	6 (1,87%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)

Análisis: En la tabla número 5, relación nivel de inteligencia emocional y residencia actual durante sus estudios, en la dimensión atención emocional, se evidenció el 22,43% de sexo femenino que reside con sus padres presta poca atención emocional, el 6,54% de sexo masculino que vive con familiares presta adecuada atención emocional. En la dimensión claridad emocional, el 23,05% de sexo femenino que viven con sus padres deben mejorar su

comprensión emocional, a diferencia del 4,98% de sexo masculino que residen con familiares tienen una adecuada comprensión emocional. Dentro de la dimensión reparación emocional se identificó el 20,56% de mujeres que residen con sus padres tienen una adecuada regulación emocional, de igual manera el 6,23% de sexo masculino que viven con familiares presentó una adecuada regulación emocional.

Discusión:

Según menciona el autor Zela R, (26) en su estudio a estudiantes de nivel secundario realizado en Perú, relaciona la inteligencia emocional y el funcionamiento familiar, en sus resultados reflejó el 95% de la población presentó niveles adecuados de inteligencia emocional y el 70% de los mismos perciben un buen funcionamiento familiar, por lo tanto a concluye que a mayor funcionamiento familiar, mejor inteligencia emocional. Estos hallazgos difieren del presente estudio dado que estudiantes de sexo femenino presentaron niveles inadecuados de IE, pese a que residen con sus padres durante sus estudios. Esta diferencia puede atribuirse a diferencias sociodemográficas en las poblaciones analizadas.

CONCLUSIONES

1. El grupo de estudiantes de tercero a séptimo semestre, de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, las tres cuartas partes de la población de estudio son del grupo femenino, se caracteriza por tener una edad media de 21 años, la mayoría viven con padres, son de raza mestiza, solteros, y realizan sus prácticas en el segundo nivel de atención.
2. La evaluación de la inteligencia emocional, estructurada en las dimensiones de atención, claridad y reparación emocional, evidencia un perfil heterogéneo en la población estudiada**.** En la dimensión atención emocional una proporción importante de estudiantes alcanzó niveles adecuados, persiste un grupo considerable con baja atención y un segmento menor con atención excesiva, lo que sugiere dificultades en el equilibrio del procesamiento emocional. En cuanto a la claridad emocional, más de la mitad de los participantes requiere fortalecer su capacidad de comprensión y discriminación de estados afectivos, evidenciando una brecha relevante en esta competencia. Respecto a la reparación emocional, aunque predomina el nivel adecuado de regulación, un porcentaje significativo aún necesita desarrollar estrategias más eficaces de afrontamiento y autorregulación. En conjunto, los hallazgos reflejan la necesidad de incorporar intervenciones sistemáticas de educación emocional dentro del currículo universitario, orientadas al fortalecimiento integral de las competencias emocionales y al bienestar psicoacadémico de los estudiantes.
3. Los resultados de la investigación en relación al nivel de inteligencia emocional y residencia actual durante sus estudios, reflejaron que los estudiantes de sexo masculino que residen con familiares durante sus estudios, tienen niveles adecuados de atención, claridad y reparación emocional. A diferencia de estudiantes de sexo femenino que residen con sus padres, se reflejó niveles bajos de atención y claridad emocional y un ligero predominio de mujeres con adecuada reparación emocional, lo que evidencia una distribución relativamente homogénea en los niveles de adecuada reparación emocional y debe mejorar su reparación emocional.

RECOMENDACIONES

1. A los estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, tomar consciencia de su bienestar mental, así como de su inteligencia emocional, debido a que los bajos niveles de esta se relacionan con un bajo rendimiento académico y con síntomas de ansiedad y depresión.

2. Al departamento de bienestar estudiantil brindar apoyo emocional y asesoría en salud mental para los estudiantes, donde se enseñe cómo identificar y gestionar sus emociones, fomentando habilidades como liderazgo, trabajo en equipo, comunicación asertiva, mejorando sus habilidades sociales, con el fin de precautelar su bienestar y beneficiar su desempeño académico.

