



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

Relación entre inteligencia emocional y autocuidado de salud en escolares de una
institución educativa, Alto Libertad - Madre de Dios, 2024

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública

Presentado por:

Autora: Guillen Loayza, Tania

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4369-0465>

Asesor: Dr. Yacarini Martínez, Antero Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4716-4371>

Lima – Perú

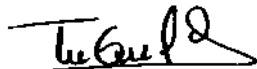
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Tania Guillen Loayza Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Relación entre inteligencia emocional y autocuidado de salud en escolares de una institución educativa, Alto Libertad - Madre de Dios, 2024" Asesorado por el docente: Antero Enrique Yacarini Martínez Con DNI 17620568 Con ORCID 0000-0003-4716-4371 tiene un índice de similitud de 13 (TRECE)% con código oid:14912:469959150 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Tania Guillen Loayza
 DNI: 71777849



.....
 Firma
 Antero Enrique Yacarini Martínez
 DNI: 17620568

Lima, 26 de junio de 2025

Dedicatoria

Dedicado a todos aquellos familiares que me apoyaron, por su formación y los buenos sentimientos transmitidos. Los valores que me han inculcado han servido para salir adelante, su contribución en mi vida me ha ayudado a lograr mis metas personales.

Agradecimiento

En cada decisión que he tomado siempre he contado con el consejo de nuestro señor. Gracias No solo por la vida sino por todas aquellas cosas que a lo largo de mi existencia me han brindado satisfacción. Una de ellas seguir mi profesionalización.

Quiero agradecer de manera significativa a mis señores padres y con ellos a mi familia. Su aliento permanente en estos años de vida su apoyo moral y material han sido significativos. Solo me queda agradecer por su presencia en mi vida y por estar siempre pendiente de mí

Agradezco a mi asesor, Dr. Antero Enrique Yacarini Martínez, por su ayuda, paciencia y guía.

Contenido

Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Justificación Teórica.....	5
1.4.2. Justificación Metodológica.....	5
1.4.3. Justificación Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1 Inteligencia emocional (IE).....	13
2.2.2 Autocuidado de la Salud (AS)	16
2.3. Formulación de la hipótesis.....	19
2.3.1. Hipótesis general	19

2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque investigativo.....	21
3.3. Tipo de la investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción.....	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos.....	29
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
4.1 Resultados	31
4.1.1 Prueba de hipótesis	31
4.1.3 Discusión de los resultados.....	39
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
5.1 Conclusiones	42
5.2 Recomendaciones.....	43
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	51
Anexo 1. Matriz de Consistencia	52

Anexo 2: Instrumentos	57
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	61
Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos	64
Anexo 5: Validación por juicio experto.....	68
Anexo 6: Informe del porcentaje del Turnitin	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 7: Confiabilidad.....	77

Índice de tablas

Tabla 1: Escala de fiabilidad con ítem eliminado correspondiente al instrumento del Test de Inteligencia Emocional	77
Tabla 2: Escala de fiabilidad en base a alfa de Cronbach correspondiente al instrumento de la ficha técnica de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA)	79
Tabla 3: Escala de fiabilidad con ítem eliminado correspondiente al instrumento de la ficha técnica de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA)	80
Tabla 4: Coeficiente de correlación	31
Tabla 5: Rho de Spearman para AS e IE	32
Tabla 6: Rho de Spearman para H2	33
Tabla 7: Rho de Spearman para la H3	34
Tabla 8: Rho de Spearman para la H4	35
Tabla 9: Rho de Spearman para H5	36
Tabla 10: Rho de Spearman para H6	37
Tabla 11: Rho de Spearman para la H7	38

Resumen

Objetivo: establecer como se relacionan la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Materiales y métodos: fue un estudio correlacional, bajo el paradigma cuantitativo, en cuanto a su medición transversal, se empleó la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado y el Test de Inteligencia Emocional y se trabajó con una población de 318 escolares, de la cual se extrajo de forma probabilística 124 unidades de muestreo. Resultados: La Inteligencia Emocional (IE) presenta una relación baja (0,287), directa y significativa (Sig. bilateral=0,001) con el Autocuidado de la Salud. En el análisis dimensional se tiene que: El autoconcepto presenta una relación muy baja (0,185), directa y significativa (Sig. Bilateral=0,04) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. La empatía presenta una relación baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,006) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. La autoconfianza presenta una relación baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,002) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. La motivación presenta una relación muy baja (0,169), directa y no significativa (Sig. (bilateral)=0,060) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. El autocontrol presenta una relación baja (0,260), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,004) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. El comportamiento social presenta una relación muy baja (0,199), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,027) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Conclusión: La inteligencia emocional se relaciona con el autocuidado de la salud.

Palabras clave: IE, AS, minería, escolares.

Abstract

Objective: To establish the relationship between Emotional Intelligence and Self Health Care in schoolchildren at an elementary school in Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. **Materials and methods:** This was a correlational study, based on a quantitative paradigm. The cross-sectional measurement used the Self-Care Agency Assessment Scale and the Emotional Intelligence Test. The study involved a population of 318 schoolchildren, from which 124 sample units were probabilistically drawn. **Results:** Emotional Intelligence (IE) exhibits a low (0.287), direct, and significant (bilateral Sig. = 0.001) relationship with Self Health Care (AS). In the dimensional analysis it is found that: Self-concept presents a very low relationship (0.185), direct and significant (Sig. Bilateral = 0.04) with AS in schoolchildren from an IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Empathy presents a low relationship (0.244), direct and significant (Sig. (bilateral) = 0.006) with AS in schoolchildren from an IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Self-confidence presents a low relationship (0.244), direct and significant (Sig. (bilateral) = 0.002) with AS in schoolchildren from an IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Motivation presents a very low relationship (0.169), direct and non-significant (Sig. (bilateral) = 0.060) with AS in schoolchildren from an IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Self-control presents a low relationship (0.260), direct and significant (Sig. (bilateral)=0.004) with AS in schoolchildren from an EI in Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Social behavior has a very low (0.199), direct, and significant relationship (Sig. (bilateral)=0.027) with AS in schoolchildren from an EI in Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. **Conclusion:** Emotional intelligence is related to self-care.

Keywords: *emotional intelligence, health self-care, mining, schoolchildren.*

Introducción

La inteligencia emocional (IE) es la capacidad mediante la cual las personas interactúan ante las distintas situaciones, en tanto que el autocuidado de la salud (AS) son los cuidados personales para cuidar y proteger la salud. En teoría estos dos conceptos deberían estar relacionados uno al otro, en el presente estudio se determinó esta relación, que es importante estudiar pues es necesario conocer como interactúan para poder intervenir sobre ellas desde la perspectiva de salud. Se inició el estudio bajo el objetivo general de analizar cómo se relacionan la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024. Se planificó un trabajo bajo el contenido requerido por los trabajos de la universidad formadora.

Así en el primer acápite se describió la problemática de forma que se comprenda cual es el origen de la investigación, además se trazaron los objetivos, las limitaciones y la justificación de la ejecución de la investigación presentada.

En tanto que, en el segundo acápite se efectuó una búsqueda de investigaciones previas y teoría que permita comprender el tema estudiado, en este capítulo se realizaron los planteamientos hipotéticos.

En el acápite tercero se planifica la metodología empleada para poder abordar los objetivos y probar o rechazar las hipótesis. Se explican de forma técnica los instrumentos de estudio y la forma en que se trataron los datos.

En el acápite cuarto se consignan los resultados de las pruebas de hipótesis por ser un estudio correlacional

En el acápite quinto se efectúan las conclusiones y recomendaciones a que dio lugar el estudio y que en la práctica son el aporte del trabajo realizado.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

IE es la forma particular de inteligencia que permite una relación adecuada con el entorno social. En salud este concepto es importante pues habla de la manera en la cual las personas establecen relaciones sociales y con su ambiente cultural. La IE es importante en cualquier etapa de vida, pero es más delicada en la adolescencia puesto que esta población tiene características muy distintivas.

