



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académica Profesional de Psicología

Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes
drogodependientes internos en una comunidad
terapéutica de Lima Este en el 2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Psicología**

Presentado por:

Torero Ocharàn, Renzo Guillermo

Código ORCID: 0000-0002-5434-2829

Asesor: Lizano Villatty, Richard Viviano

Código ORCID: 0000-0003-3264-8701

Lima – Perú

2022

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN
PACIENTES DROGODEPENDIENTES INTERNOS EN UNA
COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE LIMA ESTE EN EL 2022**

ÍNDICE GENERAL

1 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema.....	13
1.2.1 Problema general.....	13
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Objetivos.....	14
1.3.1 General	14
1.3.2 Específicos.....	15
1.4 Justificación	15
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2 Metodológica.....	16
1.4.3 Práctica	17
1.5 Limitaciones de la investigación	17
1.5.1 Temporal	17
1.5.2 Espacial	17
1.5.3 Recursos	18
2 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la investigación.....	19

2.1.1 Nacionales	19
2.1.2 Internacionales.....	23
2.2 Bases teóricas del estudio.....	25
2.2.1 Definiciones de la Inteligencia Emocional.....	25
2.2.2 Concepto, componentes y funciones de la emoción humana	27
2.3 Perspectivas del estudio de la emoción humana.....	34
2.3.1 Modelos teóricos de la Inteligencia Emocional	36
2.3.1.1 Modelos mixtos	36
2.3.1.1.1 Modelo de Inteligencia Emocional de David Goleman (1995).....	36
2.3.1.1.2 Modelo de Inteligencia Emocional de Revue Bar- On (2002).....	38
2.3.1.2 Modelos de Habilidad	41
2.3.1.2.1 El Modelo de Salovey y Mayer (1997)	41
2.3.2 Evaluación de la Inteligencia Emocional desde el Modelo de Revue Bar-On....	42
2.3.3 Dimensiones de la Inteligencia Emocional	44
2.3.3.1 Dimensión Intrapersonal	44
2.3.3.2 Dimensión Interpersonal	44
2.3.3.3 Dimensión de Adaptabilidad	44
2.3.3.4 Dimensión de Manejo del Estrés.....	45
2.3.3.5 Dimensión de Estado de Ánimo General	45
2.3.4 Definiciones de la Resiliencia	45
2.3.4 Modelo de Resiliencia por Wagnild y Young (1994)	47
2.3.5 Factores de riesgo y protección de la resiliencia	48

2.3.6 Dimensiones de la Resiliencia.....	50
2.3.6.1 Ecuanimidad.....	50
2.3.6.2 Perseverancia.....	50
2.3.6.3 Confianza en sí mismo	51
2.3.6.4 Satisfacción personal.....	51
2.3.6.5 Sentirse bien sólo.....	52
2.4 Formulación de hipótesis.....	52
2.4.1 Hipótesis general	52
2.4.2 Hipótesis específicas	52
3 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	54
3.1 Método de investigación.....	54
3.2 Enfoque investigativo	54
3.3 Tipo de investigación	54
3.4 Diseño de la investigación.....	55
3.5 Población, muestra y muestreo.....	55
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	59
3.6.1 Técnica	59
3.6.2 Descripción de instrumentos	59
3.6.3 Validación	62
3.6.3.1 Escala de resiliencia de Wagnild y Young adaptado por Novella	62
3.6.3.2 Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On ICE-JA adaptado por Ugarriza (2003)	63

3.6.4 Confiabilidad	64
3.6.4.1 Escala de Resiliencia de Wagnild y Young adaptado por Novella	64
3.6.4.2 Confiabilidad del Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On ICE-JA adaptado por Ugarriza (2003).....	65
3.7 Procesamiento y análisis de datos	65
3.7.1 Procesamiento	65
3.7.2 Análisis de datos.....	66
3.8 Aspectos éticos	66
4 CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	67
4.1 Cronograma de actividades	67
4.2 Presupuesto.....	67
5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	33
Tabla 2	58
Tabla 3	59
Tabla 4	60
Tabla 5	60
Tabla 6	60
Tabla 7	61
Tabla 8	61

Tabla 9	62
Tabla 10	62
Tabla 11	67
Tabla 12	67
Tabla 13	68
Tabla 14	68

INTRODUCCIÓN

La pandemia global trajo consigo una infausta situación sanitaria en el país que conllevó a nuevas normas de convivencia de no tan fácil adaptación; como lo son el uso de la mascarilla, cuarentena y distanciamiento social. Frutos y Salgado (2020) analizan este fenómeno social, desde la visión de salud mental, encontrando relación entre las nuevas medidas sociales para prevenir el contagio y su alcance psicológico.

Ello, asociado al cumplimiento de los aspectos laborales, domiciliarios, cotidianos y afectivos, han traído, como según Chee y Ho (2020, citado en Huarcaya ,2020) lo revelan un auge de las afecciones clínicas y subjetivas y un descenso de salud mental; disminuyendo los recursos psicológicos para una regulación afectiva y flexibilidad cognitiva a largo plazo, puesto

que la realidad nos atañe a ser testigos de muertes de familiares cercanos, el doloroso proceso infeccioso o pérdida de trabajo.

Pribbe (2020, citado en Ponce de León) concluye en su investigación sobre el desarrollo pandémico en el Perú que dentro de los importantes factores que en el Perú se haya tenido una respuesta poco consistente ante la pandemia, fueron: “el nivel de informalidad, desigualdad en el acceso a servicios básicos y falta de liderazgo político” (p.5). En consecuencia, los hechos anticiparon una crónica de una muerte anunciada; a ello, sumémosle, el deplorable estado en políticas de salud mental.

En el Perú, la tasa de mortalidad ha alcanzado el quinto puesto a nivel mundial, a finales de septiembre del 2020, trayendo consigo desorden, escasez e ineficacia al sistema de salud pública. En términos de crisis, es menester reconocer que, en comparación con la salud orgánica, la salud mental se encuentra en una peor situación. Constatado por los estudios de acuerdo a las investigaciones de salud mental realizadas en el país, Carbajal, Caycho, Noe Saroli y Vivanco (2020) determinaron que el auge de ansiedad psicológica por la pandemia, se relaciona con un debilitamiento en nuestra higiene mental, y con ello, la tristeza, ausencia de confianza y depresión que son sentimientos que surgen a raíz de lo mencionado. Estos mismos resultados, fueron encontrados por Ramos (2021) en su estudio sobre las características dinámicas de los peruanos en la pandemia actual, resumidos en desproporción afectiva entre los sentimientos y emociones negativas con las positivas.

En cifras, el Ministerio de Salud (2021), ha tratado un promedio mayor de 156.000 situaciones de ansiedad, 77.000 de depresión, 18.000 de abuso de sustancias estupefacientes y más de 60.000 acontecimientos de agresión. Pero, ¿cómo trataremos a los fenómenos sociales más complejos, como la adicción a las drogas, la violencia intrafamiliar o el pandillaje?; asimismo, ¿Como las consecuencias psicológicas producidas por la pandemia, influyen en estos fenómenos sociales?; ¿Los refuerzan, modifican o aminoran?

Cano y Neyra (2021) en su reciente análisis de inteligencia emocional y resiliencia en pacientes adictos en Lima, determinaron que el colectivo de mediación profesional debe buscar la recuperación, precaución de recurrencias y el nivel de desarrollo de habilidades socioemocionales, responsables en recobrarlos de situaciones hostiles.

Fundamentando lo anterior, podemos definir que la inteligencia emocional es la destreza para autogestionar nuestros afectos, gobernar nuestros pulsiones, discernir y disminuir la intensidad de una emoción hasta llegar a la serenidad (Martineaud y Elgehart, 1996, citado en García y Giménez, 2010) y al aplicarse en situaciones de alto estrés y riesgo social, estas herramientas nos brindar la destreza para motivarnos, transformar el pesimismo en optimismo, controlar el impulso y desplazar las tentadoras recompensas inmediatas (Ruiz, 2015). Por otro lado, se considera a la resiliencia como un crisol de aptitudes y actitudes integradas como el asertividad, saber lo queremos, entereza, destreza para desaprender, probidad y juicio, que forma parte del empoderamiento y eficacia orientada a la acción, para afrontar las complicaciones existenciales. (Belykh, 2018).

Es así que la inteligencia emocional y resiliencia puede explicarnos la forma y contenido en que nos desarrollamos integralmente en la vida; dando a entender que, en los pacientes drogodependientes, estas habilidades emocionales y sociales, no están lo suficientemente desarrolladas para adherirse a los componentes de amparo y mitigar los peligros. Derivado a este planteamiento, esta investigación permitirá entender la vinculación tanto en la Inteligencia Emotiva y Resiliencia en los drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El coronavirus ha revelado las deficiencias institucionales en el sistema de salud nacional. Por las cifras se colige que este alarmante incremento de infectados, es que gran parte de la población y sistemas de salud no estaban preparados para asumir estos desafíos. Actualmente, se registra en el mundo un número mayor de 65 millones de casos y un promedio de 1 506 mil de muertos (Martín, 2020). El mayor número de muertes oscila entre los adultos mayores varones, y los menores, entre jóvenes y niños. (La República, 2020). En Perú el total de infectados es de más de 972 mil casos positivos y más de 36 mil fallecidos (Canal N ,2020).

Para Castro, Cuadra, Mora, Pérez y Sandoval (2020) el impacto psicológico que trae una pandemia es desde la constante evaluación de riesgos que puede crear estrés y sobrecarga cognitiva, así como el aumento de la ansiedad, miedo, inseguridad e incertidumbre. Esta sintomatología se evidencia no solo en el mundo académico, sino también laboral, familiar y comunitario.

Las indagaciones analizadas de los resultados del estrés traumático medido en infantes y progenitores durante el proceso de la pandemia, se evidenciaron situación de aislamiento que pueden ser una impresión fuerte cumpliendo con los componentes del TEPT. Además, se menciona que la recesión económica puede ser una problemática evidenciado en el procedimiento de la cuarentena, una gran parte de sujetos no pudieron laborar, ya que sus prácticas fueron obstruidas por una problemática que agarró a todos por sorpresa.

En otras investigaciones, se vio reflejado que la escasez económica producto del encierro debido a la pandemia produjo sensaciones de ansiedad y ha sido reportada como un componente de peligro, que siguió mostrándose después del aislamiento.

Múltiples estudios en la población peruana, han recabado que el 20% de los habitantes adultos adolece de una enfermedad psicológica, tales como la ansiedad, estrés, y abuso de sustancias (INSM, 2020). Considerando las consecuencias nocivas en bienestar mental que trae una pandemia, se infiere que los cuadros patológicos en estas personas pueden agudizarse. La implementación de estrategias cognitivas y socioemocionales para afrontar estas situaciones

pueden ayudar a reinterpretar la realidad, en sus dimensiones positivas y negativas, con el sentido de formular contenido cognitivo que regule los pensamientos intrusivos y creencias irracionales.

En el ámbito social y clínico contra el uso y dependencia a las sustancias estupefacientes, se consideran un prospecto multicausal para su prevención y tratamiento. Desde los factores externos (sociales, políticos, económicos) hasta los internos (individuales, familiares). Por lo tanto, considerar la influencia psicológica de la pandemia, en las adicciones, es apropiado para determinar los niveles de interdependencia que existe, entre el sujeto, enfermedad y ambiente.

Para Muñoz, Navarro, Pacheco, Rodríguez y Villarreal (2020) la IE se correlaciona con el abuso de sustancias; así como que niveles bajos de IE están asociados con un mayor consumo. En esta misma posición, Epstein (2012, citado en Quispe y Zela, 2019) afirman que existe una delgada línea entre las dimensiones de la IE y el consumo y/o adicción a sustancias psicoactivas.

Esto podría explicarse, por los estudios de Salovey (1989, citado en Castejón y Pérez, 1997) lo conceptualiza como la capacidad para distinguir, gestionar y manifestar sensaciones, en función al ambiente y contexto; fomentando a la vez un enriquecimiento de nuestro mundo intelectual, volitivo y emocional. Asimismo, la psicóloga peruana Nelly Ugarriza (2005) incluye a la IE como medio para orientar nuestra conducta en el ambiente, armonizándola con otras aptitudes y actitudes para un comportamiento funcional en el medio. Por lo tanto, como indica Chan y Nock (2009, citado en Suárez, 2011, p. 182) “la IE es un factor protector individual ante algunos trastornos mentales”; esta misma conclusión fue afirmada por Navarro (2000),

aclarando que la presencia de factores protectores neutralizará las secuelas de los componentes de peligros.

De acuerdo a la resiliencia, Fergus y Zimmerman (2005, citado en Becoña, 2006) sostienen que es un procedimiento que tienen las personas para recobrase y afrontar sucesos traumáticos y salir heroicos de ellas. Por lo tanto, sumando una capacidad de sobreponerse a situaciones complejas y traumáticas a una flexibilidad cognitiva con la tarea de reinterpretar, reaprender y recrear situaciones de la realidad para luego formular estrategias de soporte y solución, podremos constituir un soporte de habilidades integrales que permitan al individuo, adaptarse a situaciones de alto estrés, como una pandemia.

En una comunidad terapéutica de Lima Metropolitana, se estudiará el vínculo tanto en la Inteligencia Emocional y Resiliencia en los sujetos drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022. Asimismo, se relaciona el nivel de estas variables con el tipo de sustancia psicoactiva que consumieron, antes de su internamiento.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre la Inteligencia Emocional y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la Dimensión Intrapersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?

¿Qué relación existe entre la Dimensión Interpersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?

¿Qué relación existe entre la Dimensión Adaptabilidad y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?

¿Qué relación existe entre la Dimensión Manejo del Estrés y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?