3. A la Facultad Ciencias de la Salud, en la asignatura de psicología realizar capacitaciones y talleres referentes a salud mental, inteligencia emocional, factores protectores y de riesgo, donde los estudiantes creen un entorno seguro en el cual puedan compartir sus emociones, sus conflictos, y puedan encontrar las herramientas necesarias para crecer emocionalmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferrer S, María C, Sociedad Interamericana de Psicología Organismo Internacional. Interamerican Journal of Psychology [Internet]. 2009;43(2):268–78. Available from: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28412891008
2. Marcos MAJ, Serrano AMI, Etxeberria JZ, Iturrioz MJU, Moneo ABB, Trandafir PC. La percepción y manejo de las emociones en estudiantes de enfermería en formación clínica. Horiz Enferm. 2022 Apr 29;33(1):19–32. doi:10.7764/Horiz_Enferm.33.1.19-32
3. Lacerda MV de M, Amestoy SC, Jacondino CB, Silva GTR da, Santos IAR dos, Boaventura VR, et al. Inteligencia emocional entre estudiantes de enfermería en la pandemia de COVID-19. Acta Paulista de Enfermagem. 2023 Apr 24;36. doi:10.37689/acta-ape/2023AO01302
4. Oquendo AEF, Oquendo AEF. Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes de una universidad ecuatoriana. Chakiñan, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023 Jun 21;(21):140–52. doi:10.37135/chk.002.21.09
5. Estrada NT, Sosa Rosas M del P. Inteligencia emocional de estudiantes de pregrado en enfermería. Revista Cuidarte. 2020 Sep 1;11(3). doi:10.15649/cuidarte.993
6. Irarrázabal RA, López RB, Rojas IK, Salas NE. La inteligencia emocional y su potencial preventivo de los síntomas ansioso-depresivos y del estrés en estudiantes de enfermería. Ciencia y Enfermeria. 2020;26:1–15. doi:10.29393/CE26-20IERA40020
7. Quiliano Navarro M, Quiliano Navarro M. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. doi:10.4067/s0717-95532020000100203
8. Delgado-Gómez MS, Gómez-Díaz M, Gómez-Sánchez R, Reche-García C. Relación entre inteligencia emocional y riesgo psicopatológico en estudiantes universitarios. Formacion Universitaria. 2019 Jun 1;12(3):39–46. doi:10.4067/S0718-50062019000300039
9. Jiménez Marcos MA, Insausti Serrano AM, Zubeldia Etxeberria J, Berasain Erro I, Trandafir PC. Identificación y manejo de situaciones emocionales vividas por los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. Enfermería Global. 2024 Jan 1;23(1):429–57. doi:10.6018/eglobal.573071
10. Pelegrina Santiago. La inteligencia emocional y su importancia en el contexto educativo. Universidad de Jaén. 2016.