Gudiño realiza un análisis del surgimiento del tema de la IE el cual fue planteado en el año 1995 en un libro publicado por Goleman donde explicaba que las personas tenían una doble perspectiva intrapersonal e interpersonal. De esta manera el espacio intrapersonal se relaciona con la posibilidad de respuesta y comprensión a deseos, motivaciones, sentimientos y el temperamento propio de las personas; mientras que el espacio interpersonal se asocia a las actitudes propias de uno mismo, es decir, a la conducta personal (1).

Las emociones tienen que ver con la forma en la cual las personas se relacionan o cuando se afronta una situación, conflicto o ante cualquier evento de la vida cotidiana. Está repercute en las acciones que cada día se efectúan y como señala López y González No es posible catalogar las emociones poniéndoles un rótulo de buena o mala, sino que tienen que ver con cómo se utiliza la energía personal (2). Un estudio efectuado por Remache et al. encontró que la IE mostraba puntuaciones

medias, sin embargo, las personas exhiben dificultades a la hora de reconocer sus propias emociones (3).

Desde la perspectiva de salud, la IE es una posibilidad de emplear de mejor forma los recursos que poseen las personas, de manejar conflictos y situaciones desviadas de lo “normal” (4), esta se vincula con el bienestar personal (5), así, si se habla de escolares, los conceptos aprendidos podrían ser mejor usados por ellos cuando se necesita tomar decisiones, en particular con las decisiones de autocuidado de su salud (AS). Sin embargo, el ambiente en el cual se crían, el último contexto de la pandemia y la limitada interacción personal durante esta se traduce en cambios en la IE de las personas (6).

En cuanto a este tema el AS fue planteado por la OMS como una realidad a autoprotección consciente de la salud, pues no se puede esperar que las personas respondan mediante acciones de autocuidado solo cuando se tienen situaciones críticas o inesperadas en su vida personal y particular. Las personas tienen que hacer uso de los recursos de afrontamiento que han acumulado a lo largo del tiempo de manera formal e informal en cualquier momento y espacio, esto pasa por un tema de responsabilidad personal y de hecho contribuyen a mitigar o limitar los daños de una situación inesperada en salud (7). El AS es un tema ancestral que fue modificándose conforme pasa el tiempo y se vinculan nuevas tecnologías y formas de interactuar entre personas y con el mundo (8).

Por lo expuesto, es importante analizar qué formas de AS practican los escolares que son un grupo de población que a partir de su currículo y de su familia van adquiriendo poco a poco conceptos y prácticas que les van ayudando a protegerse de manera personal ante eventos que expusieran su integridad física y emocional. En especial por los grandes cambios que se producen al pasar de ser niños a un tránsito a la juventud.

La escuela se convirtió en un escenario dónde no solo se enseñan conocimientos sino también formas de prevenir enfermedades mediante acciones simples como el lavado de manos, empleo de mascarilla y geles, distanciamiento social entre otros, durante la pandemia por COVID 19. Estos conceptos deberían de permanecer a lo largo del tiempo, pues no pueden ser recursos únicamente utilizados en épocas de emergencia, sino que tienen que pasar a ser parte de la vida cotidiana y del

desempeño personal y de cada uno de los ciudadanos

Un dato importante fue la investigación efectuada por Quiroz, et al., donde halló que las prácticas de autocuidado tienen repercusión adecuada en la IE (9). Estos resultados muestran la importancia de conocer cómo se comportan estas dos variables. Ahora sobre el AS Bustamante y Vásquez efectuaron un estudio entre estudiantes de la Universidad de Chota, encontrando que casi 44% asumía medidas de autocuidado medianamente favorables (10).

Entre los escolares de Alto Libertad, es importante evaluar la IE que poseen, pues exhiben talentos diversos que no son necesariamente académicos, sino que sus talentos están direccionadas a algunas asignaturas o actividades como arte y deportes. Así mismo es importante analizar las prácticas de AS que tienen estas personas, como son lavado de manos, uso de mascarilla, manipulación segura de sustancias, baño e higiene, descanso y juegos, incluso la manipulación de sustancias, en especial por que viven en una zona de extracción de oro, donde el ambiente social es convulso, caracterizado por la presencia de gente de todo tipo, que realiza actividades económicas en comercios, tiendas, bares y cantinas y donde la contaminación con relaves mineros, es decir un ambiente insalubre para la vida.

La realidad es que se ha podido constatar que los adolescentes de la Institución Educativa Alto Libertad (IEAL) es que no manejan los conceptos de AS, traducido en exposición a enfermedades metaxénicas y prácticas de riesgo con respecto al ejercicio de su sexualidad, tampoco hay prácticas de autocuidado con relación a enfermedades comunes, pese a que verbalizan la importancia de hacerlo, lo que no necesariamente se traduce en una práctica coherente con sus enunciados. La IE sin embargo se traduce en ideas de mejora, de protección y de apoyo al círculo familiar. Lo que se nota en la práctica es una aparente discordancia entre estos conceptos.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo es la relación entre la Inteligencia Emocional y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo es la relación que se establece entre el autoconcepto y el autocuidado de la Salud de escolares?

¿Cómo es la relación entre la empatía y autocuidado de la Salud de escolares ?

¿Cómo es la relación entre la autoconfianza y autocuidado de la Salud de escolares ?

¿Cómo es la relación entre la motivación y el autocuidado de la Salud de escolares ?

¿Cómo es la relación entre el autocontrol y el autocuidado de la Salud de escolares ?

¿Cómo es la relación entre el comportamiento social y el autocuidado de la Salud?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que origina entre la Inteligencia Emocional y el autocuidado en escolares de una IE Alto Libertad en MDDma

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el autoconcepto y el autocuidado de la Salud de escolares
- Identificar la relación entre la empatía y el autocuidado de la Salud de escolares
- Identificar la autoconfianza y el autocuidado de la Salud de escolares
- Identificar la motivación y el autocuidado de la Salud de escolares
- Identificar el autocontrol y el autocuidado de la Salud de escolares
- Identificar el comportamiento social y el autocuidado de la Salud de escolares

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

Teóricamente es importante puesto que se analizó los antecedentes de investigación sobre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud de personas que viven en una zona de minería ilegal entre escolares, en el afán de determinar si cuentan con elementos conceptuales y actitudinales para cuidar y preservar su salud respecto a estas dos variables que son significativas a partir de la visión del sector salud.

1.4.2. Justificación Metodológica

Metodológicamente es importante, pues el instrumento usado ha sido validado en Chile recientemente en el estudio de Espinoza, et al., donde se validó el instrumento empleando el análisis factorial exploratorio (11), así que sus hallazgos sirven para corroborar su uso en la realidad peruana, los ítems que incluyen los instrumentos son comprensibles y de fácil lectura y accesibles para medir el fenómeno de estudio

1.4.3. Justificación Práctica

Las conclusiones permitirán tener un acercamiento a la realidad de la acción preventiva en función a como manejan la IE los escolares. Los resultados del estudio pueden ser usados en poblaciones parecidas, en especial para la toma de decisiones para efectuar actividades destinadas a mejorar los conocimientos de este grupo poblacional, puesto que las personas son todas distintas y si se focalizan las actividades en relación a como manejan la IE, quizás se pueda tener mejores resultados.