¿Qué relación existe entre la Dimensión Estado de Ánimo y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Identificar el nivel de Inteligencia Emocional y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

1.3.2 Específicos

Determinar la relación entre la Dimensión Intrapersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

Determinar la relación entre la Dimensión Interpersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

Determinar la relación entre la Dimensión Adaptabilidad y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

Determinar la relación entre la Dimensión Manejo del Estrés y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

Determinar la relación entre la Dimensión Estado de Ánimo General y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Esta indagación se elabora con el interés de ampliar y profundizar en los conceptos clínicos relacionados a la Inteligencia Emocional. Con respecto al esquema teórico y de medición de Bar-On (2002) en las conductas adictivas, así como en su proceso de rehabilitación terapéutica. Los consumidores de drogas sienten la necesidad de expresar sus emociones, darles un significado y gestionarlas. Sin embargo, la poca habilidad para ello, los hace ser solo

espectadores de la asociación emoción negativa, situación estresante y recompensa emocional; por tanto, aumentando las posibilidades de recaídas, ya que existe una inevitable relación entre el grado de IE y sus dimensiones con los factores de riesgo en las conductas adictivas. Por el lado de la resiliencia, según Brown (1996, citado en Cano y Neyra, 2016) atribuye a la persona, un sentido de preservación ante los disgustos existenciales, y que, además, pueden alejarnos de hábitos perjudiciales como el abuso de sustancias. Esta misma consigna fue estudiada por Fergus y Zimmerman (2005), que han identificado un vínculo entre la resiliencia y los componentes preventivos y de peligro en el uso de sustancias.

1.4.2 Metodológica

La aplicación de la adaptación peruana del Inventario de Inteligencia Emotiva de Bar-On Ice: JA, desarrollada por la psicóloga peruana Nelly Ugarriza (2003), puede diagnosticar el nivel de funcionamiento de los componentes de la IE, que, desde un ámbito clínico, permite definir lo anormal y normal en los procesos cognitivos y emocionales del paciente en su vida cotidiana. Del mismo modo, la adaptación peruana a la Escala de Resiliencia de Wagner y Young (1994), realizado por la psicóloga de nacionalidad peruana Angelina Novella (2002), nos brinda un panorama psíquico y de las habilidades del individuo para sobreponerse a situaciones difíciles de la vida. Ambos instrumentos, son muy utilizados en la comunidad de investigación social y psicológica.

1.4.3 Práctica

Este proyecto tiene la intención práctica de desarrollar estrategias terapéuticas para el clínico, que mediante niveles de elementos y subelementos de las herramientas de inteligencia emocional Bar-On ICE JA, permitirá definir qué cambios en los mecanismos de aprendizaje, esquemas cognitivos y gestión de emociones, se podrá realizar como coadyuvante en el restablecimiento de los pacientes diagnosticados con abuso de drogas y alcohol. Igualmente, el peritaje de resiliencia, de acuerdo a la escala de Wagnild y Young (1994), permite desarrollar estrategias cognitivas para cambiar creencias irracionales en conocimientos verdaderos, y adherirse a los factores de protección para evitar las recaídas. Por ende, el conjunto de estos saberes y una actitud creativa, podrán concebir nuevas estrategias adaptativas ante situaciones adversas.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

En aspectos de tiempo no se prevé dificultades.

1.5.2 Espacial

Dada el estado de emergencia por la pandemia, y por el consecuente confinamiento, se ejecutarán todas las precauciones sanitarias con respecto a la población del centro comunitario.

1.5.3 Recursos

No se prevé problemas con los recursos, dado que el número de población de los pacientes internados, no se acrecienta significativamente. Por el cual, se podrá contar con todas las hojas de respuesta, fichas sociodemográficas, y bolígrafos para cada participante.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Nacionales

Cano y Neyra (2020), establecieron la concordancia entre inteligencia emotiva y resiliencia en los individuos detectados acerca del abuso de sustancias en Arequipa. Estudio de correspondencia con diseño correlacional y diseño transversal. Se trabajó con 43 individuos del Complejo Hospitalario Moisés Heresi. La edad oscila entre los 15 y los 53 años. Las herramientas empleadas fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1994), y el inventario Bar-On Ice: NA para evaluar la Inteligencia Emocional. Con respecto a las respuestas, se afirmó, que hay una vinculación transcendental tanto los grados de ambas variables.

Mamani (2021) delimitaron la inteligencia emotiva y resiliencia en jóvenes huérfanos en un centro de acogida en Lima Metropolitana, 2021. La muestra fue integrada por 79 jóvenes, con edades entre 18 a 25 años. La indagación fue descriptiva y correlacional. Las herramientas aplicadas fue el inventario Meta Mood Scale 24 (TMMS-24) para la IE y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Las conclusiones derivaron que hay correlación moderada y transcendente de las variables ($r = 0,416$).

Quispe y Zela (2019) estudiaron las particularidades de la personalidad e inteligencia emotiva en drogodependientes de la ciudad de Lima. Se contó con ciento cincuenta y tres individuos. La clase de indagación es cuantitativa, correlacional y transversal. Las herramientas

usadas fueron el Inventario de Personalidad NEO FFI y el Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On, adecuado por Ugarriza (2003). Por lo tanto, se concluye que no hay una vinculación transcendental entre las variables indagadas con la vinculación de las características de la personalidad con la IE de los colaboradores.

Cuenca (2020) delimitó la vinculación tanto en la inteligencia emotiva y uso de drogas psicoactivas en pacientes de un centro terapéutico. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional y corte transversal. Se trabajó con 86 pacientes adictos a sustancias psicoactivas. La herramienta a evaluar fue el Inventario de Inteligencia Emotiva de Bar-On JA de Ugarriza (2003). Las observaciones derivaron en que no hay vinculación entre el uso de sustancias psicoactivas y la inteligencia emotiva. Asimismo, los consumidores de sustancias psicoactivas presentan un nivel medio de IE y que no hay correlación entre ellas.

Pedraglio de Cossio (2019) comprobó la coherencia entre la inteligencia emotiva y resiliencia en sujetos de diez y once años de dos centros educativos del estado de Lima. La investigación correspondió al diseño correlacional y de corte transversal. La muestra se conformó por ciento cincuenta y tres alumnos. Se aplicó el Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-on adecuado por Ugarriza y Pajares (2003), y el Inventario de Resiliencia de Salgado (2005). Los resultados apuntaron a una vinculación significativa entre las dos variables ($r_s = .43$, $p < .001$). Admitiendo la necesidad de desarrollar la IE desde las primeras etapas, y la segunda para superponerse en experiencias hostiles.

Burga y Sánchez (2016) elucidaron la vinculación tanto en la inteligencia emotiva y resiliencia en individuos con carcinoma mamario en un centro médico nacional de Lima. El

estudio de correspondencia con diseño correlacional y corte transversal, incluyó a cincuenta y siete sujetos con carcinoma mamario de entre veintitrés y veintinueve años. Las herramientas empleadas fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el inventario Meta Mood Scale 24 (TMMS-24) con el fin de evaluar la inteligencia emocional. Se usó el factor de correlación de r de Pearson para instaurar el vínculo directo, estrecho o significativo entre las variables. Se analizó, que hay una vinculación positiva y trascendental entre las dos variables. ($r=.663$, $p=0.00$).

Juli (2018) señaló la vinculación tanto la inteligencia emotiva y resiliencia en gestantes y puérperas jóvenes de una entidad de salubridad en Juliaca. Él estudió correspondió al diseño no experimental de trascendencia correlacional y corte transversal. Se trabajó con 45 gestantes y puérperas adolescentes, entre 13 a 19 años. Las herramientas empleadas fueron la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el inventario Bar-On Ice NA acortado para infantes y adolescentes. Con respecto al impacto de la investigación, se observó que hay una vinculación positiva y trascendental entre las dos variables ($r=.0,475$).

Calle (2017), comprobó la vinculación tanto con la inteligencia emotiva y resiliencia en sujetos oncológicos y sin referencias de agresión intrafamiliar del Centro de salud de Lima. La indagación correspondió al diseño no experimental de nivel correlacional y corte transversal. Trabajo con 60 pacientes, entre 32 hombres y 28 mujeres. Las herramientas empleadas fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el inventario Meta Mood Scale 24 (TMMS-24) de Salovey y Mayer. En torno a los resultados, se encontró un valor ($r=.549$), por el cual, se afirmó que hay vinculación trascendental entre las dos variables.

Guevara (2019) estableció la relación tanto en la inteligencia emotiva y resiliencia en alumnos de una escuela militar. Su indagación fue de nivel básico correlacional y transversal; trabajó con 100 alumnos, de entranbos sexos, entre los 18 y 20 años. Las herramientas empleadas fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young adecuado por Novella (2002) y el Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On adecuado por Abanto, Higuera y Cueto (2000). El estudio arrojó que hay una vinculación transcendental de 0,59 entre ambas variables.

Alejos y Cambero (2017), identificaron la conexión entre inteligencia emocional en pacientes oncológicos en Lima Metropolitana. La investigación correspondió al diseño no experimental de nivel correlacional y corte transversal. Trabajó con 80 pacientes, siendo 40 varones y 40 damas. Los rangos de edad oscilaron entre 40 y 65 años. Las herramientas utilizadas fueron el Inventario de Inteligencia Emotiva de Bar-On abreviado y adaptado por Ugarriza (2003). Como resultado, mostraron los contrastes significativos al comparar el coeficiente de inteligencia total, los subcomponentes interpersonal y estado de ánimo general y empatía, con un rango medio mayor en las mujeres.

Roque (2020) analizó la vinculación entre la inteligencia emotiva y resiliencia en educandos de un centro educativo en Lima. El nivel de la indagación fue básico correlacional. Las herramientas empleadas fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young adaptada por Novella (2002) y el Trait Meta Mood Scale (TMMS) de Salovey y Mayer (1997). La muestra fue integrada por 152 estudiantes, entre los 17 y 21 años. Las respuestas determinan una correlación significativa y positiva ($r=.624$).

2.1.2 Internacionales

López (2015) estimó la asociación entre resiliencia e inteligencia emotiva en la adquisición de cocaína. La indagación pertenece a un diseño no empírico del grado de correlación y corte transversal; incluye 101 individuos, es decir, 89 varones y 12 damas. Las herramientas empleadas eran la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1994) y la escala de inteligencia emocional Trait Meta Mood Scale (TMMS) de Salovey y Mayer (1997). Derivado de lo anterior, se pudo comprobar que si hay correlación transcendental ($p < 0.05$) entre la IE y resiliencia en sujetos adictos a la cocaína.

Aguirre (2021) identificó la vinculación tanto la inteligencia emotiva y resiliencia en sujetos drogodependientes de una comunidad terapéutica en Cuenca -Azúay, 2021. La indagación fue cuantitativa, transversal y correlacional. Se trabajó con 60 individuos del centro, entre 18 a 65 años. Se aplicó un perfil sociodemográfico, la escala de inteligencia emotiva WLEISS y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Como resultado se encontraron niveles moderados de IE y bajos niveles de recuperación en los sujetos, asimismo, que el factor más predominante utilizó como componente la emoción y la confianza. En definitiva, tienen una vinculación positiva e importante en el procedimiento de adicción, así como en su recuperación.

Ormaza, Saldarriaga, Tarazona y Vásquez (2019) comprobaron la vinculación tanto en la resiliencia e inteligencia emotiva en pacientes adictos de una entidad terapéutica en Ecuador. Se caracterizó por un enfoque mixto con una cantidad seleccionada de 60 pacientes, donde las edades fluctuaron entre 25 a 45 años. Se empleó la escala Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) de inteligencia emotiva y la escala de resiliencia SV-RES. En sus conclusiones, se observó una

menor resiliencia y un estado emocional carente, por el cual existe correlación significativa y positiva en la adquisición de sustancias estupefacientes.

Gómez y Jiménez (2018) determinaron la vinculación entre inteligencia emotiva resiliencia y autoestima en sujetos con impedimentos físicos en España. La indagación fue no experimental, correlacional y transversal. Se trabajó con 100 individuos se emplearon las herramientas de escala de resiliencia CD RISC10, el inventario Meta Mood Scale 24 (TMMS-24) de Salovey y Mayer (1997) para evaluar la inteligencia emotiva, y la escala de autoestima de Rosenberg. Se detectó una vinculación negativa y trascendental entre autoestima e inteligencia emotiva ($p < 0.05$), asimismo, una vinculación trascendental y positiva ($p < 0.05$) entre inteligencia emotiva y resiliencia.

Céspedes (2021) evaluó la asociación entre la inteligencia emotiva y resiliencia en educandos de un centro educativo en Ecuador. La muestra se conformó por 119 alumnos, entre los 16 a 18 años. Mediante un estudio básico y correlacional, aplicaron el inventario Meta Mood Scale 24 (TMMS-24) de Salovey y Mayer para la y la Escala de Resiliencia de Salgado (2012). Las respuestas sostuvieron que está presente la correlación trascendental y afirmativa ($p < 0.05$) entre las variables.

Ramón (2019) determinó la relación tanto en la resiliencia e inteligencia emotiva en infantes de padres separados. La muestra estaba conformada por 33 infantes entre 9 a 10 años. La indagación fue básica, descriptiva y correlacional. Las herramientas empleadas son el Inventario de Inteligencia Emotiva de Bar-On y la Escala de Resiliencia de Saavedra y Castro.

Teniendo como resultado, se sostuvo que no hay una vinculación trascendental entre ambas variables($p>0.05$).

2.2 Bases teóricas del estudio

2.2.1 Definiciones de la Inteligencia Emocional

La formación armoniosa de la vida colectiva o cognitiva de los individuos no puede explicarse a razón de una definición única o factorial. De hecho, muchas de las conductas y competencias que se consideran distintivas no son resultados exclusivos de la cognición, sino de otros aspectos o factores que influyen en la función y la adecuación humana en sociedad. Durante muchos años, se centró en la investigación cognitiva y buscó reducir la trascendencia que la imparcialidad y la emoción pueden tener al intervenir en las decisiones y comportamientos que adopta un sujeto. No obstante, las primeras investigaciones midieron la inteligencia identificando que necesitaba trascender más de lo cognitivo para enfocarse a analizar otros aspectos como lo emocional.

En otras palabras, se relaciona con conocer nuestras propias emociones e impresiones y de qué manera nos afectan. Es fundamental darse cuenta de cómo nuestro cambio de ánimo influye en nuestra conducta, encontrar nuestras fortalezas y buscar cuáles son nuestras debilidades. Muchas personas se sorprenden de lo escaso que saben unos de otros.