11. Bar-On T y PJDA. (PDF) The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence [Internet]. [cited 2024 Jul 4]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/6509274_The_Bar-On_Model_of_Emotional-Social_Intelligence
12. Pascual Ferris V, Caudrado Bonilla M. Educacio′n emocional : programa de actividades para educacio′n secundaria obligatoria. 2001.
13. Güell Barceló Manuel, Muñoz Redon Josep. Desconócete a ti mismo : programa de alfabetización emocional [Internet]. 2000 [cited 2024 Jul 4]. Available from: https://www.casadellibro.com/libro-desconocete-a-ti-mismo-programa-de-alfabetizacion-emocional/9788449308086/688280
14. Gómez JH, Valencia MLJ, Puente YC, Suárez DPS, Rios PYM, Nates SF. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Cultura del cuidado. 2016 Jun 1;13(1):6–21. doi:10.18041/1794-5232/CULTRUA.2016V13N1.2107
15. Elío-Calvo D, Elío-Calvo D. El paciente como persona. Revista Médica La Paz [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 28];28(1):83–90. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582022000100083&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Ibacache VC, Ibacache VEC, Grandon KR, Alzate LCC. Clima, Ambiente y Satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015 Oct 6 [cited 2024 Nov 28];31(1). Available from: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/478
17. Sampieri R, Fernández C. Metodología de la Investigación -sampieri- 6ta EDICION.
18. Montes G. Metodología y técnicas de diseño y realización de encuestas en el área rural.
19. Fernandez-Berrocal P, Extremera N, Ramos N. Validity and Reliability of the Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale. http://dx.doi.org/102466/pr0943751-755. 2004 Jun 1;94(3 I):751–5. doi:10.2466/PR0.94.3.751-755 PubMed PMID: 15217021.
20. DeCS [Internet]. [cited 2024 Jun 16]. Available from: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890&filter=ths_termall&q=factores%20sociodemograficos
21. sexo | Diccionario de la lengua española (2001) | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2024 Jun 16]. Available from: https://www.rae.es/drae2001/sexo

22. Torres-Parodi C, Bolis M. Temas de actualidad / Current topics Evolución del concepto etnia/raza y su impacto en la formulación de políticas para la equidad. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health. 2007;22(6).
23. Definición de estado civil - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. [cited 2024 Nov 28]. Available from: https://dpej.rae.es/lema/estado-civil
24. Velásquez-Pérez Y, Rose-Parra C, Oquendo-González EJ, Cervera-Manjarrez N, Velásquez-Pérez Y, Rose-Parra C, et al. Inteligencia emocional, motivación y desarrollo cognitivo en estudiantes. Cienciamatria Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología. 2023 Jul 1;9(17):4–35. doi:10.35381/CM.V9I17.1120
25. Ang WHD, Lau Y. La inteligencia emocional rasgo como predictor de la resiliencia entre estudiantes de enfermería: un enfoque de modelado de ecuaciones estructurales. Nurse Educ Today. 2024 May 1;136. doi:10.1016/j.nedt.2024.106132 PubMed PMID: 38395026.
26. Zela Bravo RS. Inteligencia emocional y funcionamiento familiar en adolescentes estudiantes del nivel secundario. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2022 Aug 3;15(1):39–50. doi:10.17162/RCCS.V15I1.1754

ANEXOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 1

Tema: "Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de la carrera de enfermería"

Objetivo General: Identificar el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte.

INSTRUMENTO "Escala TMMS-24"

Esta escala consta de 24 ítems, contiene 3 dimensiones con 8 ítems cada una, las cuáles son atención emocional pregunta 1 a 8, claridad emocional pregunta 9 a 16, y reparación emocional pregunta 17 a 24.

Instrucciones: A continuación encontrará algunas preguntas sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada pregunta e indique si esta de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Preguntas	**NA=1**	**AA = 2**	**BA = 3**	**MA = 4**	**TA = 5**
1. Presto mucha atención a los sentimientos.					
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					

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

24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “Nivel de inteligencia emocional en estudiantes de la carrera de Enfermería ”

Investigador: Paula Damaris Cevallos Noboa

Le invitamos a participar de la siguiente encuesta sobre Inteligencia emocional en estudiantes de Enfermería, con el propósito de medir el nivel de inteligencia emocional que poseen los estudiantes de Enfermería, la encuesta será vitual y constará de 24 preguntas con una duración de 15 minutos, le recordamos que los datos proporcionados en la presente encuesta son completamente confidenciales y serán usados netamente con fines académicos. El participar en la encuesta es totalmente voluntaria, y podrá retirarse en cualquier momento, si usted indica que ha leído y está de acuerdo con participar en la encuesta presione “acepto”, si no esta de acuerdo presione en “no acepto” y automáticamente saldrá de la encuesta.

_____

Firma del Participante:

CI:_____