1.5. Limitaciones de la investigación

Se realizó el estudio entre abril a octubre de 2024 tomando en cuenta que el acceso a las unidades

de muestreo podría interferir con las labores académicas de los estudiantes, para lo que se presentó la solicitud de autorización de estudio, se sostuvo la reunión con los padres y se hizo firmar el consentimiento informado para la participación de los escolares. Para la aplicación de los instrumentos: Test de Inteligencia Emocional (TIE) y la Escala de agencia de autocuidado (ASA), se empleó el horario de tutoría, pero al ser insuficientes e tuvo que peticionar que autorizaran la aplicación de los mismos hasta la culminación por parte de los estudiantes.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Gatica et al, (12) (2024) en Chile realizaron una investigación para “analizar el autoconcepto a nivel físico es decir la autopercepción individual de las personas asociándolo al género de las mismas”. El autoconcepto se define como la percepción que tiene cada uno de sí mismo. Se ha podido ” que las enfermedades mentales guardan directa relación con el autoconcepto persona”. . Para ello se evaluó a un total de 369 mujeres y 302 hombres que tenían en promedio 21 años. Se utilizó el Physical ,(PSDQ-s) destinado a medir aspectos eminentemente físicos con la intención de medir la magnitud de las diferencias. Se encontró que hay diferencia notoria entre hombre y mujer, no solo en el aspecto de resistencia actitud deportiva y fuerza. Se pudo determinar que las mujeres tienen menor valor de autoconcepto físico comparativamente con los varones

Torres-Soto, et al (13) (2024) realizaron en México un estudio para “establecer las características del autocuidado”. Esta una capacidad innata e intencional del ser humano destinada a mantener su salud su vida y el bienestar en general. “Se analizaron los aspectos físicos espiritual y psicológico”. Si bien su abordaje fue bajo el paradigma cualitativo en el cual se entrevistaron a 13 mujeres y 14 hombres con una edad promedio de 39 años. Se pudo determinar que los comportamientos de autocuidado son esenciales para mantener un estilo de vida adecuado, además

favorecen la salud psicológica y física y tienden a propiciar el bienestar social, pero sobre todo individual y por lo tanto, es necesario incrementar aspectos educativos para que las personas puedan asumir estas prácticas de manera mesurada consciente y racional

Hidalgo et al, (14) (2022) efectuaron un trabajo de tesis acerca de la relación del autocuidado y la IE en estudiantes de una universidad en Quito, Ecuador. El estudio se materializó con el objetivo de “verificar los elementos para el autocuidado y el nivel de IE”. El abordaje fue cuantitativo con la participación de 170 jóvenes quienes llenaron virtualmente una lista de preguntas elaboradas en *Google form*, los estudiantes que llenaron esta encuesta se presentaron de forma voluntaria por los medios electrónicos ya que el estudio se realizó en plena pandemia. El cuestionario abarcó datos sociales y demográficos, escalas de conducta y autocuidado, escala de afrontamiento adaptativo del estrés y una escala de IE mediante la cual los estudiantes demostraron ser conscientes de sus propios sentimientos, pensamientos y emociones y tener la capacidad de controlarlas. Los resultados fueron los siguientes: sobre IE 67.6% de los estudiantes alcanzaron un nivel óptimo, 17.1% alcanzó poca capacidad intelectual, sobre el entendimiento de sus emociones se encontró 12.9% con un nivel aceptable y 25.9% nivel regular, sobre el autocuidado los estudiantes explicaron que practicaban deporte y realizaban actividades en familia, se alimentaban correctamente. Estos datos muestran la relación de significancia entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud mostrando que a mayor nivel de IE mejor la práctica de AS. La conclusión de este estudio muestra que se debe manejar con mayor responsabilidad el tema de IE en futuras generaciones, ya que el nivel de significancia sobre el autocuidado encontrado en este estudio está ubicado en un rango alto.

Orozco et al., (15) (2021) describieron mediante una investigación el vínculo entre la IE y los episodios estresantes. Ese estudio tuvo el fin de “identificar la relación, verificando el rendimiento educativo de universitarios para establecer posibles disparidades entre estudiantes”. Usó el diseño descriptivo, en la que se tuvo como participantes a 40 estudiantes a los que se les dio a resolver distintos test para medir el estrés y la posibilidad de conocer y manejar correctamente su emocionalidad. Los resultados muestran la significancia positiva en nivel bajo para estas variables. Estudiantes que presentaron niveles de estrés altos fueron las de sexo femenino con bajos niveles de afrontamiento ante presiones y agotamiento emocional lo que repercutió en su

desempeño y rendimiento académico.

Pallotto et al., (16) (2021) efectuaron un trabajo de tesis sobre la relación de la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud. La finalidad fue “conocer las condiciones para tener una vida más agradable y feliz es decir acciones para el autocuidado y la relación con las habilidades y técnicas para el control de emociones dentro del contexto de la pandemia y el aislamiento obligatorio”. Investigación descriptiva; para la realización de esta investigación se involucró a 923 unidades de muestro que tenían más de 18 años con antecedente de haber tenido COVID 19, las cuales presentaron características peculiares de acuerdo a su nivel social y estilo de vida. Para la obtención de datos se usó una lista de preguntas en las que se abarcaron ítems de tipo social y demográfico; también se usó una escala para establecer la IE. La significancia positiva entre las variables en estudio, siendo evidente el vínculo entre las habilidades para conocer, captar y manejar correctamente las emociones con los EV que asumen los individuos y que, los involucra en el cuidado de su propia persona; es decir, en las técnicas para encontrar un equilibrio en su bienestar físico, mental y espiritual. La conclusión de esta investigación recomienda proseguir un estudio ampliatorio que permita continuar demostrando la relación que se da entre el nivel de Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud de las personas.

Ardiles et al., (17) (2020) investigaron el tema de gestión inteligencia de emociones y sus efectos sobre la depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. Esta investigación tuvo por objetivo “analizar el nivel de vinculación de las variables evaluadas”. El trabajo fue de tipo cuantitativo observacional. Se trabajó con 80 jóvenes estudiantes de la carrera. A estos se les evaluó ayudándose con una escala para verificar el nivel de IE y con otra para verificar la ansiedad y estrés de estos jóvenes. Se consideró además características sociales y demográficas, así como los estatus académicos para verificar la relación entre las dos variables. La información fue analizada y se encontró como resultados que existe un nivel alto de estrés depresión y ansiedad en este grupo de personas encontrándose un p menor a 0,01 y sobre la gestión de emociones un p menor a 0,001 en la que también se halló problemas de temor inquietud y ansiedad con episodios frecuentes e intensos con ataques de pánico y fobias. Sobre las dimensiones de gestión de emociones y sus síntomas se logró encontrar que estos afectan de manera directa a los resultados académicos de esos estudiantes los que tienen problemas para descansar y dormir encontrándose un p a menor a

0,05. La conclusión de este estudio muestra que existe falta de habilidades blandas que puedan regular las emociones y dejar de afectar trabajos y carga académica de estos estudiantes.

Jódar (18) (2019) estudió la relación de la educación de los padres y su aporte para mejorar la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud. Esta tesis se realizó con el objetivo de “verificar las razones y motivos para esta relación y la forma cómo afecta a los niños en el cuidado de su salud”. Primero se explicaron las técnicas de crianza y comunicación entre integrantes de la familia y la adquisición de técnicas emocionales para su desarrollo en la vida tomándose en cuenta las teorías de la IE en el que el niño reconoce sus emociones y desarrolla sus capacidades y habilidades y tomar decisiones en la vida; también se desarrolló el tema del autocuidado resaltando la importancia del bienestar de la persona con autonomía física, psicológica y social. Este trabajo buscó la relación a estas variables y mostró la significancia positiva y la relación que tiene la IE para el autocuidado. La conclusión de esta investigación mostró que a mayor conocimiento y desarrollo de la IE mejor será el desarrollo personal y AS que practiquen los individuos desde niños y les proporcione soporte para alcanzar técnicas para su desenvolvimiento correcto en la sociedad.

Nacionales

Cueto (19) (2024) efectuó una investigación en estudiantes universitarios sobre la capacidad de conocerse a sí mismo y actuar según un ordenamiento general de las emociones cuando uno está bajo presión y estrés debido a la carga académica y exigencias institucionales. Esta investigación tuvo la finalidad de “encontrar la significancia entre la IE y las tensiones y ansiedad producidos por actividades académicas”. La metodología de esta investigación fue tipo metodológico-deductivo en la que se tuvo 161 estudiantes como participantes de la investigación. A este grupo de personas se les pidió llenar un test de IE y otro sobre estrés académico. Los resultados mostraron la significancia positiva con una correlación de 0.512, donde se evidencia que hay correlación directa las propias emociones mediante la autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales .

Román (20) (2022) llevó a cabo un trabajo para “establecer la relación de las habilidades blandas

y el agotamiento mental de personas que cursaban estudios universitarios”. De esta forma la investigación se abordó desde la perspectiva descriptiva, usando el método deductivo. Las técnicas que se usaron fueron la entrevista, un cuestionario y una encuesta aplicada a estos jóvenes estudiantes para verificar la relación entre las dos variables. Toda la información fue procesada mediante el sistema SPSS. Los resultados muestran lo siguiente: sobre la variable de habilidades blandas 15,4% demostraron una escala baja y 11,5% una escala alta. Sobre la capacidad de conciencia de emociones y pensamientos 38,5% tuvieron una escala baja y 15,4% en escala alta, sobre la capacidad de desarrollarse efectivamente con otras personas entendiendo sus emociones 26,9% tuvieron una escala baja y 11,5% una escala alta, sobre la posibilidad de responder ante cambios y desafíos del entorno 15,4% demostraron una escala baja y 11,5% una escala alta, sobre el equilibrio emocional físico y mental en la vida diaria y manejo de estrés 38,5% mostraron una escala baja y 15,4% una escala alta, sobre la disposición emocional y estado de ánimo 38,5% con una escala media y 15,4% una escala alta y finalmente sobre el manejo de emociones cuando hay sobrecarga de trabajo académico 19,2% demostraron una escala baja y 7,7% en escala alta. La conclusión de este trabajo muestra que existe relación de la sobrecarga académica y exigencias universitarias y la capacidad del estudiante de entender conocer y gestionar correctamente sus emociones.

Ávalos et al., (21) (2019) llevaron a cabo un estudio sobre la IE y la CV en estudiantes de una institución educativa en el norte del Perú. La investigación se realizó para “establecer la conexión entre las variables IE y CV”; la muestra para este estudio lo conformaron 286 adolescentes entre 12 a 17 años para los que se usaron los instrumentos: *Inventario sobre IE de BarOn ICE:NA, en niños y adolescentes* y la *Escala de Bienestar Psicológico de Ryff*; esos instrumentos fueron verificados y validados por expertos y adaptados a la realidad peruana. Conociendo que la niñez y adolescencia son etapas en las que el ser humano está ávido de aprendizajes y el hallar el equilibrio entre la inteligencia y los factores para el autocuidado son dos aspectos vinculados siempre; por ellos analizando la bibliografía y teniendo en cuenta los datos y otros estudios sobre el tema se realizó la comparación y verificación del nivel relacional de las variables en evaluación. Llegaron a los resultados que ponen de manifiesto el vínculo positivo de 0,470 determinado como una asociación positiva ligera entre las variables de IE y AS se halló significancia alta con un p -valor $>0,1$; en el aspecto de lo relativo a la mente de la persona la significancia fue de 0,61; sobre

manejo de las emociones la significancia positiva moderada fue de 0,509; todos estos ítems dieron cuenta de la relación positiva entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud.

Solórzano (2019) (22) efectuó un estudio sobre la IE y la salud de adolescentes de una IE de Lima, para “verificar el nivel de significancia entre IE y bienestar personal”. Esta investigación fue de tipo correlacional en la que participaron 233 jóvenes que culminaban secundaria. Los instrumentos usados fueron el *Inventario del cociente emocional de BarOn (IVE)*, la *escala BIEPS-J* una lista de preguntas ítem sociales y demográficos. Los datos fueron analizados mediante el sistema estadístico STATA 14 y se utilizó la *correlación de Pearson y Spearman* para variables numéricas con una significancia de menor o igual a 0.05. Así la relación de significancia es negativa entre las variables en estudio hallándose un $p = 0.97$, es decir 41,74%. Del universo de estudiantes 58,9% fueron varones, 33,48% con hábitos deportivos; sobre la relación entre la edad y el aspecto interpersonal se halló un $p = 0.001$ y entre las creencias y valores y el aspecto intrapersonal se halló un $p = 0.01$; más de 116 estudiantes mostraron un nivel inaceptable en el autocuidado y bienestar psicológico. La conclusión de esta investigación muestra que es vital la adquisición de técnicas y habilidades sociales para tomar decisiones correctas, relacionarse correctamente con otras personas y cuidarse uno mismo es decir que a mayor nivel de conocimiento sobre las emociones mejor será la adaptación con la realidad y la búsqueda de técnicas para gozar de buena salud en sentido físico y emocional

Carrera (23) (2018) estudió el tema de IE y el bienestar en universitarios en Huancayo Perú. Con este fin desarrolló una tesis para “hallar el grado relacional entre la IE y AS”, se utilizó la hipótesis sobre que a mayor nivel de IE mayor será el cuidado de la salud que demuestre el ser humano. La tesis realizada encaja en el tipo correlacional en la que se tuvo en cuenta que la IE es un factor determinante para el éxito a nivel individual y profesional de los estudiantes ya que el conocimiento de las emociones y habilidades para controlar las emociones son básicas para tener relaciones positivas que puedan coadyuvar al desenvolvimiento personal y profesional; en este sentido una persona que puede conocer y manejar correctamente sus emociones puede alcanzar el cumplimiento de su capacidad plena para cuidar su propia salud y ser más sensible a los temas de su persona, esto resultara en el soporte para gozar y disfrutar de la vida. Se contó con el aporte de 178 estudiantes, se llegó a las siguientes conclusiones: la relación fue de $\rho=0,876$ con un valor

significativo de p-valor: $0,000 < 0,010$ entre las variables estudiadas, esto quiere decir que, del 100% de los estudiantes en estudio se llegó a un 76,70% de bienestar mental y psicológico sobre la IE y asertividad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Inteligencia emocional (IE)

La IE se refiere a la capacidad de reconocer y comprender las emociones propias y ajenas, y usar la información para guiar el pensamiento y la conducta (24), esta capacidad permite percibir de manera clara las emociones y dominarlas logrando desarrollar habilidades para conocer los propios estados de ánimo y enfrentar situaciones difíciles del día a día (25). Esta capacidad de adaptación permitirá tener las competencias necesarias para modificar los sentimientos propios y ajenos. La IE permite determinar de manera clara las emociones que conllevan bienestar y las que no, de esa manera superarlas con éxito. Según Daniel Goleman en el año 2000 la IE está ubicada en el lóbulo frontal y está presente en la vida diaria en la que la persona enfrenta diversos conflictos y puede salir victorioso de ellos conociendo y regulando cada emoción. Las emociones tienen distintos objetivos como son: la adaptación al entorno o medio y aplicación de técnicas para relacionarse correctamente con otras personas; la demostración de la conducta, esta debe ser coherente con el conocimiento y las habilidades para vivir en sociedad; la motivación para superar situaciones que permitan tener bienestar y disfrute de la vida (25).

Dimensiones de la IE

a. Percepción emocional

Habilidad de percibir las diferentes emociones y procesarlas de forma adecuada diariamente el ser humano se enfrenta a diferentes situaciones las que desencadenan diferentes emociones tanto positivas como negativas la percepción emocional ayudara a meditar en cada situación y controlar las emociones para facilitar una decisión correcta en el caso que la persona sienta emociones

negativas como la ira deberá pensar en las consecuencias de su actuar. Si deja rienda suelta ese tipo de emociones, conocer las emociones permitirá desarrollar estrategias para fortalecer el desarrollo personal. Dentro de la neurociencia se explica que los procesos de conocimiento y control emocional facilitan las relaciones sociales cooperativas. La persona deberá realizar un tipo de mapeo emocional de acuerdo a sus vivencias y su entorno en las que podrá ir meditando en cada emoción sus causas. Cómo actuar las consecuencias y qué decisiones deberá tomar para posicionarse correctamente. Habilidades me permitan gozar de paz y tranquilidad (26).