Luego de diversos años de indagación, se llegó al análisis de que la inteligencia psicométrica es importante y sólo garantiza el éxito del factor cognoscitivo del sujeto, sin

embargo, no asegura el fructífero avance en diferentes factores de la existencia del sujeto, es ahí donde viene a talar la inteligencia emocional.

El vocablo de lo trabajado en líneas anteriores hace mención a la facultad de identificar nuestras propias emociones y la de los demás, gestionando nuestras sensaciones para nosotros y para las interrelaciones. Representa habilidades adicionales de la cognitivas, pues diversos individuos están mentalmente preparados para parte académica, no obstante, son carencia de control de sus emociones ante una situación problemática.

La I.E es la agrupación de capacidades y destrezas de cada sujeto ya sea emotivos y colectivos que inciden en nuestra facultad para adecuarnos y hacer frente a los problemas que surgen cada día a nuestro alrededor. La inteligencia académica o cognitiva siempre se le ha dado un gran peso a través de los años, sin embargo, no garantiza el éxito a la vida futura de los individuos, ya que todo ser requiere de la facultad de salir beneficioso ante un problema y eso es la inteligencia emotiva.

El concepto de inteligencia emotiva como capacidad psíquica involucrada en el proceso de informe emocional es quizás es la presencia más esencial de nuestras finalidades, porque el siguiente paso en esta dirección implica un cambio a la capacidad emocional, una formación vinculada con lo emotivo en un contexto psicoeducativo para la precaución en el progreso personal y social. También se define como un aspecto trascendental para habilitar en el contexto.

Martineau y Elgehart (1996, citado por, García y Giménez, 2010) lo mencionado es la facultad de generar introspección y gestionar nuestros sentimientos, identificar las sensaciones de los demás; y utilizar esta información para discernir la realidad y actuar coherentemente.

Valles (2005, citado por García y Giménez, 2010) resume la cualidad de la IE a una interacción entre nuestras capacidades intelectuales y emocionales para resolver problemas.

Salovey y Mayer amplifican el concepto a instancias morales y sociales, ya que distinguir, sopesar y manifestar emociones, nos hace humanos (1997, citado por Fernández y Extremera, 2005).

Daniel Goleman (1995, citado en, García y Giménez, 2010) incluye los componentes que sostiene en su propia teoría para darle un sentido más operativo, como regular nuestros estados de ánimo, automotivarnos, perseverar en el rendimiento hacia nuestras metas, y actuar racionalmente.

Y, por último, las psicólogas peruanas Nelly Ugarriza y Liz Pajares (2005) consideran que este constructo se combina con otras habilidades claves y rasgos de personalidad para acertar nuestros comportamientos sociales a una meta.

2.2.2 Concepto, componentes y funciones de la emoción humana

Etimológicamente, el vocablo del término emoción es “*motere*”, del término latino mover, también del prefijo “*e*”, que involucra apartarse, que muestra una tendencia a actuar (Ruiz, 2015). En el mundo académico, el concepto de emoción, y su inmanencia en nosotros,

ha sido desarrollado desde divergentes líneas epistemológicas (muy relacionados entre sí) las cuales tenemos, a los socio - constructivistas, que comprenden a la emoción como un proceso de aprendizaje social; los biólogos, adheridos a la teoría evolucionista darwiniana, tanto en lo fisiológico como neurobiológico; y los cognitivistas, que suman cada emoción, al sistema taxonómico cognitivo.

Lo mencionado, son procedimientos psicológicos que nos permite un servicio valioso, enfrentándonos a lo que verdaderamente importa en nuestras vidas. Nos indica situaciones en peligros, y momentos agradables que nos hace sentir felices. Por ello, las emociones también son apreciadas como las más complejas, sobre todo inefables.

De acuerdo al procedimiento psicológico, es imposible ser observado directamente más bien debe ser inferido de sus consecuencias sobre la conducta. Comprenderlo permite entender la razón de los sucesos con respecto a las respuestas a los estímulos exógenos e intrínsecos. Ha surgido una proliferación inusual de enfoques teóricos para explicar este proceso. Diferentes contribuciones provienen del uso de diversos componentes a analizar como el cognitivo, conductual y biológico. En consecuencia, cada visión se ha preocupado por investigar cada componente.

Las emociones en los humanos son las respuestas de una actuación premeditada de acuerdo al estado emotivo del organismo. Diversos componentes influyen en ello como las circunstancias exógenas, los conocimientos previamente adquiridos, comportamientos emocionales, y, sobre todo, nuestra capacidad de predicción, planificar y decidir sobre el futuro.

Lo mencionado está vinculado con lo cognitivo, lo cual involucra los procedimientos ubicados en el córtex cerebral.

En otros términos, las emociones a menudo se señalan como una etapa compleja y con múltiples factores que da como resultado transformaciones físicas y psicológicas que en su oportunidad afectan significativamente el juicio y el comportamiento. La psicología de las emociones presenta una gran cantidad de guías teóricas que procuran explicarla, no obstante, no es en modo alguno un sector en la que debemos suponer conocimientos precisos.

Las emociones en el campo de la psicología presentan diversos enfoques cognitivos. Esto puede deberse a que la naturaleza es un sector complejo de explorar. Lo mencionado funcionan para proporcionarles empleo y permitir que el individuo realice con eficaz las respuestas actitudinales apropiadas, independientemente de las cualidades hedonistas que induzcan, así presenten emociones desagradables, ellas también cumplen una función de adaptabilidad en el sujeto y en su entorno.

Reeve (2010) atribuye al estudio de la emoción como un complejo *holos*, en que su significado, es más que la suma de sus partes. Es aquí, donde muchos estudiosos de este asunto, primero exploran las relaciones del sistema nervioso, endocrino y motor que evidentemente confluyen en la expresión de la emoción. Un indicador de la complejidad del tema, es la explicación de las reacciones gestuales como la forma en que se mueven los labios, los músculos faciales, la expresión corporal, el aumento o descenso de la incidencia cardíaca y la actividad galvánica en la piel en función a cada emoción.

De acuerdo a lo anterior, podemos definir que el estudio psicobiológico de las emociones, comprende a la vez, un estudio sistémico más que reduccionista. Actualmente, comprender las emociones es pensar en el aspecto molecular, celular, orgánico, fisiológico y comportamental.

Las emociones son multidimensionales. Existen 4 dimensiones (o componentes) que la integran: el componente sentimental, corporal, de sentido de intención y social expresivo Por la dimensión sentimental, el autor destaca la experiencia subjetiva que nos brinda una emoción, y cómo damos significados a un determinado suceso de nuestras vidas. (Reeve, 2010).

De acuerdo a lo anterior, podemos definir que el estudio psicobiológico de las emociones, comprende a la vez, un estudio sistémico más que reduccionista. Actualmente, comprender las emociones es pensar en el aspecto molecular, celular, orgánico, fisiológico y comportamental.

Las emociones son multidimensionales: Existen 4 dimensiones que la integran. El componente sentimental, corporal, de sentido de intención y social expresivo Por la dimensión sentimental, el autor destaca la experiencia subjetiva que nos brinda una emoción, y cómo damos significados a un suceso determinado en nuestras vidas. (Reeve, 2010).

La dimensión corporal incluye a la activación neurofisiológica (Reeve, 2010); esta conclusión, también fue explicada en el estudio de Mejía, Méndez, Mendoza y Valdovinos (2009) los cuales concuerdan, que diversas estructuras cerebrales regulan los afectos. A tal

conformación se le denomina Sistema Límbico. Años más tarde, Morlan (2012) también definió que el sistema límbico interviene en la producción de los estados de ansiedad y depresión.

La dimensión intencional da a la emoción un sentido. Pues, impele pulsiones para que nuestra estructura cerebral más racional, pueda gestar abstracciones que lograrán cumplir nuestras metas. Sin las emociones, no tendríamos esa motivación para idear, planificar y hacer de cada acción, un fin determinado; bien sea, comer, beber, tener sexo, relacionarse o aprender algo. (Reeve, 2010)

Mientras que la dimensión expresivo-social representa los gestos, ademanes, semblantes y tonos de voz que aplicamos en nuestra comunicación con los demás (Reeve, 2010). El autor plantea los aspectos paralingüísticos del lenguaje, tales como la entonación o prosodia, así como la comunicación no verbal. Sin lugar a dudas, son parte de nuestro repertorio para crear lazos sociales amistosos

Las emociones fundamentales son la alegría, tristeza, enojo, sorpresa, miedo y asco (Ekman y Friesen, 1978, citado en Leperski, 2017) Los autores también explican los criterios para formular las emociones como básicas:

- Son innatas más que adquiridas.
- Se originan de las mismas eventualidades para todas las personas.
- Se manifiestan de manera única y distintiva.
- Producen un patrón de acción fisiológica diferenciado, de fácil reconocimiento para el individuo.

Derivado de lo anterior, podemos inferir que las emociones básicas son de naturaleza psicobiológica y que cumplen una función de adecuación en el individuo.

Para explicar las funciones de las emociones, Charles Darwin (1872) en su escrito “Expresión de emociones en humanos y animales.”, afirmando la adaptación del individuo a su medio; por ejemplo: Un perro que nos gruñe y ladra nos informa que está adecuando sus mecanismos defensivos para proteger su territorio (Reeve,2010). Por el cual, las funciones de las emociones son brindarnos información del entorno, darles significado y anticiparnos a diversas circunstancias.

La emoción tiene 3 funcionalidades básicas: motivacionales, sociales y adaptativas. Por funcionalidades adaptativas, se comprende los cambios psicofisiológicos del organismo de acuerdo a la información del ambiente para la preparación de huida o lucha. Es por ello, que las emociones son manifestadas ante cambios significativos en el ambiente, generando una integración adaptativa de los sistemas endocrinos y neurológicos para afianzar la supervivencia mediante acciones. Quizás es una de las más trascendentes de las emociones, ya que alista a un cuerpo a realizar con eficacia una actitud requerida de acuerdo a las circunstancias que se presenten, realizando los requerimientos propicios para lograr un propósito.

Martínez (2002, citado en Bisquerra, 2009) expone un cuadro sobre las 8 funciones básicas de cada emoción.

Tabla 1*Tipos y funciones de la emoción*

Evento	Cognición inferida	Emoción	Conducta	Efecto
Advertencia	Peligro	Miedo	Huir	Protección
Obstáculo	Enemigo	Ira	Atacar	Destrucción
Compañero potencial	Posesión	Alegría	Aparearse	Reproducción
Perdida de la estima	Abandono	Tristeza	Reconciliación	Reintegración
Miembro del grupo	Amigo	Confianza	Compartir	Afiliación
Objeto horrible	Veneno	Asco	Apartar, vomitar	Rechazo
Nuevo territorio	Curiosidad	Anticipación	Examinar	Exploración
Objeto inesperado	Identificación	Sorpresa	Vigilar, detener	Orientación

Nota: Tomado de Martínez, 2002

Por funciones sociales, la anticipación de sucesos en las relaciones interpersonales, nos permiten ajustar conductas adaptativas en una determinada situación. Es así, que comunicamos nuestros sentimientos a los demás, mantenemos o disolvemos relaciones (Izar, Keltner y Haidt, 1999, citado por Reeve, 2010).

La contención emotiva en sí misma presenta un claro funcionamiento social. En un inicio es evidente que se dé un procedimiento adaptativo, pues es necesario inhibir en algunas respuestas emotivas que pueden cambiar las interrelaciones e inclusive influir en la estructura del funcionamiento colectivo. Sin embargo, diversos acontecimientos, expresan sensaciones que puede provocar altruismo y comportamiento prosocial en los demás, mientras que inhibir al resto puede crear malentendidos o situaciones adversas que de otro modo no ocurrirían si otros sujetos conocen su estado anímico.

Por funciones motivacionales las emociones se identifican como un sistema de lectura de los estados motivacionales de una persona (Reeve, 2010). Por esa razón, las emociones

cumplen un rol de traductor y mensajero para satisfacer una necesidad. Por ejemplo: un adulto joven que está sediento (necesidad fisiológica) y que se encuentra en un espacio sin tiendas para adquirir una bebida, es muy probable que experimente emociones de enojo y tristeza por su desafortunada suerte.

La función motivadora, guarda una estrecha relación con lo mencionado pues no se limita que las conductas motivadas presenten respuestas emotivas, ya que lo mencionado puede establecer ocurrencia de una actitud administrativa, dirigida a un fin trazado y ejecutar con anhelo. Podemos decir que esto, trae como consecuencia una respuesta emocional y que a su vez facilite el inicio de comportamientos motivados.

2.3 Perspectivas del estudio de la emoción humana

Las teorías de la emocionalidad, comprenden 4 categorías: la fisiológica, neurológica, cognitiva y social. Cada una de ellas, acreditando un origen, proceso y consecuencia de las emociones en el individuo y los demás. Dentro de estas causas u orígenes de la emoción, se discierne lo orgánico, neural, proceso mental y proceso social. (Reeve, 2010).

En la teoría fisiológica o periférica considera que las respuestas orgánicas son originadas por una situación, produciendo así la emoción; toda alteración orgánica es necesaria en la emoción como de la existencia de patrones específicos, para cada una de ellas (James, 1985).

En la teoría neurológica, Cannon y Bard (1938, citado en Palmero, 1996) cumplieron un papel crítico en torno al paradigma fisiológico de James y Lange (1884); puesto que, identificaron que la provocación sensorial es percibida por el córtex cerebral provocando

sentimientos, y este, a su vez, activa algunos cambios corporales a través del sistema neurovegetativo. Rechazando así, el modelo causal de sus antecesores, por uno paralelo. Mediante una exploración neurológica, Henry y Stephen (1977, citado en Palmero, 1997) detallaron que el centro cerebral de procesamiento de las emociones son el sistema límbico, sistemas neuroendocrinos y tronco encefálico. Panksepp (1991, citado en Palmero, 1998) en sus estudios de cerebro y conducta, descubrió que la corteza práctica sus esenciales consecuencias inhibitorios de acuerdo a las predisposiciones emocionales más prehistóricas, es decir, primero la emoción y luego la cognición.