b. Facilitación emocional

Es la habilidad emocional para originar sentimientos que favorezcan el pensamiento. Esta habilidad permite obtener las técnicas en las que se determinan que las emociones no se clasifican en buenas o malas, sino que todas las emociones llegan a ser necesarias de acuerdo a la situación que la persona esté enfrentando. La facilitación emocional permitirá obtener datos e información necesaria sobre cada emoción y sus características para tomar las mejores decisiones. Cuando conocemos las emociones que sentimos podemos obtener habilidades para regularlas sin que eso quite el ánimo de disfrutar de la vida. Por ejemplo, cuando una persona se siente triste y no conoce la causa de esta emoción simplemente la seguirá sintiendo y eso le podrá llevar a tomar decisiones incorrectas o quedarse con el sentimiento por mucho tiempo y llegar a extremos como pasar de la tristeza a la depresión. En esta fase la persona comienza a tomar decisiones incorrectas que vayan en contra de su vida y salud o por el contrario tener un sentimiento de felicidad en la que uno se queda con esta emoción sin prever lo que pasará después, no valorando su entorno ni la realidad; en otras palabras, la facilitación emocional hará que se desarrolle, habilidades para equilibrarse entre sentir, expresar, controlar y validar cada emoción (27).

c. Comprensión emocional

Capacidad de entender y meditar en el conocimiento de cada emoción entendiendo cómo se relaciona una emoción con otra de acuerdo a la situación que se atraviese y el contexto donde se esté suscitando la emoción. Dentro de esa capacidad de comprensión emocional se puede ir

relacionando las emociones según su significado, así se podrá entender lo que le pasa a cada uno, lo que siente, lo que se piensa; y, por ende, se puede entender mejor a los demás. La comprensión emocional permitirá entender la dimensión emocional verificando procesos anteriores de cada emoción y regulando nuestros sentimientos y pensamientos, desechando información que no haya tenido éxito en situaciones anteriores; esta capacidad nos permitirá cambiar las emociones desagradables sin tener que reprimirlas sino moldeándolas entre el nivel intrapersonal y el nivel interpersonal. Comprender y regular las emociones producirá felicidad y está directamente vinculado al bienestar general del ser humano ya que las estrategias de regulación permitirán adaptarse a diferentes situaciones invalidando los efectos psicósomáticos que repercuten directamente en la salud de la persona (28)

Manejo emocional y sus rasgos

Es la gestión de las emociones considerando las sensaciones y los sentimientos que cada una de estas producen, las que pueden ser agradables o desagradables. Esta habilidad permitirá aprender a controlar cada emoción y será importante para la vivencia y supervivencia del ser humano (29). Diariamente estamos expuestos a sentir distintas emociones, la gestión emocional permitirá analizarlas de manera consciente y correcta. Para gestionar adecuadamente las emociones la persona tiene que tener una actitud positiva y ser optimista extrayendo de cada situación lo positivo. Así, que las emociones que produzcan condiciones desagradables no invadan al ser humano y no lo lleven a tomar decisiones incorrectas. Actualmente existen diferentes modos de detectar emociones desagradables y canalizarlas reduciendo los niveles de estrés y ansiedad, estas se realizan mediante los métodos de detención del pensamiento, meditación de las consecuencias, realización de respiraciones profundas y prácticas de ensayo en las que se asume un tipo de emoción y se desarrolla el pensamiento en la forma de actuar, de esta manera conseguir controlar la emoción sea agradable o desagradable y canalizarla de la manera más positiva. Estas acciones se realizarán mediante el mejoramiento del autoconcepto, la regulación y otras habilidades sociales (25).

El manejo emocional se denomina también autocontrol, esta es la capacidad de mantener la compostura, actuar ante situaciones de estrés, preocupación y presión emocional. Es una habilidad

personal que se forja con el tiempo (30).

2.2.2 Autocuidado de la Salud (AS)

Es la responsabilidad que tiene cada ser humano de cuidar su propia salud obteniendo hábitos que cubra sus propias necesidades, el autocuidado tiene por objetivo alcanzar el bienestar y la plenitud; por este motivo es importante dedicar tiempo a comer saludablemente, realizar ejercicio constante, llevar una vida tranquila sin preocupaciones y disfrutando de relaciones armoniosas y pacíficas dentro del entorno donde se desenvuelve la persona (31).

Según la OMS el autocuidado es el bienestar que ayuda a promover la salud previniendo enfermedades, cuidando la alimentación y estilos de vida. Los seres humanos inteligentes deben tener la capacidad de cuidar su propia salud haciendo caso al lenguaje de su propio cuerpo y se debe realizar acciones que permitan alcanzar el bienestar; para esto deberán tomar decisiones que tenga que ver con el cuidado de su salud, estas acciones serán del reflejo de su sensibilidad para de esa manera realizar prácticas que les permita gozar de la vida. La práctica del autocuidado consiste en ocuparse de sí mismo de una manera consciente en la que se busca el liderazgo personal para cuidar y fortalecer la salud; dado que, somos seres sociales y en un ambiente específico todo lo que está en su entorno puede influir en su propia salud desde el aire que respira, el alimento que consume, los hábitos y prácticas que desarrolla y la forma de desenvolvimiento en sociedad. Es tarea específica de la persona aprender a conocer sus pensamientos, idealizaciones y emociones en el transcurrir de la vida y alcanzar técnicas para controlarlas y encauzarlas de la manera correcta. En tal sentido, el AS permite vivir y disfrutar de la vida gozando de relaciones sanas y desarrollándose en todos los aspectos de su propio ser buscando el funcionamiento correcto en sentido físico y mental y de esa manera alcanzar la integridad y plenitud (31).

Importancia del autocuidado

Según la doctora Orem el AS es la consideración de todos los aspectos que involucran la salud haciendo caso a las necesidades propias de la persona, proyectando el desarrollo personal y el bienestar general. Según la teoría del autocuidado se desprende que éste es un tipo de

comportamiento que se aprende de acuerdo al entorno donde el ser humano se desenvuelve, sus creencias, estilos de vida, etcétera para ir alcanzando los estándares que le permitan disfrutar de la abundancia. Entendiendo de este modo que el autocuidado no es una forma con la que nace el ser humano, sino que son técnicas, capacidades y habilidades que se va mejorando a lo largo de los años, las cuales se inician dentro del entorno familiar y se continúan con la educación para sistematizarlo durante toda su vida. El bienestar general de una persona depende principalmente de que se cuide a sí misma la importancia del autocuidado radica en hallar habilidades y aprender estrategias para tener conductas sanas que le permitan apreciar su propia vida y prevenir enfermedades demostrando autonomía en sus decisiones y asumiendo consecuencias responsablemente el autocuidado aporta técnicas para demostrar resiliencia y optimismo en situaciones difíciles donde el ser humano podrá demostrar control de sus propias emociones y desarrollando su propia espiritualidad. El AS aporta a fortaleza en la capacidad de cuidado de la salud encaminadas a la práctica de acciones que le permitan desarrollarse correctamente mediante la práctica de ejercicio físico un plan de alimentación adecuada el mantenimiento de la salud dejar hábitos que causan enfermedades como el uso de drogas el alcohol o cigarrillo descansar y dormir las horas completas conocer las características causas y tratamientos de las diferentes enfermedades a responder correctamente ante situaciones difíciles es mejorar la fase cognitiva en cuanto al pensamiento percepción y memoria mejorar en la autoestima y autovaloración aprender técnicas de afrontamiento ponerse metas con expectativas alcanzables realizar actividades sanas en el tiempo libre relacionarse correctamente (32).

Autoconcepto

El autoconcepto es un aspecto que puede influir en la autoeficacia, que se refiere a la creencia en la capacidad de una persona para realizar acciones específicas (33). Se trata del juicio de valor y la capacidad de auto reconocerse dentro de la dimensión personal social entre otras la opinión que uno tiene de sí mismo se crea mediante las ideas y forma en que percibimos nuestro entorno de manera que el autoconcepto se hace parte de la autoestima en la que se realiza una escala de valor de lo que uno mismo es (34). Además, el autoconcepto se refiere a la percepción sí mismo, incluyendo su sistema de creencias, valores y actitudes (35).