En la teoría cognitiva, se considera a la emoción como la suma de una reacción ante un estímulo del ambiente y un análisis valorativo de tal, a través de nuestra conciencia. Para el psicólogo cognitivista Mandler (1976, citado en Ferrándiz ,1986) la emoción es siempre subsecuente a la activación del sistema nervioso autónomo, pasando luego, a una interacción con el sistema cognitivo interpretativo. En conclusión, cada experiencia emocional está regida por una activación fisiológica (arousal) para después ser evaluada e interpretada por nuestra cognición.

En la teoría social, los afectos están sujetos a nuestro conocimiento sintiente y su dominio (Liotti, 2004, citado en Belli y Lupicinio, 2008). De acuerdo a ello, nuestras emociones son experiencias subjetivas que luego de un proceso de interpretación, valoración y estimación de consecuencias, podremos saber si están dentro de nuestros parámetros socioculturales. Bien lo dice Ferrara (2002, citado en Belli y Lupicinio, 2008) al resaltar la existencia de un bloqueo emocional para expresar nuestras emociones en determinados contextos sociales. En esta línea

de estudio, también se estudia a la lingüística y su función semántica de crear palabras que denominan las características de cada emoción, ya que enriquece y configuran la experiencia emotiva.

2.3.1 Modelos teóricos de la Inteligencia Emocional

Mayer, Salovey & Caruso (2000) perfilando una aplicación del término en las áreas pedagógicas, elaboraron los modelos mixtos y de destrezas.

2.3.1.1 Modelos mixtos

Este modelo reconoce los atributos de la personalidad, el autogobierno, la motivación y tolerancia, ansiedad y asertividad. (García y Jiménez, 2010) Además del involucramiento de habilidades vinculadas al procesamiento y capacidades personales (Roberts, Zeidner y Mathews; 2001, citado en Alejos, 2017). Aquí se encuentran los prospectos de Daniel Goleman (1995) y de Bar-On (1997).

En otros términos, simboliza una orientación extensa que comprende la IE como un grupo consistente de características del temperamento, habilidades sociales como emocionales, representaciones motivacionales y otras destrezas cognoscitivas.

2.3.1.1.1 Modelo de Inteligencia Emocional de David Goleman (1995)

Para Goleman hay una existencia entre el Cociente Emocional que no interfiere en el Cociente Intelectual sino como un complemento de sí mismo. Esta complementariedad se expresa en las vinculaciones recíprocas que se dan. Por tanto, encontramos una comparación

tanto en el sujeto con CI menor rendimiento y otro con mayor rendimiento. Ambas personas pueden obtener la misma finalidad, ya que se vinculan.

La IE es el sustrato de su llamado Cociente Emocional (CE) el cual se integra con el CI (Cociente de inteligencia), que conduce a un mejor aprovechamiento de las facultades cognitivas y emocionales de la persona para su bienestar personal y el de los demás, como de su éxito. Según el autor, la IE se bifurca en los siguientes componentes:

- Componente de Autoconocimiento: Conciencia de los propios estados internos, así como su evaluación y significado.
- Componente de Autorregulación: Autocontrol y capacidad de modificar la magnitud e intensidad emocional.
- Componente de Motivación: Capacidad de iniciativa, como de mantener la perseverancia a lo largo de la tarea.
- Componente de Empatía: Comprensión de los demás. Así como de pensar sus emociones y concretar acciones que no dañen la sensibilidad del otro
- Componente de Habilidades Sociales: Capacidad de resolución de conflictos, liderazgo y comunicación.

El modelo de David Goleman ha sido utilizado en los ámbitos laborales, educativos y clínicos; dado lo relevante y pragmático de su contenido. Y, aún más, por su asequible y transferencia al desarrollo de competencias profesionales.

2.3.1.1.2 Modelo de Inteligencia Emocional de Revue Bar- On (2002)

Bar-On (2002) determina que la IE puede alterarse a través del tiempo, de acuerdo a los aprendizajes significativos que el individuo acumule de sus propias experiencias vitales, por la interacción con los demás y el entorno.

Su modelo está estructurado en seis componentes con subcomponentes asociados para cada uno:

- A Componente Intrapersonal (CIA)
 - Subcomponente de Comprensión Emotiva de Sí Mismo (CM): soltura para concebir la magnitud y dirección afectiva que procesamos.
 - Subcomponente de Asertividad (AS): habilidad para que recíprocamente podamos ser precisos en expresar nuestros sentimientos y respetar el de los demás.
 - Subcomponente de Autoconcepto (AC): destreza para discernir nuestros aspectos positivos y negativos de nuestra personalidad.
 - Subcomponente de Autorrealización (AR): pericia para desarrollarnos íntegramente de acuerdo a nuestro modo, forma y horizonte de vida.

- Subcomponente de Independencia (IN): ingenio para autodirigirnos hacia nuestras metas, aprender de nuestros errores y rectificarlos.
- B Componente interpersonal (CIE)
 - Subcomponente de Empatía (EM): habilidad para pensar en el mundo afectivo de los demás
 - Subcomponente de Relaciones Interpersonales (RI): destreza para iniciar, conservar o finalizar relaciones humanas en diferentes ámbitos.
 - Subcomponente de Responsabilidad Social (RS): habilidad para regular nuestros comportamientos sociales con el fin de buscar el bien común, como de respetar los derechos y bienestar de los demás.
- C Componente de Adaptabilidad (CAD)
 - Subcomponente de Solución de Problemas (SP): pericia para detectar, analizar y solucionar dificultades personales o de los demás, siendo consciente de nuestros procesos cognitivos como emocionales.
 - Subcomponente de Prueba de Realidad (PR): ingenio que nos permite examinar y evidenciar la reciprocidad entre lo que experimentamos y pensamos.

- Subcomponente de Flexibilidad (FL): soltura en poder modificar nuestros patrones cognitivos como emocionales, para ejercer un nuevo desafío.
- D Componente del Manejo del Estrés (CME)
 - Subcomponente de Tolerancia al Estrés (TE): capacidad para regular las exigencias físicos y mentales que experimentamos en situaciones de inestabilidad.
 - Control de los Impulsos (CI) capacidad de inhibir y desplazar nuestros impulsos emocionales, priorizando la acción razonable.
- E Componente del Estado de Ánimo en General (CAG)
 - Subcomponente de Felicidad (FE): capacidad de disfrutar de los componentes efectivos de las diferentes prácticas de vida.
 - Subcomponente de Optimismo (OP): disposición para resaltar los aspectos positivos de una determinada situación

El modelo de Bar-On es también, ampliamente desarrollado en ámbitos clínicos, laborales y educativos, debido a la amplia cantidad de subcomponentes que explican la experiencia del individuo con una determinada emoción y su subsecuente comportamiento.

2.3.1.2 Modelos de Habilidad

2.3.1.2.1 El Modelo de Salovey y Mayer (1997)

El pensamiento principal del modelo de la IE son las de implicar la capacidad de deducir sobre las sensaciones y emplear la información emotiva para ayudar a la razón. Es decir, la emoción y la percepción tienen una función recíproca. Los especialistas mencionan que esto implica en la facultad de percibir, indagar y manifestar correctamente las emociones promoviendo la formación y desarrollo del individuo.

A diferencia de los modelos de rasgos, se excluyen las dimensiones de personalidad, carácter y/o temperamento, puesto que existen destrezas en el lóbulo prefrontal del neocórtex que nos permite distinguir, examinar, manifestar y regular nuestros afectos de un modo perspicaz. Es así, que estas habilidades son inmanentes en nosotros y dependen de la habilidad de nuestras operaciones cognitivas superiores y procesos emocionales. (Salovey y Mayer, 1997, citado por, García y Giménez, 2010)

El Modelo de Salovey y Mayer (1997) se revisó en subsecuentes oportunidades; tal que, en 1990, enfocarían a la empatía como un mecanismo (García y Giménez, 2010).

Este enfoque destaca que, en el ámbito escolar, los educandos atraviesan a diario acontecimientos en los que deben emplear sus capacidades emocionales para sobresalir de ella adecuadamente en su colegio. Claramente los docentes deben de implementar la inteligencia emotiva para lograr el éxito de sus educandos. Hasta nuestros días, cuenta con 4 ramas o componentes:

Percepción emocional: capacidad para percibir los indicadores cognitivos y sensoriales que nos transmite una emoción a nuestra conciencia.

Favorecer emocionalmente el pensamiento Facultad de integrar las sensaciones y pensamientos, ya sea con fines resolutivos o que involucren comportamiento.

Comprensión emocional Capacidad de comprender y explicar nuestras emociones, así como asociarla a un hecho, sensación o pensamiento experimentado.

Regulación emocional Capacidad de monitorear y ajustar nuestras emociones para una acción razonable.

Este modelo sintetiza el complejo estudio de las emociones, en las habilidades de percibir, comprender, integrar y ajustar. Esta teoría tiene un evidente acercamiento con las habilidades cognitivas para dar un significado a las emociones y actuar razonablemente.

2.3.2 Evaluación de la Inteligencia Emocional desde el Modelo de Revue Bar-On

Debido a que, en la presente investigación, se utilizará la adaptación peruana del Inventario de Inteligencia Emotiva de Bar-On para jóvenes y adultos, producido por Ugarriza (2003) se detallará algunos aspectos importantes de su relevancia, forma de evaluación y predicción.

Bar-On (2006) demuestra que su instrumento “es una autoevaluación que mide las conductas inteligentemente emocionales y sociales” (p.15). Dado ello, el autor cumple con

explicar la conformación y clasificación de los afectos, además de otorgar un inventario psicométrico para medirlas.

Su modelo tuvo influencias de la perspectiva biológica y/o evolutiva de Darwin, sobre la repercusión de la expresión y comprensión emocional de los seres vivos para adaptarse y sobrevivir en el medio (1872-1965). Adicionalmente, su postura considera los aportes de Thorndike (1920) sobre la inteligencia social y rendimiento humano. Así como Weschler (1940) y sus estudios de acuerdo al efecto de los componentes no cognoscitivos, el estudio de alexitimia de Sifneos (1967) y la conceptualización de mentalidad psicológica de Appelbaum (1973). (Bar-On, 2006)

La facultad afectiva es la agrupación de potencialidades emotivas y colectivas que establece la competencia de comprenderse a uno mismo, expresarse y comprender a los individuos. Además, considera a la IE involucra habilidades cognitivas, volitivas y aspectos de la personalidad. Por lo tanto, ser emocionalmente inteligente, significa comprendernos en un todo y relacionarnos bien con los otros, para hacer frente a nuestra vida cotidiana. (Bar-On, 2006).

Su modelo también puede demostrar que es capaz de predecir varios aspectos del comportamiento humano y desempeño a largo plazo. Además, de explicar rigurosamente de acuerdo a los diversos componentes y subcomponentes. Es un modelo multilateral vinculado al potencial para una mejor performance, en lugar del rendimiento por sí solo. Es más, un tipo encaminado a procesos que un modelo orientado a resultados. (Pajares y Ugarriza, 2005)

En el 2005, la psicóloga peruana Nelly Ugarriza, realizó una adaptación de la prueba de Bar-On ICE: JA. Logrando ser muy aceptada dentro de la comunidad académica, así como en la práctica clínica, educativa y/o laboral.

2.3.3 Dimensiones de la Inteligencia Emocional

2.3.3.1 Dimensión Intrapersonal

Se distinguen 4 sub componentes: La pericia para concebir nuestros afectos y emociones (Comprensión Emocional de Sí Mismo-CM); expresar nuestros afectos, valores y pensamientos sin perjudicar a los demás (Asertividad-AS). Penetrar, aceptarse y respetarse a sí mismo (Autoconcepto-AC), realizar lo que realmente podemos y queremos (Autorrealización-AR) y autodirigirnos en nuestras acciones (Independencia-IN). (Pajares y Ugarriza, 2005).

2.3.3.2 Dimensión Interpersonal

Se distingue 3 sub componentes: La destreza para atender y tener en cuenta los sentimientos de los demás (Empatía-EM); poder iniciar y proseguir relaciones recíprocas (Relaciones Interpersonales-RI) y además que nuestros actos estén en concordancia con el bienestar común (Responsabilidad Social-RS). (Pajares y Ugarriza, 2005).

2.3.3.3 Dimensión de Adaptabilidad

Reúne 3 sub componentes: Contiene la cualidad para referir y precisar problemas (Solución de Problemas-SP); justipreciar entre lo que experimentamos y pensamos (Prueba de

Realidad-PR) y también la destreza en gestionar ajustes en nuestros pensamientos y emociones para actuar y controlar y emociones (Flexibilidad-FL). (Pajares y Ugarriza, 2005)

2.3.3.4 Dimensión de Manejo del Estrés

Incluye dos sub componentes: La habilidad de soportar eventos adversos y situaciones estresantes (Tolerancia al Estrés-TE); además de resistir y postergar pulsiones y actuar razonablemente (Control de Impulsos-CI). (Pajares y Ugarriza, 2005).

2.3.3.5 Dimensión de Estado de Ánimo General

Está implícito dos sub componentes: La soltura para sentirse complacido con la vida y regocijarnos (Felicidad-FE); reconocer los aspectos positivos y potencialidades de sí mismo para superar adversidades (Optimismo-OP). (Pajares y Ugarriza, 2005).

2.3.4 Definiciones de la Resiliencia

Países en desarrollo, especialmente los de Latinoamérica, atraviesan un procedimiento de escasez que provoca angustia y rencor hacia la sociedad. Estos acontecimientos son estresantes, además para los individuos que no las experimentan directamente. No obstante, los sujetos tienen la facultad de volverse resilientes y hacer frente a situaciones negativas. Como resultado, la perspectiva de lo mencionado es muy eficiente en talleres o planes para el avance significativo. La gama de enfoques de interesados hasta el punto de convertirla en una excelente práctica transdisciplinaria, que reúne conocimientos de diversos campos como: sociología, psicología, antropología, economía, etc.