Auto regulación

Es la facultad para responder las demandas de la situación considerando cada emoción y manejando las adecuadamente mediante esta facultad se pueden gestionar los pensamientos y las acciones para responder a cada situación emocional y demostrar adaptabilidad al entorno (36)

Motivación

La motivación se refiere a la fuerza o energía que impulsa a una persona a alcanzar sus objetivos y metas (37). Permite la búsqueda de una satisfacción que no necesariamente tienen que ver con los aspectos económicos sino emocionales o hasta fisiológicos (38). Para Reeve la motivación da sentido o dirección a la conducta personal. Son todos los aspectos que influyen en cómo se comporta la persona, estos aportarán en el uso correcto de la energía para alcanzar un objetivo y meta. De esta manera, se puede conceptualizar a la motivación como el estado de ánimo que aporta detalles para la conducta del ser humano usando los recursos de forma eficiente para lograr objetivos deseados (39).

Empatía

Es la posibilidad de asumir la posición de otras personas desde la perspectiva emocional basados en la participación dinámica de la realidad ajena, esta competencia nos permite ver un panorama completo de la situación y tener otra mirada de la realidad (40). Para Davis la empatía se refiere a la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de los demás (41) pero además una posible explicación de esta relación, es que la empatía puede influir en la capacidad de las personas para comprender y responder a sus propias necesidades de salud, así como a las necesidades de salud de los demás (42).

Habilidades sociales

Son el conjunto de estrategias para lograr un comportamiento correcto en diversas situaciones que nos permiten el desempeño adecuado con los demás; las habilidades sociales permitirán el actuar con asertividad en la demostración de las emociones sin ofender ni ser agresivos con los demás. Las habilidades sociales no nacen con el ser humano, éstas son resultado del desarrollo de la personalidad y se demuestra en el comportamiento de la persona de acuerdo a su entorno y a una situación particular (43).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis nula Existe relación entre la inteligencia emocional y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024

Hipótesis alterna No existe relación entre la inteligencia emocional y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios, 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis nula Existe relación entre el autoconcepto y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis alterna No existe relación entre el autoconcepto y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis nula Existe relación entre la empatía y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis alterna No existe relación entre la empatía y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis nula Existe relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la Salud en

escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios s

Hipótesis alterna No existe relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis nula Existe relación entre la motivación y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis alterna No existe relación entre la motivación y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis nula Existe relación entre el autocontrol y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis alterna No existe relación entre el autocontrol y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis nula Existe relación entre el comportamiento social y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Hipótesis alterna No existe relación entre el comportamiento y el autocuidado de la Salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se efectuó desde la perspectiva hipotético-deductiva, pues inicia en una presunción que se esclareció a partir de los hallazgos derivado de la aplicación de los instrumentos del estudio. En un inicio de planteó una hipótesis que permite mediante su comprobación deducir las conclusiones (44).

3.2. Enfoque investigativo

Realizada bajo un enfoque cuantitativo, pues sus hallazgos se basan en la medición y se traducirán en información porcentual que se podrá verificar en resultados numéricos y porcentuales que permitirán interpretar la data (45).

3.3. Tipo de la investigación

No se manipulan las variables, sino que se concreta en evidenciar la realidad tal como se presenta, no habiendo necesidad de intervenir sobre la variable independiente (46), por lo tanto, es aplicada, pues su finalidad es conocer cómo se comportan las variables sin influir o cambiar ninguna de ellas.

3.4. Diseño de la investigación

Fue aplicado en razón a que no se intenta probar el efecto de una variable sobre la otra, sino las relaciones que se establecen entre ellas. De acuerdo a la medición del fenómeno en evaluación el estudio fue transversal pues se medirán a las variables en una única ocasión por cada unidad de muestreo. El estudio es correlacional pues se analizó las relaciones entre las variables de estudio (47), Hernández, afirma que el alcance es correlacional al trabajar con dos variables, bajo el principio mostrar sus características más importantes y sus relaciones y mostrar un panorama de la realidad (46), reseñando la información que converge alrededor del problema (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Involucró a los estudiantes matriculados en el nivel secundario de la IEBR Alto Libertad, es decir 318 estudiantes que son el grupo a partir del cual se pudo extraer la información necesaria (48) estos datos se han corroborado en el SIAGIE del año 2024.

$$N = 318$$

Cálculo del tamaño de muestra:

Para establecer el tamaño de la muestra se decidió utilizar un tipo de muestreo probabilístico, empleando para ello la fórmula de muestreo para poblaciones finitas.

$$n = N * Z^2 * pq / d^2(N-1) + Z^2 pq$$

Esta fórmula se usa en poblaciones conocidas y sus diferentes siglas se traducen de la forma siguiente:

n representa la muestra

N representa a la población del colegio es decir 318

Z2 representa la seguridad o posibilidad de que las respuestas se apeguen a la realidad es decir el nivel de confianza 1.96

p representa la posibilidad de éxito 0.6

q representa la posibilidad de fracaso 0.4

d representa la posibilidad de precisión del estudio

Al aplicar la formula se logró obtener una muestra de 124 elementos (n)

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Se incorporaron a aquellos escolares que en el 2024 están cursando alguno de los grados del nivel secundario,
- Estudiantes comprendidos entre 13 a 19 años
- Cuyos padres aceptaron su participación en estudio y completado consentimiento informado.
- Haber completado el llenado del asentimiento informado y que físicamente se encontraron en el ámbito de estudio.

Exclusión:

No participaron aquellos escolares que el día de la aplicación no se apersonaron al colegio o que hayan llenado negativamente el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Matriz operacional de la variable 1: Inteligencia emocional

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos</i>
						<i>Escala valorativa</i>
Inteligencia emocional	Capacidad de percibir de manera clara las emociones y dominarlas logrando desarrollar habilidades para conocer los propios estados de ánimo y enfrentar situaciones difíciles del día a día (25).	Parte de la inteligencia social, la cual tiene rasgos característicos como que incorpora las habilidades para manejar los sentimientos y las emociones de la persona, pero también de otras personas y poder discriminar entre estos para guiar las acciones y pensamientos.	Autoconciencia	1 soy consciente de que tengo reacciones físicas como dolores cambios de gestos que se relacionan con una relación visceral o de emoción de molestia 7 uso el método activo descanso y me reactivo cuando siento que mi nivel energético baja 13 todos los días reflexión o un poco de lo que me ha ocurrido 19 identifico las emociones que siento en un determinado momento 25 tengo muy claro mis metas y mis valores	ordinal	Bajo de 30 a 50, Medio de 51 a 70 y Alto de 71 a 90
			Empatía	4 tengo una idea aproximada de cómo las personas que interactúan conmigo me perciben 10 es muy posible interactuar con las personas y apreciar su situación anímica, tomando en consideración las manifestaciones no verbales de las personas 16 tengo muchas personas que son mi soporte emocional y están ahí cuando lo necesito 22 es posible que muestra empatía en especial me solidarizó con las situaciones que pasan otras personas 28 brindó toda mi atención a la persona que es mi interlocutor		
			Autoconfianza	2 no tengo problemas con admitir mis errores y brindar las disculpas que corresponden 8 no tengo ningún problema en asumir riesgos que sean prudentes 14 tengo mucha iniciativa y afrontó las tareas que se me asignan 20 no me aturden las situaciones nuevas 26 no tengo miedo de expresar opiniones con ponderación y honestidad		
			Motivación	5 muchas cosas entusiasmantes son importantes en mi vida		