Todos los especialistas, tanto médicos como educadores, sabemos que los infantes o adolescentes atraviesan situaciones dramáticas que se juzgan como complicados o insalvables. Caso contrario, el contexto nos ejemplifica que, superadas las grandes problemáticas, aun consiguiendo alcanzar una vida optimista y equilibrada.

En otros términos, la resiliencia en el campo de la psicología se comprende como la característica que tiene un individuo para afrontar sus problemas propios, afrontar dificultades y no sucumbir a la presión bajo ninguna circunstancia. Es la propiedad de una persona para superar momentos de padecimiento y trauma. Esto corresponde aproximadamente al vocablo "entereza".

Lo mencionado nació como un nuevo concepto de individuos que pasan de estar indefensas, a verse a sí mismas como capaces de enfrentar y salir de la adversidad, llevando el control de su existencia. Este concepto fue formulado en el año 1982, con un estudio elaborado por Werner y Smith titulado "Vulnerable, más no invencible: indagación a largo plazo de infantes y adultos resilientes". Para esta indagación se trabajó con quinientos sujetos entre ellos infantes y adultos, lo que duró más de treinta años.

Por tanto, lo mencionado en líneas anteriores se sobreentiende como la formación del individuo como la interrelación constante entre los sujetos y el medio que lo rodea. Para comprender este procedimiento de recuperación se requiere saber sobre las conexiones tanto en su familia como en su comunidad. Colocando al modelo de resiliencia una gran vinculación con el medio, pues enfatiza fuertes habilidades de resolución de conflictos. Por ello, se mencionará los diversos conceptos de la resiliencia por diferentes autores:

Wagnild y Young (1994, citado en Huisa,2021) se infiere que es una forma de personalidad que aplaca los perjuicios del estrés, promoviendo su adecuación. Además, proporciona vigor, valentía y adaptabilidad ante situaciones desafortunadas.

Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1996, citado en Lagos y Ossa,2010) orienta el concepto a la psicología de la salud, de acuerdo a un acervo de procedimientos colectivos e introspectivos que facilitan calidad de vitalidad en un ambiente inseguro y veleidoso.

Rutter (1987, citado en Feder,2018) al igual que sus predecesores Wagnild y Young, la destaca como un mecanismo psicológico que nos puede servir para protegernos de los riesgos inherentes a ciertas situaciones adversas.

Grotberg (1995, citado en Latour, 2012) la define desde una visión más humanista, pues es el ingenio de la persona para afrontar los aciagos de la vida, y transformarnos por medio de un aprendizaje.

2.3.4.1 Modelo de Resiliencia por Wagnild y Young (1994)

Según los autores, la resiliencia dirige cualidades y características de la personalidad que permite impugnar y tolerar las particularidades de la vida, y permitimos realizar conductas que nos enriquezcan íntegramente. Los autores agregan que es una particularidad de la personalidad que aplaca los perjuicios del estrés, promoviendo su adecuación. Además, proporciona vigor, valentía y adaptabilidad ante situaciones desafortunadas.

Asimismo, el ser humano, demuestra ser resiliente al momento de tomar con asertividad y actitud correcta, en caso de enfrentar circunstancias de crisis y desgracias. Lo que conlleva a decir que resiliencia es sinónimo de invulnerabilidad, fortaleza y resistencia ante la tragedia. Para lograr este proceso, la persona posee ciertas cualidades, las cuales se les ha denominado pilares de resiliencia.

Los autores sostienen el funcionamiento de la resiliencia bajo principios de destrezas personales y autoaceptación. Por factores de competencia, se agrupan sub componentes la autoconfianza, decisión, independencia, poderío, invencibilidad, perseverancia e ingenio. En tanto, que, para el elemento de autoaceptación, los subcomponentes de adaptabilidad, equilibrio, maleabilidad y un aspecto estable de la vida.

2.3.5 Factores de riesgo y protección de la resiliencia

El criterio del factor de protección afecta áreas que modifican el resultado de un individuo a una advertencia que conduce a resultados no adaptativos. Esto quiere decir que los factores de protección nos condicionan y proponen comportamientos y hábitos que nos acerquen a un dinamismo sano de nuestras facultades cognitivas, emocionales, sociales, espirituales y físicas con el fin de asemejarnos a un modelo salutogénico. (Rutter, 1985, citado en Cáceres, Fontanilla y Kotliarenco, 1997).

Un factor protector más que una experiencia, es una cualidad o cautela de la persona. Para Melillo (2009, citado en Losada, 2016) los factores de protección son autoestima, reflexión, autonomía, capacidad asertiva, iniciativa y flexibilidad. Los factores de protección son generales

de acuerdo a los modelos salutogénicos en una determinada sociedad y cultura, de ese modo, la forma y modo de llevarlo a cabo se regirá por las características psicológicas de cada sujeto.

Por el contrario, los factores de riesgos, sobre todo los individuales, tienen un origen en las referencias familiares de alcoholismo, control deficiente de los impulsos, trastorno por dificultades de atención con hiperactividad, impotencia, coeficiente cognoscitivo bajo, ausencia de estimulación (Benard, 2004; Jenson y Fraser, 2011, citado por, Acle y Aguiar, 2012) Del mismo modo, estos pueden ser reforzados por el ambiente, sin embargo, la decisión y adherencia a las conductas de riesgo, dependerán del sujeto.

Para Feder (2018) un estudioso de la materia, considera que el ejercicio resiliente, modela nuestras habilidades cognitivas, emocionales y sociales para desarrollar estrategias eficaces ante episodios adversos.

Uno de los factores de riesgo es el factor económico, ya que algunas familias presentan una economía baja. Lo que genera en el sujeto sentimientos de cólera e impotencia puesto que no puede acceder a una adecuada alimentación, vestimenta y sobre todo educación. La falta de oportunidades ocasiona en muchos casos la deserción al centro educativo, pues muchos de los sujetos no han desarrollado exitosamente su inteligencia emocional y al ver un problema, no saben cómo actuar y se hunden en un vaso de agua, trayendo consecuencias lamentables.

Por todo ello, la resiliencia se presenta como la habilitación y la posibilidad de incorporar nuestros recursos (factores de protección) a partir de la adversidad (estresores) y de las condiciones deficitarias que la acompañan (factores de riesgo).

2.3.6 Dimensiones de la Resiliencia

2.3.6.1 Ecuanimidad

- Señala una expectativa equilibrada de la propia existencia y costumbres, así como la serenidad y morigeración de nuestras destrezas ante la adversidad (Wagnild y Young, 1994).
- La igualdad se refiere a la fase psicológica de un individuo que tiene la facultad de manifestar el equilibrio emocional y la estabilidad, incluso en un contexto extremo que puede crear un desequilibrio mental. En relación con esto, la igualdad se describe cómo conservar una actitud equilibrada y continuada en el tiempo, independientemente de los hechos que nos envuelven, ya sean positivos o negativos. Por eso, la calma se refleja como un valor que pocas personas tienen y practican. Los individuos que se determinan por la serenidad en las tareas diarias y en la vida personal se piensan emocionalmente estables e inmutables, así como poseer la capacidad de tomar decisiones acertadas y resolutivas en diferentes contextos.

2.3.6.2 Perseverancia

- Tenacidad ante el infortunio, y mantener un enfoque hacia el logro (Wagnild y Young, 1994).

- En otras palabras, la perseverancia es el ejercicio y la consecuencia de la persistencia. Dicho término se refiere a la persistencia en un plan iniciado, una cualidad o un juicio, incluso cuando los contextos sean desfavorables o no se pueda lograr la meta.

2.3.6.3 Confianza en sí mismo

Habilidad para apostar por nuestras destrezas y aptitudes. (Wagnild y Young, 1994). En otros términos, es una forma saludable de participar. Es poder protegerse con honestidad y respeto. Cada día nos afrontamos a hechos en los que la seguridad en nosotros mismos tiene la facultad de ser de asistencia fundamental; así como, salir con alguien, aproximarse a un maestro con una interrogante o solicitud de empleo.

2.3.6.4 Satisfacción personal

Concebir la representación de nuestra propia vida y cómo la enriquecemos. (Wagnild y Young, 1994).

Es decir, es la complacencia con la existencia y está vinculada con la apreciación de la calidad de vida de un individuo, ajustada por valoraciones personales e imparciales donde la economía se propala con las sensaciones, se examinan los conocimientos, actitudes y perspectivas de los individuos.

2.3.6.5 Sentirse bien sólo

Destaca el concepto de independencia y libertad. (Wagnild y Young, 1994). En otras palabras, cuando un individuo toma la decisión de tener tiempo a solas, él o ella prefiere estar solo por un tiempo determinado sin sentirse mal por ello.

2.4 Formulación de hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

H₁: Existe asociación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₀: No existe asociación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

2.4.2 Hipótesis específicas

H₂: Existe asociación entre la dimensión intrapersonal y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₀: No existe asociación entre la dimensión intrapersonal y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₃: Existe asociación entre la dimensión interpersonal y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₀: No existe asociación entre dimensión interpersonal y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₄: Existe asociación entre la dimensión adaptabilidad y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₀: No existe asociación entre dimensión adaptabilidad y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₅: Existe asociación entre la dimensión manejo del estrés y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₀: No existe asociación entre dimensión manejo del estrés y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₆: Existe asociación entre la dimensión animo general y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

H₀: No existe asociación dimensión animo General y la variable resiliencia en pacientes drogodependientes e internos en una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Será el método Hipotético deductivo; que radica en la elaboración de supuestos sobre la base de dos antecedentes, una general (leyes y teorías científicas) y otra pragmática. (Sánchez, 2018).

Es un enfoque cuya tarea es ocupar indicios, determinar hipótesis, verificarlas y después sacar los desenlaces correspondientes del contexto. Cualquier autor que utilice este método tiene la facultad de continuar un camino que lleve a la solución de una problemática. Es por esto que se propone una hipótesis, se verifica, para llegar a la conclusión del trabajo de investigación.

3.2 Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo. Que se fundamenta en la identificación y formulación de una cuestión investigativa y una revisión de documentación formal del tema. Para luego contrastarla con una prueba de hipótesis y acreditar la verdad en los resultados. (Sampieri, 2010)

Es decir, un estudio cuantitativo es una investigación en la que se recopilan y estudian información de índole cuantitativo acerca de variables, investigando características y eventos que se pueden representar con cantidades.

3.3 Tipo de investigación

Se desarrollará en el nivel básico correlacional, donde se calcula el nivel de vinculación entre dos variables. (Sampieri, 2010)

En otras palabras, su objetivo es señalar el nivel de vínculo entre dos o más variables. Se determinan debido a que principalmente se miden las variables y después, contrastando las hipótesis de correlación y aplicando técnicas estadísticas, se calcula la vinculación.

3.4 Diseño de la investigación

Mediante el diseño no experimental - transversal se recolectarán la información en un tiempo específico.

Es decir, un análisis transversal que se precisa como una forma de estudio de observación, que estudia información de las variables, recopilada durante un período de tiempo de una muestra de población o un subgrupo predeterminado. La información compilada en un análisis transversal provino de individuos que eran iguales para cada una de las variables exceptuando la variable de estudio.

3.5 Población, muestra y muestreo

La población es de 80 internos del Centro de Rehabilitación Saludablemente que ejercen un tratamiento de rehabilitación por drogodependencias, entre los 15 a 70 años.

Muestra

De acuerdo con Sampieri (2010) se aplicará con los criterios de economía de tiempo, recursos, y condiciones prácticas; el grupo humano estuvo integrado por 67 adultos entre 18 a 70 años, asentados en el centro de rehabilitación Saludablemente.

Muestreo

Según Sampieri (2010) el criterio de conveniencia práctica, se efectúa mediante una acuciosa elección por medio de precondiciones basadas en la fundamentación teórica y metodológica; por ello, se eligió la no probabilística.

Criterios de inclusión

Adultos de 18 años a más, asentados en el centro de rehabilitación Saludablemente. Asimismo, que cumplan con disposiciones psíquicas y físicas ideales para un buen despliegue en las exigencias que demanda el estudio, consistiéndose en el entendimiento de cada reactivo.

Criterios de exclusión

Sujetos menores de edad establecidos en la comunidad Saludablemente. Además de adultos internados que no cumplan con disposiciones psíquicas y físicas para un buen despliegue en las peticiones que requiere el estudio, como la comprensión de cada reactivo.

Tabla 2

Variables y operacionalización de inteligencia emocional y resiliencia

Variables	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Inteligencia Emocional	Ugarriza y Pajares (2005) La inteligencia emocional es un grupo de habilidades emocionales, íntimas y de relación social que inciden en nuestra vida con el fin de afrontar los requerimientos de nuestro entorno.	Es la disposición de concebir nuestras emociones, regular nuestros impulsos y estados de ánimo, gestionarlas ante los demás, y adaptarnos ante situaciones de estrés. Se medirá mediante el inventario de Bar-On Ice JA adaptado por Ugarriza (2003)	Intrapersonal	Comprensión emocional de sí mismo Asertividad Autoconcepto Autorrealización Independencia	Ordinal	Capacidad emocional y social atípica - Excelentemente desarrollada
			Interpersonal	Empatía Relaciones interpersonales Responsabilidad social		Capacidad emocional y social muy alta.
			Adaptabilidad	Solución de problemas Prueba de realidad Flexibilidad		Capacidad emocional y social alta
			Manejo del Estrés	Tolerancia al estrés Control de impulsos		Capacidad social y emocional adecuada
			Estado de ánimo general	Felicidad Optimismo		Capacidad emocional y social baja
Resiliencia	Para Wagnild y Young (1993) es una peculiaridad de la conducta que se sobrepone a las secuelas del estrés, y que, además, impulsa la adaptación y pueden superar y transformar situaciones traumáticas.	Es la habilidad para adaptarnos, asimilar, aprender y superar situaciones adversas con el fin de un crecimiento personal. Se medirá mediante la Escala de Wagnild y Young adaptado por Novella (2002)	Ecuanimidad	Valoración de un panorama armonizado, autorregulado y moderado ante la adversidad.	Ordinal	Baja
			Perseverancia	Mantener un enfoque en metas a mediano y corto plazo con ansias de logro y superación.		Media baja
			Confianza en ti mismo	Conciencia de una significativa creencia en sí mismo para sobrepone a las dificultades de la vida		Media
			Satisfacción personal	Valoración de una perspectiva para comprender el significado de su vida para afrontar dificultades existenciales		Media alta
			Sentirse bien solo.	Autoafirmarse la capacidad de autoeficacia, introspección y gusto por mantenernos en contacto con nosotros mismos.		Alta

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

El instrumento es el EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory de BarOn (2002) adaptado por Nelly Ugarriza (2005), por el lado de resiliencia, se tomará la escala de Wagnild y Young (1994), adaptado por Angelina Novella (2002).

3.6.2 Descripción de instrumentos

Tabla 3

Ficha técnica del instrumento es el EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory de BarOn (2002)

Nombre	EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory
Autor	Reuven Bar-On (2002)
Procedencia	Canadá
Adaptación peruana	Nelly Ugarriza Chávez (2003)
Duración	20 min
Aplicación	Ambos sexos. De 18 años a más.
Puntuación	Calificación manual o por medio de la computadora
Significación	Estructura Factorial ICE -T. Se trata de 5 dimensiones y que evalúan las habilidades socioemocionales según la teoría de inteligencia emocional de BarOn. (2002) Asimismo, clasifica el rendimiento de acuerdo al nivel de inteligencia emocional Usos clínica, laboral, educativa.
Descripción	Dicho inventario origina un factor emocional fundamental y 5 factores emocionales mixtos en base al puntaje de 15 subelementos. Los 60 ítems con puntaje en una sucesión de formación tipo Likert de 5 alternativas en los cuales: Siempre es mi caso - 5. Muchas veces es mi caso - 4. A veces es mi caso - 3. Pocas veces es mi caso - 2. Rara vez o nunca es mi caso -1.
Interpretación	Los colaboradores señalarán el nivel de concordancia con el reactivo entre las puntuaciones de 69 a 130. Por el que, una capacidad emocional baja, será pautada como marcadamente baja, muy baja o baja; una capacidad emocional promedio, será pautada como adecuada; y una capacidad emocional alta, será pautada como muy alta o alta.

Nota: Tomado de Ugarriza, 2003

Tabla 4*Escala Likert de puntuación EQ-I Bar On Emotional Quotient Inventory*

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

Nota: Tomado de Ugarriza, 2003**Tabla 5***Rango global, categorías y pautas de interpretación en el EQ -ICE BarOn Emotional Quotient Inventory*

Rango global	Categoría	Pautas de interpretación
130 y más	Marcadamente alta	Capacidad emocional y social inusualmente desarrollada.
120 -129	Muy Alta	Capacidad emocional y social muy desarrollada
110-119	Alta	Capacidad emocional y social desarrollada
90 -109	Promedio	Capacidad emocional y social adecuada
80-89	Baja	Capacidad emocional y social subdesarrollada, necesita mejorar
70-79	Muy Baja	Capacidad emocional y social muy subdesarrollada, necesita mejorar
Por debajo de 79	Marcadamente Baja	Capacidad emocional y social inusualmente baja, necesita mejorar.

Nota: Tomado de Ugarriza, 2003**Tabla 6***Relación de ítems por cada dimensión de EQ -I BarOn Emotional Quotient Inventory adaptado por Ugarriza (2003)*

Dimensión	Ítems
Intrapersonal	7; 17; 31; 43; 53, 28
Interpersonal	2; 5, 10; 14; 20; 24; 36; 41; 45, 51; 55; 59
Adaptabilidad	12; 16; 22; 25; 30; 34; 38; 44; 48; 57
Manejo del estrés	3; 11; 54 6; 15; 21; 26; 35; 39; 46; 49; 58
Ánimo general	1; 4; 9; 19; 23; 29; 32; 40; 47, 50; 56; 60 ,37, 19; 23; 29; 32; 4,

Nota: Tomado de Ugarriza, 2003

Tabla 7*Ficha técnica del instrumento Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1994)*

Procedencia:	Estados Unidos.
	Adaptación peruana: Angelina Novella (2002).
Aplicación:	Colectiva o individual.
Duración:	30 minutos
Aplicación:	Ambos sexos entre 18 a 70 años.
Significación:	Mide la capacidad de sobreponerse a las secuelas de la ansiedad, y que, además, origina la adaptabilidad. Matizada por la tenacidad, voluntad, vigor, tolerancia a la presión, los individuos pueden superar y transformar situaciones traumáticas
Descripción:	Consta de 25 ítems con 5 dimensiones Sentirse bien solo, Satisfacción personal, Confianza en sí mismo, Perseverancia, Ecuanimidad. Tiene una escala de medición tipo Likert mediante una valoración que va de 7 para “máximo acuerdo” y 1 para “máximo desacuerdo”.
Interpretación:	Los 25 reactivos con puntuación en la escala de formación tipo Likert de 7 de puntuación de los cuales: 7, equivale a máximo De acuerdo y 1, significa máximo desacuerdo. Los colaboradores señalarán el nivel de conformidad de acuerdo a cada ítem; y cada uno de los que son puntuados de manera positiva de entre 25 a 175, serán puntuaciones indicadoras del nivel de resiliencia, por el cual, los individuos que se sitúan en la categoría de Alto, revelan destreza con el fin de recobrase de experiencias hostiles, y mostrar autonomía. Mientras que, una categoría Media, se prueba indicadores de confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia y aceptación de uno mismo. En la categoría de Bajo, el individuo muestra una inclinación a la dependencia emocional para contrarrestar experiencias hostiles, mostrando falta de voluntad para las metas que se propone.

Nota: Tomado de Novella, 2002

Tabla 8*Escala Likert de puntuación en el cuestionario de resiliencia*

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
7 puntos	6 puntos	5 puntos	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 punto

Nota: Tomado de Wagnild y Young, 1994

Tabla 9

Rango y niveles en el cuestionario de resiliencia de Wagnild y Young

Rango	Nivel
158-175	Alta
151-157	Media alta
141-150	Media
128-140	Media baja
25-127	Baja

Nota: Tomado de Novella, 2002

Tabla 10

Relación de ítems por cada factor de la Escala de Resiliencia (ER)

Factor	Ítems
Satisfacción personal	16,21,22,25
Ecuanimidad	7,8,11,12
Sentirse bien solo	5,3,19
Confianza en sí mismo	6,9,10,13,17,18,24
Perseverancia	1,2,4,14,15,20,23

Nota: Tomado de Wagnild y Young, 1994

3.6.3 Validación

3.6.3.1 Escala de resiliencia de Wagnild y Young adaptado por Novella (2002)

Tiene una validez de constructo, desarrollado de acuerdo al método de Análisis Factorial Exploratorio (AFE). La medida de adecuación KMO alcanza un puntaje de 0.919, estimado como loable, entre tanto, que el test de Esfericidad de Barlett señala un nivel de 3483,503 significativo con un p valor de 0,00, que esclarece el 44% de la varianza de los puntajes. En nuestro país, la escala original fue adaptada, con traducción del inglés, y examinada psicométricamente por Angelina Novella (2002), la cual empleó una muestra de 324 estudiantes mujeres que comprenden las edades de 14 a 17 años del Colegio Estatal de Mujeres “Teresa

Gonzales de Fanning. Empleando el equivalente método de factorización y de rotación, halla dos elementos (la primera, consta de 20 ítems, y la segunda, consta de 5).

3.6.3.2 Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On ICE-JA adaptado por Ugarriza (2003)

Bar-On (2002) mediante un análisis factorial exploratorio de los ítems (rotación varimax) halló 13 factores subyacentes con ítems levemente desviados de los 15 componentes fundamentales. Luego de ello, realizó análisis confirmatorios posteriores para resolver discrepancias de algunos ítems. Obteniendo como resultado, que después de los 15 subcomponentes se hallan 5 componentes con sostenibilidad en su teoría.

En el contexto peruano Ugarriza agrupó una muestra de 2 249 evaluados de Lima Metropolitana. La validez fue determinada con un análisis factorial exploratorio y confirmatorio a fin de incrementar la cohesión del inventario y también con la finalidad de verificar la estructura teórica. Por el cual se acertaron 13 factores por medio del análisis de los elementos fundamentales (con rotación ortogonal varimax). Asimismo, Ugarriza (2005) procedió con un análisis factorial confirmatorio, obteniendo como resultado que el valor de Cociente Emocional General (CEG) está constituido por 5 elementos compuestos, lo que además tiene la facultad de ser dividido en 15 subelementos.

Por último, Celina y Campo (2005) aluden que logra manifestarse la validez de un concepto de manera no directa apoyándose en la asociación que señalan los reactivos que integran la prueba, tajantemente mientras se halle extraordinaria consistencia interna. A este respecto, el Alfa de Cronbach señala una positiva consistencia interna, en otras palabras,

presenta factores homogéneos con relación al argumento que determina la prueba ($\alpha = 0.85$). De este modo, también se demuestra la validez del constructo.

3.6.4 Confiabilidad

3.6.4.1 La escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1994)

Los autores concedieron resultados de 0.85 en un muestreo de custodios de personas con detrimento cerebro frontal ;los mismos valores lo obtuvieron mujeres en periodo discente; y con un ligero aumento en madres primigestas. Adicionalmente, mediante una evaluación en dos periodos distintos, esta propiedad fue tasada en un análisis a largo plazo en fémias al inicio y fin de su gestación, obteniendo paralelismos de características loables.

Angelina Novella (2002), alcanzó un coeficiente alfa con una consistencia interna integral de 0.875, y correlaciones ítem-test que tienen una variación entre 0.18 a 0.63, donde posee cada uno de los coeficientes estadísticamente significativos al nivel del 0.01 con p valor <0.01 . Además, en el año 2004, se llevó a cabo una nueva arreglo de la Escala de Resiliencia por un conjunto de expertos de la escuela profesional de psicología educativa de la UNMSM mediante una muestra de 400 alumnos de ambos sexos, que comprenden edades de 13 a 18 años de edad de tercer año de secundaria de la UGEL 03; adquiriendo una confiabilidad de 0.83 con el coeficiente Alfa de Cronbach.

3.6.4.2 Confiabilidad del Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On ICE-JA adaptado por Ugarriza (2003)

El análisis de la confiabilidad por consistencia interna con muestra peruana fue calculado gracias al coeficiente Alfa de Cronbach se incrementa a 0,93, siendo este muy importante. Infiriendo que este inventario es muy confiable.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

3.7.1 Procesamiento

En el proceso de investigación se utilizó a un grupo de pacientes diagnosticados con adicción a sustancias psicoactivas en una comunidad terapéutica.

La aplicación de los cuestionarios se realizará de forma presencial. Indicando y priorizando, que la información recopilada será de carácter confidencial y con fines académicos. Asimismo, en este formulario, se incluirá el Consentimiento Informado, Ficha Sociodemográfica y los instrumentos ya actualizados, los cuales serán: el cuestionario de resiliencia por Wagnild y Young (1994), adaptado por Novella (2002), con una duración aproximada de 20 minutos y el inventario de inteligencia emocional BarOn ICE JA, adaptado por Ugarriza (2003), con también una duración de 20 minutos. Luego, se organizarán los instrumentos para su posterior estudio de la información.

3.7.2 Análisis de datos

Subsiguiente al compendio de pruebas, se tabularán los datos con el software Microsoft Excel. Por medio del programa estadístico SPSS V.26 se realizará el análisis descriptivo, mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov de cada variable y dimensión correspondiente. Por último, se realizará la comprobación del estadístico con los coeficientes de correlación Spearman.

3.8 Aspectos éticos

Se direccionará todo el tratamiento y análisis de la información , del mismo modo las estrategias de investigación, procedimientos evaluativos, recolección de datos y contacto con los participantes, de acuerdo a los principios bioéticos establecido por la Declaración de Helsinki, considerando los 37 párrafos establecidos en la última declaración del 2014; tales como cláusulas científicas, protocolos de investigación, privacidad y confidencialidad, consentimiento informado, inscripción y publicación y difusión de resultados. Además, se seguirá categóricamente lo estipulado en el Reglamento de Código de Ética para las Investigación de la Universidad Norbert Wiener, dando el compromiso de haber comprendido los 49 artículos correspondientes al documento sobre los principios éticos de investigación.

CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Tabla 11

Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Formulación del Proyecto	X	X										
Documentación del Proyecto			X	X	X	X	X					
Coordinación con la EPP												
Administración de pruebas											X	
Análisis estadístico											X	
Generación de base de datos											X	
Procesamiento estadístico											X	
Elaboración de reporte final												X
Presentación de reporte final												X

4.2 Presupuesto

Tabla 12

Presupuesto de materiales

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Libros especializados	5	25.00	125.00
Block de notas	1	5.00	5.00
Instrumentos	2	10.00	20.00
Copia de hojas de respuestas para los dos instrumentos	100	0.20	20.00
Lapiceros de punta fina	10 unidades	2.00	20.00
USB	1 unidad	15.00	15.00
Total			165.00

Tabla 13*Presupuesto de servicios*

Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
Servicio de Internet	6 meses	100.00	600.00
Mantenimiento de laptop.	1	100.00	100.00
Servicio de luz	6	70.00	420.00
Total			1120.00

Tabla 14*Presupuesto general*

RUBRO	CANTIDAD EN SI.
Presupuesto de materiales	165.00
Presupuesto de servicios	1120.00
Total	1285.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acle, G. y Aguiar, E. (2012). Resiliencia: Factores de Riesgo y Protección en adolescentes mayas de Yucatán. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 47-49. <https://bit.ly/34R7znI>
- Aguirre, A. (2021). Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes drogodependientes del Centro Especializado Hacia una Nueva Vida en el cantón Cuenca-Azuay, periodo 2020-2021 [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca]. Repositorio digital de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35972/6/Trabajo%20de%20Titulacion.pdf>
- Alejos, R. y Cambero, S. (2017). Inteligencia Emocional y Resiliencia en paciente oncológicos según el sexo ,2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio digital de la Universidad Privada Ricardo Palma. http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1155/TESIS_ALEJOS-CAMBERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Armstrong, A., Critchley, C. y Galligan, R. (2011). Inteligencia Emocional y Resiliencia Psicológica en eventos negativos. *ELSEVIER Personalidad y diferencias individuales* 51 (3), 331-336. <https://bit.ly/3KoAb88>
- Baptista, P., Hernández, R. y Fernández, C. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Bar-On, R. (1997). Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On: versión para jóvenes. Ediciones Tea.