				<p>11 soy una persona que inspira y da ánimo a los demás</p> <p>17 todas las situaciones tienen un lado positivo</p> <p>23 tengo la capacidad de continuar adelante un proyecto sin importar los obstáculos que se me presenten</p> <p>29 el trabajo que realizó cada día tiene sentido y aporta a mi institución y a mi familia</p>		
			Autocontrol	<p>3 de los problemas de lado las heridas del pasado son parte de este y puedo avanzar sin ningún problema</p> <p>9 soy muy cerrado con las personas sin embargo no es tan notorio para ellas no doy la impresión de ser distante</p> <p>15 no me formó opinión sobre los temas hasta que conozco los hechos</p> <p>21 no me gusta esconder cuando estoy molesta pero tampoco transmito esa molestia a personas que no tienen que ver con la situación</p> <p>27 controla de manera eficiente mis estados anímicos, en ocasiones raras llevo mis emociones al colegio</p>		
			Comportamiento social	<p>6 no es difícil para mí interactuar con las personas aun cuando son desconocidas de iniciar una charla</p> <p>12 no tengo ningún problema en dirigir un grupo o iniciar una reunión</p> <p>18 afrontó las situaciones con calma y de manera proactiva</p> <p>24 las personas me respetan cuando simpatizan con mis opiniones</p> <p>30 Soy eficaz al persuadir y hacer que las personas acepten mis opiniones</p>		
Autocuidado de la Salud	Es la responsabilidad que tiene cada ser humano de cuidar su propia salud cubriendo sus propias necesidades con el objetivo alcanzar el bienestar y la plenitud (31).	Acciones personales de cuidado de la salud realizadas de forma consciente por las personas	Autocuidado emocional	<p>1 Conforme cambian las circunstancias efectuó ajustes para el cuidado de mi salud</p> <p>2 Revisa si las prácticas que realizó diariamente son buenas para mi salud</p> <p>3 Cuando tengo problemas para movilizarme o desplazarme de un lugar a otro busco ayuda</p> <p>4 hago lo necesario para tener limpio el lugar donde resido</p> <p>5 lo primero para mí es mi salud</p> <p>6 no tengo fuerzas suficientes para cuidarme de manera adecuada</p>	Nominal	Alto (> a 76), Medio (> 70 < 75) Bajo (< a 69).

				7 Estoy dispuesto a buscar formas más adecuadas para cuidar de mi salud	
			Autocuidado social	8 con frecuencia modificó las veces que me baño para tener mi cuerpo limpio 9 cambio mis hábitos alimenticios para mantener el peso correspondiente 10 manejo las situaciones negativas para que no me afecten en el plano emocional 11 planifiqué hacer ejercicio y descansar sin embargo no llego a serlo 12 tengo amigos a los que puedo pedir ayuda cuando lo necesito 13 duermo lo suficiente como para sentirme descansado	
			Autocuidado en salud	14 cuando no comprendo algo respecto a la salud pido aclaraciones 15 realizó autoevaluación de mi cuerpo para determinar modificaciones 16 puedo cambiar hábitos en mi vida 17 Me informan sobre los efectos secundarios de las medicinas que consumo 18 Para evitar peligros contra mi familia y mi propia seguridad constantemente tomo precauciones 19 soy capaz de cuidar mi salud frecuentemente 20 en relación a mis ocupaciones diarias es difícil cuidarme 21 me informo sobre mi salud 22 cuando me falta ayuda para cuidarme tengo soporte de mis familiares y amigos 23 es posible dedicar un tiempo para mí misma 24 pese a las limitaciones de me cuido y vivo una vida plena	
Datos sociodemográficos	Información personal, son indicadores destinados a brindar descripción de las personas (49).	Características personales	Edad	De 12 a 14 De 15 a más	Adolescencia temprana Adolescencia tardía
			Sexo	Femenino Masculino	Femenino Masculino
			Años de residencia en Alto Libertad	Menor a 3 años Mayor a 3 años	Menor a 3 años Mayor a 3 años

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Encuesta, que permitió la interacción con los escolares a fin de aplicar los instrumentos que demanda el estudio de investigación.

Instrumento: Escala ASA o Escala Valoración de Agencia de Autocuidado y el *Test de Inteligencia Emocional*.

3.7.2. Descripción

El Test de inteligencia emocional fue originalmente planteado por Emily Sterrett en el año 2002, denominándolo Test autoevaluación de la inteligencia emocional, la autora es norteamericana y sirve para evaluar capacidades y conductas de la persona frente a su entorno, dividido en 30 ítems y seis dimensiones de estudio (50).

La ficha técnica del Test de Inteligencia Emocional

- **Población:** estudiantes que participaron del estudio de Valdez-Valdez, en el 2019 (50).
- **Tiempo:** 25 minutos
- **Momento:** En un ambiente tranquilo, reunidos
- **Validez:** Juicio de tres expertos
- **Fiabilidad:** Alta por Alpha de Cronbach 0.946
- **Tiempo estimado para llenar el instrumento:** 20 minutos
- **Cantidad de ítems de estudio en el instrumento:** 30
- **Dimensiones:** autoconocimiento, empatía, autoconfianza, motivación, autocontrol, comportamiento social
- **Posibles respuestas:** 1 prácticamente siempre, 2 siempre, 3 alguna vez, 4 casi nunca y 5 prácticamente nunca.
- **Niveles generados:** Bajo de 30 a 50, Medio de 51 a 70 y Alto de 71 a 90

La Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA), es un instrumento que se usa para medir la auto responsabilidad de la persona con relación a la salud, consta de 24 ítems con alternativas de tipo Likert (51).

- **Población:** El estudio fue validado entre adolescentes chilenos.
- **Tiempo:** 10 a 20 minutos.
- **Momento:** se aplica en aula entre los estudiantes seleccionados aleatoriamente
- **Validez:** : por juicio de tres expertos
- **Fiabilidad:** Alta por Alpha de Cronbach 0,88
- **Tiempo estimado para llenar el instrumento:** 20 minutos
- **Cantidad de ítems de estudio en el instrumento:** 24
- **Dimensiones:** autocontrol emocional, autocontrol social y autocontrol en salud
- **Posibles respuestas:** *Nunca 1, Casi Nunca 2, Casi Siempre 3 y Siempre*
- **Niveles generados:** alto (> a 76), medio (> 70 y < a 75) y bajo (< a 69).

3.7.3. Validación

Antes del recojo de la data los instrumentos fueron validados, sin embargo, se procedió a efectuar una validez de contenido mediante una evaluación por juicio de expertos cuyos resultados se encuentran en el Anexo 5.

Para proceder a recoger los datos se coordinó previamente una autorización formal presentando una copia del proyecto al director de la IE Alto Libertad. A la autorización otorgada por el director se coordinó con los docentes de aula, para determinar el momento más idóneo para poder aplicar los instrumentos; procediendo previamente a sortear a las personas que serán partícipes del mismo de entre los presentes y de acuerdo a la lista de los matriculados tomando en cuenta los criterios de elegibilidad. La información recabada fue tabulada en una base de datos de Microsoft Excel para proceder a su posterior análisis.

El llenado del instrumento fue completamente auto diligenciado, dando acceso a cada uno de los estudiantes mediante un teléfono inteligente que se activó al hacer clic al enlace del *Google form*. Se trabajó el recojo por aula, hasta abordar a todo el nivel secundario.

3.7.4. Confiabilidad

Posteriormente a ello, se eligió un colegio con características similares a las de Alto Libertad donde se aplicó el 10% de los instrumentos que corresponden a un porcentaje de la muestra, totalizando 10 instrumentos los cuales constituían una base de datos de prueba piloto que fue sometida a una revisión por alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento de AS y asimismo de IE.

Así la ficha técnica del Test de Inteligencia Emocional tiene una **fiabilidad: Alta por Alpha de Cronbach 0.946**. E tanto que, la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA), tiene una **fiabilidad: Alta por Alpha de Cronbach 0,88**

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Teniendo la data completa esta se almacenó en una hoja Excel, de donde se exportaron los datos al software especializado SPSS versión 26, mediante el mismo se analizó los datos, presentándolos en tablas que permitieron el análisis.

Se utilizó la Correlación de Spearman, en función a la normalidad de los datos, destinado a relacionar la V1 con las dimensiones de la V2, estableciendo de esta forma las relaciones y permitiendo la aceptación o rechazo de las hipótesis de trabajo (45).

3.9. Aspectos éticos

Se han tomado en cuenta los principios de integridad científica planteados en la investigación con seres humanos y los propuestos en el Código de ética institucional. Para ellos se redactó la documentación en la institución involucrada en el recojo de información primaria. Se empleó instrumentos validados y confiables. Se garantiza que los datos se manejen con estricto anonimato.