- Belli, S. y Lupicinio I. (2008). El estudio psicosocial de las emociones: una revisión y discusión de la investigación actual. *Revista Psico*, 39 (2), 139-151. <https://bit.ly/3KneEg7>
- Belykh, A. (2018). Resiliencia e Inteligencia Emocional: conceptos complementarios para empoderar al estudiante. *Revista Latinoamérica de Estudios Educativos*, 48(1), 255-282. <https://bit.ly/3GJ8lBe>
- Bisquerra, A. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Editorial Síntesis.
- Burga, I. y Sánchez, T. (2016). Inteligencia Emocional y Resiliencia en pacientes con cáncer de mama en el Hospital Guillermo Almenara en Lima Metropolitana, 2016 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio digital de la Universidad Peruana Unión. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/443/Isaias_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cáceres, I., Kotliarenco, M. y Montecillo, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Centro de Estudios de Atención al Niño y la Mujer - Organización Mundial de la Salud. <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resil6x9.pdf>
- Calle, E. (2017). Inteligencia Emocional y Resiliencia en pacientes con cáncer gástrico con y sin antecedentes de violencia familiar de un hospital de Lima Metropolitana, 2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada César Vallejo]. Repositorio digital de la Universidad Privada César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11219/Calle_CEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Canal N. (2020). Cifra de fallecidos a causa de la pandemia subió a 36455. <https://bit.ly/3AbZKEN>

Cano, M., Neyra, R. y Taype, L. (2021). Resiliencia e inteligencia emocional en pacientes diagnosticados con trastorno por consumo de sustancias. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(4):236-42. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3889/4408>

Carbajal, C., Caycho, T., Noé, M., Saroli, D., Vivanco, A. (2020). Ansiedad por Covid 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23 (2), 197-216. <https://bit.ly/3fzjSHk>

Carrillo, B. y Rodríguez, M. (2016). *Psicobióloga de las Emociones*. Contenidos Digitales España. <https://bit.ly/3AefF5I>

Caruso, D., Mayer, M. y Salovey, P. (1999). Emotional Intelligence meets traditional standars for an inteligence. *Intelligence*, 27 (4), 267-298. <https://bit.ly/3KgopNf>

Celina, H. y Campos, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43 (4). <https://bit.ly/3FJasDU>

Céspedes, E. y Núñez, C. (2021). La resiliencia y la inteligencia emocional en los estudiantes de Tercer año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Joaquín Arias del cantón Pedro de Pelileo. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato.

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/32639/1/TESIS%20EDISON%20C%c3%89SPEDES.pdf>

Cuenca, N. (2020). Consumo de alcohol e inteligencia emocional en residentes de la comunidad terapéutica Amor de Cristo es la Salvación Puente Piedra, 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cesar Vallejo]. Repositorio digital de Universidad Peruana Cesar Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49459/Atarama_RLU-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Darwin, C. (1998). La expresión de las emociones en los animales y el hombre. Alianza Editorial.

Davidson, R., Ekman, P. y Friesen, W. (1990). La sonrisa de Duchenne: Expresión emocional y fisiología cerebral. *Revista de personalidad y psicología social*, 58 (2), 342–353. <https://1ammce38pkj41n8xkp1iocwe-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2013/07/The-Duchenne-Smile-Emotional-Expression-And-Brain-Physiolog.pdf>

Feder, D.J. (2018). Resiliencia. ¿Un rasgo o un proceso? La Resiliencia: Como la mente supera a las adversidades. *Neurociencia y Psicología*, 1(1), 25-51.

Fergus, S. y Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health. Psychosocial Factors And Ardiovascular Diseases*, 26 (1), 399-419. <https://bit.ly/3GIABnD>

- Fernández, E. y Jiménez, M. (2013). *Psicología de la emoción*. Editorial Universitaria Ramon Areces Madrid
- Fernández, O., Ramos, E. y Sarrionandia, A. (2018). La Resiliencia como mediador de la Inteligencia Emocional y el Estrés Percibido: un estudio entre países. *Frontiers in Psychology*, 9 (2653), 1-12. <https://bit.ly/3AcLiAg>
- Ferrándiz, A. (1986). Marañón: Un antecedente de las teorías cognitivas de la emoción. *Revista de Historia de la Psicología*, 7(3), 3-14. www.revistahistoriapsicologia.es
- Frutos, C. y Salgado, J. (2020). Efectos de la pandemia por COVID 19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 24(1). <https://bit.ly/33LIQ3C>
- García, M y Giménez, S. (2010). La Inteligencia Emocional y sus principales modelos: Propuesta de un modelo integrador. *Revista Digital del Centro del Profesorado Cuevas-Olula*, 5(6), 43-52. [Dialnet-LaInteligenciaEmocionalYSusPrincipalesModelos-3736408%20\(4\).pdf](http://Dialnet-LaInteligenciaEmocionalYSusPrincipalesModelos-3736408%20(4).pdf)
- Guevara, M. (2019). Resiliencia e Inteligencia Emocional en los alumnos de la Escuela de Aviación Naval del Perú, Callao-2019. [Tesis de Magister, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41798>
- Gil, F. y Ojea, V. (2015). Importancia del estado emocional y el concepto de resiliencia en el proceso de salud y enfermedad. Repositorio digital de la Universitat Pompeu Fabra. <https://bit.ly/33w8UAb>

Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Kairos

Gómez, M. y Giménez, M. (2018). Inteligencia emocional, resiliencia y autoestima en pacientes con discapacidad física y sin discapacidad. *Enfermería Global*, 17(50).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200263

Hernández, R. y Mendoza, P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. McGraw-Hill.

Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia COVID 19. *Perú Mes Exp. Salud Pública*, 37 (2). <https://bit.ly/3KmGPvJ>

INSM. (2020). *Plan de salud mental 2020-2021(en el contexto COVID 19)*.
<https://bit.ly/3Kxvklk>

James, W. (1985). ¿Qué es una emoción? *Estudios de Psicología*, 21(1), 57-73. Dialnet-QueEs Emoción-65926.pdf

Juanola, J. (2018). *Psicología de las Emociones* Universidad Abat Oliba CEU.

Juli, L. (2018). *Resiliencia e Inteligencia Emocional en gestantes y púerperas adolescentes del Puesto de Salud Taparachi, Juliaca 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio digital de la Universidad Peruana Unión.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1739/Leydy_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

La República. (2021). Casos confirmados y muertes por Coronavirus en el Perú.
<https://bit.ly/3lhpp1S>

- Lagos, N. y Ossa, C. (2010). Representaciones acerca de la resiliencia en educación según la opinión de los actores de una comunidad nativa. *Horizontes Educativos*, 15(1), 37-52. <https://bit.ly/33n1fnP>
- Latour. V. y Losada, A. (2012). Resiliencia, Conceptualización e investigación en Argentina. *Revista Latinoamericana de la Ciencias Psicológicas*. 4(2), 84-97. <https://bit.ly/353wqVB>
- Leperski, K. (2017). El paradigma de las emociones básicas y su investigación. Hacia la construcción de una crítica. *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV. Encuentro de Investigadores en psicología del Mercosur*. <https://www.aacademica.org/000-067/146.pdf>
- López, A. (2015). Importancia de la resiliencia e inteligencia emocional en el consumo de la cocaína [Tesis de Doctorado, Universidad de Castilla La Mancha]. Repositorio digital de la Universidad de Castilla La Mancha. <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8693/TESIS%20Mart%c3%adnez%20L%c3%b3pez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Losada, A. y Otero, M. (2016). Pilares de la resiliencia en policías, ante una discapacidad física adquirida en acto de servicio. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Argentina]. Repositorio digital de la Universidad Católica Argentina. <https://bit.ly/3GA2nmh>
- Mamani, I. (2021). Inteligencia emocional y resiliencia en jóvenes sin cuidados parentales, usuarios en centros de acogimiento, Perú 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar

Vallejo]. Repositorio digital de la Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65142/Mamani_CI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martin, E. (2020). Mapa del Coronavirus: Expansión en cifras del COVID 19 en el mundo. El Mundo. <https://bit.ly/3nyFXKv>

Mayer, J.D. y Salovey, P. (1997). Emotional development and emotional intelligence: Educational implications What is emotional intelligence. Basic Books.
<https://bit.ly/3IhpAKA>

MINSA. (2020). Plan de Salud Mental 2020-2021(en el contexto COVID 19).
<https://bit.ly/3Kisv7D>

MINSA. (2021). Salud Mental. <https://bit.ly/3Ikt8M7>

Morlan, L. (2012). Cerebro Emocional: Conceptos de historia, localización y función. Revista Avances de Supervisión Educativa, 1(16), 1-15. <https://bit.ly/3nBKyvQ>

Navarro, E., Pacheco, L., Rodríguez y Villarreal. (2020). Inteligencia Emocional en relación al consumo de drogas ilícitas en adultos. Investigación en enfermería, 22(1).
<https://bit.ly/3Aeh646>

- Navarro, J. (2000). Los Factores de Protección en relación al consumo de drogas. Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas Ayuntamiento de Madrid. <https://bit.ly/3KmvVG1>
- Neyra, R. y Cano, M. (2021). Resiliencia e inteligencia emocional en pacientes diagnosticados con trastorno por consumo de sustancias. *Revista de Neuropsiquiatría*. 83 (4), 236-242. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3889>
- Ormaza, M.G., Saldarriaga, K., Tarazona, A. y Vázquez, A. (2020). Resiliencia e inteligencia emocional en la rehabilitación de pacientes drogodependientes. *Revista Venezolana De Gerencia*, 25(3), 94-111. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/33355/35108>
- Oster, H. y Ekman, P. (1979). Expresiones faciales de la emoción. *Annual Review of Psychology*, 30, 527-554. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=65835>
- Otero, M. y Losada, A. (2016). Pilares de la resiliencia en policías, ante una discapacidad física adquirida en acto de servicio. 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Argentina]. Repositorio digital de la Universidad Católica Argentina <https://bit.ly/33oM1yH>
- Pajares, L. y Ugarriza, N. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de Bar-On Ice: NA en una muestra de niños y adolescentes. *Persona* 1 (8) ,11-58. <https://bit.ly/3IkyjeZ>

- Pajares, L. y Ugarriza, N. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de Bar-On Ice: NA en una muestra de niños y adolescentes. *Persona*, 1(8), <https://bit.ly/3GRR5K4>
- Palmero, F. (1996). Aproximación biológica al estudio de la emoción. *Anales de psicología*, 12(1), 61-86. <https://bit.ly/3Ac7YwL>
- Palmero, F. (1997). La emoción desde el modelo biológico. *Revista electrónica de Motivación y Emoción*, 6(13). <https://bit.ly/3GGwIj8>
- Pedraglio de Cosio, C. (2019). Inteligencia emocional y resiliencia en niños de 10 y 11 años de dos instituciones educativas estatales de Lima. [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio digital de la Universidad de Lima. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/8800/Pedraglio_de_Cosio_Chiaa_In%c3%a9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ponce de León, Z. (2021). *Sistemas de Salud en el Perú y el COVID 19*. Fondo Editorial PUCP. <https://bit.ly/3fD9GO5>
- Quispe, D, y Zela, R. (2019). Rasgos de personalidad e inteligencia emocional en drogodependientes de dos centros comunitarios de Lima Este. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la Universidad Peruana https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1207/1533 Unión.

Ramon, L. (2019). Influencia de la Inteligencia Emocional en el nivel de Resiliencia en niños de 9 a 10 años de padres divorciados. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29518/2/TESIS%20Ramon%20Sebastian.pdf>

Ramos, C. (2021). Las características dinámicas de la salud mental en adultos peruanos durante la cuarentena por COVID-19. *Medisur*, 9(2), 318-322. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid

Ramos, C. (2021). Las características dinámicas de la salud mental en los peruanos durante la cuarentena por COVID 19. *Medisur*, 19(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200318

Reeve, J. (2010). *Motivación y emoción*. McGraw-Hill.

Robles, A; Sánchez, D. (2014). Factores protectores que promueven la resiliencia ante el suicidio en adolescentes y jóvenes. *Papeles del Psicólogo*, 35(2), 181-192. <https://bit.ly/3KjWPP3>

Romero, R. (2016). Ética y epistemología en la investigación científica: Tendencias y perspectivas. *Quipukamayoc*, 24(46), 43-54. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/quipu/article/view/13208/11743>

- Roque, M. (2020). Relación entre inteligencia emocional y resiliencia en estudiantes de un centro preuniversitario privado de Lima Metropolitana, 2020. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio digital de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8553/Relacion_RoqueC aqui_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruiz, G. (2015). Saber, querer y poder. Horizonte.
- Sampieri, R. (2010). Metodología de la investigación. McGraw-Hill.
- Sánchez, F. (2018). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 13(1), 102-122. <https://bit.ly/34PWuDp>
- Suarez, Y. (2011). La Inteligencia Emocional como Factor Protector ante el Suicidio de Adolescentes. Revista de Psicología Gepu, 3(1), 182-200. <https://bit.ly/33z4BUy>
- Ugarriza, N. (2003). Adaptación y estandarización del Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On ICE – JA en Jóvenes y Adultos muestra de Lima Metropolitana. Ediciones Libro Amigo
- Villanes, P. (2020). Inteligencia Emocional y Resiliencia en adolescentes de un colegio estatal de Lima Metropolitana en 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio digital de la Universidad Ricardo Palma. <https://bit.ly/3nB6EhW>
- Wagnild, G y Young, H. (1994). Escala de Resiliencia (ER). Lima: Ediciones Amigo

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de Consistencia

Título	Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población y muestra
	General	General	General			
Inteligencia Emocional y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022	¿Qué relación existe entre la inteligencia emocional y resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022	Identificar la relación entre la inteligencia emocional y resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022	H1: Existe asociación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022 H0: No existe asociación entre la inteligencia emocional y resiliencia en trabajadores de una institución pública de Lima Metropolitana en el 2022.	VARIABLE 1: Inteligencia Emocional VARIABLE 2: Resiliencia	1.- Método de Investigación: Hipotético deductivo. 2.- Tipo de Investigación: Básico nivel correlacional 3.- Diseño de la Investigación: No experimental transversal 4.- Enfoque experimental: Cuantitativo 5. Instrumentos: EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory adaptado y estandarizado por Ugarriza (2003) y la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1994) adaptado por Novella (2002)	Población: 60 internos de una comunidad terapéutica de Lima Este. Muestra: 60 pacientes (Muestro no probabilístico)
	Específico 1	Específico 1	Específica 1			
	¿Qué relación existe entre la Dimensión Intrapersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?	Determinar la relación entre la Dimensión Intrapersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.	H1: Existe asociación entre la Dimensión Intrapersonal y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022 H0: No existe asociación entre la Dimensión Intrapersonal y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.			
	Específico 2	Específico 2	Específica 2			
	¿Qué relación existe entre la Dimensión Interpersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?	Determinar la relación entre la Dimensión Interpersonal y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.	H1: existe asociación entre la Dimensión Interpersonal y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022 H0: No Existe asociación entre la Dimensión Interpersonal y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.			
	Específico 3	Específico 3	Específica 3			
¿Qué relación existe entre la Dimensión Adaptabilidad y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?	Determinar la relación entre la dimensión Adaptabilidad y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.	H1: existe asociación entre la dimensión Adaptabilidad y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022 H0: No existe asociación entre la Dimensión Adaptabilidad y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.				

internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022		
Específico 4	Específico 4	Específica 4
¿Qué relación existe entre la dimensión Manejo del estrés y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?	Determinar la relación entre la Dimensión Manejo del Estrés y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.	H1: Existe asociación entre la Dimensión Manejo del Estrés y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2020 II H0: No existe asociación entre la Dimensión Manejo del Estrés y la variable Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.
Específico 5	Específico 5	Específico 5
¿Qué relación existe entre la Dimensión Ánimo General y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022?	Determinar la relación entre la Dimensión Ánimo general y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.	H1: Existe asociación entre Dimensión Ánimo General y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022 H0: No existe asociación entre la Dimensión Ánimo General y Resiliencia en pacientes drogodependientes e internados de una comunidad terapéutica de Lima Este en el 2022.

Anexo 2 EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory Baron ICE JA adaptado y estandarizado por Ugarriza (2003).

INVENTARIO EMOCIONAL Bar-On ICE: JA - Completo

Adaptado por Nelly Ugarriza Chávez

INSTRUCCIONES

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de usted. Lea cada una de las frases y seleccione **UNA** de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para usted. Hay cinco respuestas por cada frase

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

Marque con un aspa sobre el número de su elección.

Si alguna de las frases no tiene que ver con usted, igualmente responda teniendo en cuenta cómo se sentiría, pensaría o actuaría si estuviera en esa situación. Notará que algunas frases no le proporcionan toda la información necesaria; aunque no esté seguro(a) seleccione la respuesta más adecuada para usted. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni respuestas buenas o malas. Responda honesta y sinceramente de acuerdo como es, **No** cómo le gustaría ser, ni cómo le gustaría que los otros lo vieran.

EQ-I BarOn Emotional Quotient Inventory Baron ICE JA adaptado y estandarizado por Ugarriza (2003).						
		Rara vez	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre
1.	Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida	1	2	3	4	5
2.	Es duro para mi disfrutar de la vida	1	2	3	4	5
3.	Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables	1	2	3	4	5
4.	Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.	1	2	3	4	5
5.	Me siento seguro (a) de mí mismo (a) en la mayoría de situaciones	1	2	3	4	5
6.	Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.	1	2	3	4	5
7.	Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella	1	2	3	4	5
8.	Me gusta ayudar a la gente.	1	2	3	4	5
9.	Cuando trabajo con otros, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías	1	2	3	4	5
10.	Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago	1	2	3	4	5
11.	En general, me resulta difícil adaptarme	1	2	3	4	5
12.	Soy una persona bastante alegre y optimista.	1	2	3	4	5
13.	Prefiero que otros tomen decisiones por mí.	1	2	3	4	5
14.	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso	1	2	3	4	5
15.	He logrado muy poco en los últimos años	1	2	3	4	5
16.	Cuando estoy enojado con alguien se lo puedo decir.	1	2	3	4	5
17.	Me resulta fácil hacer amigos (as).	1	2	3	4	5
18.	Soy impulsivo (a), y eso me trae problemas.	1	2	3	4	5
19.	Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.	1	2	3	4	5
20.	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar	1	2	3	4	5
21.	A la gente le resulta difícil confiar en mí.	1	2	3	4	5
22.	Estoy contento con mi vida.	1	2	3	4	5
23.	Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo (a).	1	2	3	4	5

24.	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos	1	2	3	4	5
25.	Mis amigos me confían sus intimidades.	1	2	3	4	5
26.	No me siento bien conmigo mismo (a).	1	2	3	4	5
27.	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones	1	2	3	4	5
28.	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres,	1	2	3	4	5
29.	Soy una persona divertida.	1	2	3	4	5
30.	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.	1	2	3	4	5
31.	Me importa lo que puede sucederle a los demás.	1	2	3	4	5
32.	Me deprimó.	1	2	3	4	5
33.	Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles	1	2	3	4	5
34.	En general me siento motivado (a) para continuar adelante.	1	2	3	4	5
35.	Me siento feliz con el tipo de persona que soy.	1	2	3	4	5
36.	Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.	1	2	3	4	5
37.	En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana	1	2	3	4	5
38.	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado (a).	1	2	3	4	5
39.	Para poder resolver un problema, analizo todas las posibilidades	1	2	3	4	5
40.	Soy capaz de respetar a los demás.	1	2	3	4	5
41.	Prefiero seguir a otros que ser líder	1	2	3	4	5
42.	Disfruto de las cosas que me interesan	1	2	3	4	5
43.	Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.	1	2	3	4	5
44.	Soy impulsivo (a).	1	2	3	4	5
45.	Me resulta difícil cambiar mis costumbres.	1	2	3	4	5
46.	Considero importante ser un buen ciudadano que respeta la ley.	1	2	3	4	5
47.	tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas	1	2	3	4	5
48.	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles	1	2	3	4	5
49.	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten	1	2	3	4	5
50.	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza	1	2	3	4	5
51.	Los demás opinan que soy una persona sociable.	1	2	3	4	5
52.	Estoy contento (a) con la forma en que me veo.	1	2	3	4	5
53.	Me gusta divertirme.	1	2	3	4	5
54.	Me parece que necesito de los demás más de los que ellos me necesitan.	1	2	3	4	5

55.	Intento no herir los sentimientos de los demás.	1	2	3	4	5
56.	No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida	1	2	3	4	5
57.	No mantengo relación con mis amistades.	1	2	3	4	5
58.	De acuerdo a mis puntos positivos y negativos me siento bien	1	2	3	4	5
59.	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente	1	2	3	4	5
60.	Si me viera obligado a dejar mi casa adaptarme sería fácil adaptarme nuevamente.	1	2	3	4	5

Gracias por completar el cuestionario

Anexo 3 Instrumento de medición de resiliencia por Wagnild y Young (1994)

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG ADAPTADO POR ANGELINA NOVELLA (2002)

Instrucciones:

Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases.

Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala, agradeceremos solución de manera sincera y rápida el cuestionario.

Espere las indicaciones para comenzar la evaluación.

REACTIVOS	En desacuerdo De acuerdo
1. Cuando planeo algo lo realizo	1 2 3 4 5 6 7
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra	1 2 3 4 5 6 7
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas	1 2 3 4 5 6 7
4. Es importante para mí mantenerme interesado(a) en las cosas	1 2 3 4 5 6 7
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo	1 2 3 4 5 6 7
6. Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida	1 2 3 4 5 6 7
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo	1 2 3 4 5 6 7
8. Soy amigo(a) de mí mismo	1 2 3 4 5 6 7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	1 2 3 4 5 6 7
10. Soy decidido(a)	1 2 3 4 5 6 7
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	1 2 3 4 5 6 7
12. Tomo las cosas una por una	1 2 3 4 5 6 7
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	1 2 3 4 5 6 7
14. Tengo autodisciplina	1 2 3 4 5 6 7
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas	1 2 3 4 5 6 7
16. Por lo general, encuentro algo de que reírme	1 2 3 4 5 6 7
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	1 2 3 4 5 6 7
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	1 2 3 4 5 6 7
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	1 2 3 4 5 6 7
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera	1 2 3 4 5 6 7
21. Mi vida tiene significado	1 2 3 4 5 6 7
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada	1 2 3 4 5 6 7
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	1 2 3 4 5 6 7
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	1 2 3 4 5 6 7
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado	1 2 3 4 5 6 7

Anexo 4 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo he sido invitado/a por Renzo Torero Ocharan a participar en el estudio denominado “INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN PACIENTES DROGODEPENDIENTES INTERNOS EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE LIMA ESTE EN EL 2022”

Entiendo que la información registrada será confidencial y sólo conocida por el equipo de investigación. Además, mi identidad será conocida solamente por el/la investigador/a que me entreviste, ya que mis datos serán registrados con un pseudónimo. También entiendo que la información será procesada privilegiando el conocimiento compartido y de ninguna manera se podrá identificar mis respuestas y opiniones en la etapa de publicación de resultados.

Asimismo, sé que puedo negarme a participar o retirarse en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa.

Sí, acepto voluntariamente participar en este estudio.

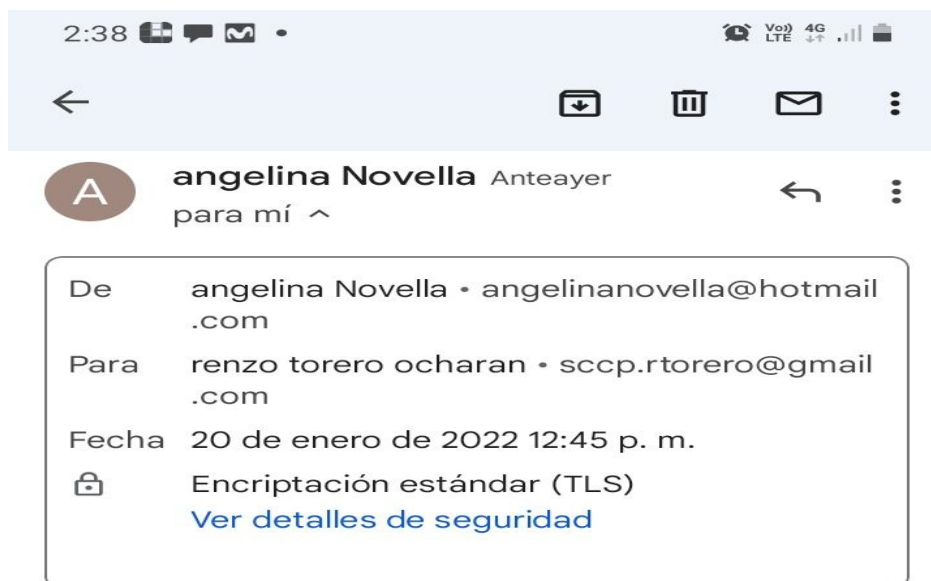
Firma _____

Fecha _____

Si tiene alguna pregunta, durante cualquier etapa del estudio, puede comunicarse con Renzo Torero Ocharan _ Fono:976620475 Correo electrónico: Torero99@hotmail.com

Anexo 5 Autorización de uso de pruebas psicométricas por sus respectivos autores

Solicitud de uso para la adaptación peruana de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1994) por Angelina Novella (2002)



Renzo, ok puedes usar la escala ER con fines de investigación como señalas.

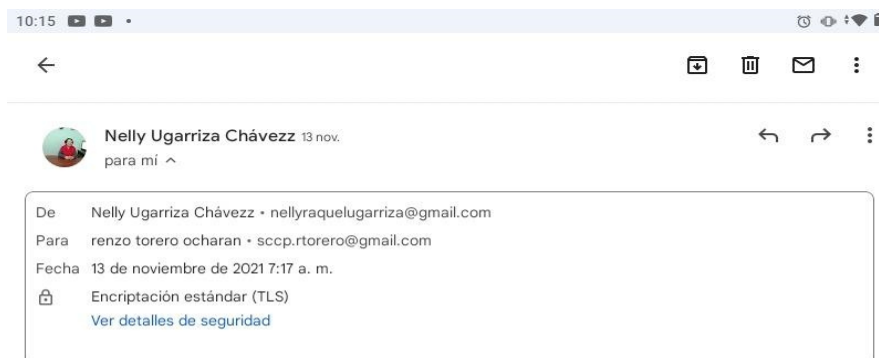
Angelina Novella

De: renzo torero ocharan <sccp.rtorero@gmail.com>
Enviado: jueves, 20 de enero de 2022 11:06
Para: angelina Novella <angelinanovella@hotmail.com>
Asunto: Re: Autorización para el uso de su adaptación de la escala de resiliencia

[Mostrar texto citado](#)



Solicitud de uso para la adaptación peruana del Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On (2002), realizado por Nelly Ugarriza (2003).



AUTORIZACIÓN

Por la presente autorizo a **Renzo Torero Ocharán**, bachiller de la carrera de psicología de la **Universidad Peruana Norbert Wiener** quien por motivo de investigación, desea hacer uso del **INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL de BarOn- JA** el cual ha sido adaptado en Lima, por quien suscribe.

Tomó conocimiento de que la información que se obtenga con dicha prueba será confidencial y se utilizará de manera pertinente sólo para fines de investigación. Asimismo, les solicitó un ejemplar de la tesis en Pdf una vez que haya sido sustentada.

Dra. Nelly Raquel Ugarriza Chávez
Profesora Emérita de la UNMSM
Firma

Surco, 13 de noviembre de 2021

[Mostrar texto citado](#)