Se tomó en cuenta los principios que orientan la investigación científica, tomando en consideración

que es importante analizar previamente los cuatro principios bioéticos, así los resultados del estudio permiten que se analice como ayudar a las personas mediante la aclaración de la normatividad, lo que se corresponde con el principio de justicia.

Los instrumentos elegidos no son invasivos, por lo que, no se dañó a ninguna persona, se cumple de esta manera del principio de no maleficencia, además los resultados pueden servir para tomarse en cuenta en la solución de dificultades de otros, por lo tanto, es en beneficio de otras personas.

Para el recojo de la información se informo a los padres de manera extensa en una reunión y se alcanzó el formulario de consentimiento informado, de forma tal que se enrolaron a aquellos que aceptaron su participación por escrito

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Prueba de hipótesis

Debido a la naturaleza de las variables, el estadístico más adecuado para el análisis y procesamiento de datos es el R de Spearman.

Tabla 1: Coeficiente de correlación

<i>Valor</i>	<i>Correlación</i>
$r=1$	<i>absoluta positiva</i>
.90 a <1	muy alta
.70 a <0.90	alta
.40 a < .70	moderada
0.20 a <0.40	baja
0.0 a <0.20	muy baja
0	no existe
-1	<i>absoluta negativa</i>

Fuente: Pértegas-Díaz, et al (52)

Nivel de significación: 5%, Si Sig menor o igual a 0.05 rechazamos la h_0

Hipótesis general

H1: Existe relación entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

H0: No Existe relación entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Tabla 2: Rho de Spearman para AS e IE

		Autocuidado de la salud	Inteligencia Emocional
Autocuidado de la salud	Coefficiente de correlación	1	,287**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	124	124
Inteligencia Emocional	Coefficiente de correlación	,287**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	124	124

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

La IE presenta una **relación baja (0,287), directa y significativa (Sig. bilateral=0,001)** con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, y por ello se da por aceptada la H1.

Los resultados sugieren que la IE presenta una relación baja pero directa y significativa con el autocuidado de la salud. Esto significa que, aunque la IE no es el único factor que influye en el autocuidado de la salud, sí puede ser un factor que contribuye a una mejor salud y bienestar.

H2: Existe relación entre el autoconcepto y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

H0: No Existe relación entre el autoconcepto y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Tabla 3: Rho de Spearman para H2

		Autocuidado de la salud	Autoconcepto
Autocuidado de la salud	Coefficiente de correlación	1	,185*
	Sig. (bilateral)		,040
	N	124	124
Autoconcepto	Coefficiente de correlación	,185*	1
	Sig. (bilateral)	,040	
	N	124	124

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

El autoconcepto presenta **una relación muy baja (0,185), directa y significativa (Sig. bilateral=0,04)** con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que ambas variables presentan una relación directa, y por ello se da por aceptada la H2.

La relación muy baja de 0,185 entre el autoconcepto y el autocuidado de la salud sugiere que, aunque existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión y la variable, la influencia del autoconcepto en el autocuidado de la salud es relativamente pequeña. Una posible explicación sobre esta relación permite afirmar que el autoconcepto puede influir en la motivación y la confianza de las personas para cuidar su salud, pero no es el único factor que determina el autocuidado de la salud. Otros factores, como la educación, la accesibilidad a los servicios de salud, la situación socioeconómica y la presencia de enfermedades y daños a la salud, pueden tener un impacto más significativo en el autocuidado de la salud.

H3: Existe relación entre la empatía y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

H0: No Existe relación entre la empatía y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

Tabla 4: Rho de Spearman para la H3

		Autocuidado de la salud	Empatía
Autocuidado de la salud	Coefficiente de correlación	1	,244**
	Sig. (bilateral)		,006
	N	124	124
Empatía	Coefficiente de correlación	,244**	1
	Sig. (bilateral)	,006	
	N	124	124

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

La empatía presenta una **relación baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,006)** con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que ambas variables presentan una relación directa, y por ello se da por aceptada la H3.

La relación baja de 0,244 entre la empatía y el autocuidado de la salud permite la sugerencia que, aunque existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables, la influencia de la empatía en el autocuidado de la salud es relativamente pequeña.

H4: Existe relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

H0: No Existe relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

Tabla 5: Rho de Spearman para la H4

		Autocuidado de la salud	Autoconfianza
Autocuidado de la salud	Coefficiente de correlación	1	,281**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	124	124
Autoconfianza	Coefficiente de correlación	,281**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	124	124

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

La autoconfianza presenta una **relación baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,002)** con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que ambas variables presentan una relación directa, y por ello se da por aceptada la H4.

La relación baja de 0,244 entre la automotivación y el autocuidado de la salud sugiere que, aunque existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables, la influencia de la automotivación en el autocuidado de la salud es relativamente pequeña. Una posible explicación de esta relación es que la automotivación puede influir en la capacidad de las personas para establecer y alcanzar metas de salud, pero no es el único factor que determina el autocuidado de la salud. Existen otros factores que se deben estudiar a futuro.

H5: Existe relación entre la motivación y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

H0: No Existe relación entre la motivación y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

Tabla 6: Rho de Spearman para H5

		Autocuidado de la salud	Motivación
Autocuidado de la salud	Coefficiente de correlación	1	,169
	Sig. (bilateral)		,060
	N	124	124
Motivación	Coefficiente de correlación	,169	1
	Sig. (bilateral)	,060	
	N	124	124

La motivación presenta **una relación muy baja (0,169), directa y no significativa (Sig. (bilateral)=0,060)** con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que no existe una relación significativa entre ambas variables, y por ello se da por aceptada la H0.

La relación muy baja de 0,169 entre la motivación y el autocuidado de la salud sugiere que no existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables. La significación bilateral de 0,060 es mayor que el nivel de significación comúnmente utilizado (0,05), lo que indica que la relación observada puede ser debida al azar.

H6: Existe relación entre el autocontrol y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

H0: No Existe relación entre el autocontrol y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, – Madre de Dios

Tabla 7: Rho de Spearman para H6

		Autocuidado de la salud	Autocontrol
Autocuidado de la salud	Coefficiente de correlación	1	,260**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	124	124
Autocontrol	Coefficiente de correlación	,260**	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	124	124

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

El autocontrol presenta una **relación baja (0,260), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,004)** con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que existe una relación significativa entre ambas variables, y por ello se da por aceptada la H6.

La relación entre el autocontrol y el autocuidado de la salud es baja, con un coeficiente de correlación de 0,260. Esto sugiere que, aunque existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión y la variable, la magnitud de la relación es relativamente pequeña.

Además, la relación es directa, lo que significa que a medida que aumenta el autocontrol, también aumenta el autocuidado de la salud. También se puede que, la significancia bilateral es de 0,004, lo que se traduce en que, la probabilidad de obtener un resultado tan extremo (o más extremo) por azar es menor que 0,4%. Esto sugiere que la relación observada entre el autocontrol y el autocuidado de la salud es estadísticamente significativa.

H7: Existe relación entre el comportamiento social y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

H0: No Existe relación entre el comportamiento social y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios

Tabla 8: Rho de Spearman para la H7

		Autocuidado de la salud	Comportamiento Social
Autocuidado de la salud	Coefficiente de correlación	1	,199*
	Sig. (bilateral)		,027
	N	124	124
Comportamiento Social	Coefficiente de correlación	,199*	1
	Sig. (bilateral)	,027	
	N	124	124

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

El comportamiento social presenta una **relación muy baja (0,199), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,027)** con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que existe una relación significativa entre ambas variables, y por ello se da por aceptada la H7.

La relación directa entre el comportamiento social y el autocuidado de la salud es baja, con un coeficiente de correlación de 0,199. Esto sugiere que, aunque existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión y la variable, la magnitud de la relación es relativamente pequeña. La significancia bilateral es de 0,027, lo que indica que la probabilidad de obtener un resultado tan extremo (o más extremo) por azar es menor que 2,7%. Esto sugiere que la relación observada entre el comportamiento social y el autocuidado de la salud es estadísticamente significativa.

4.1.3 Discusión de los resultados

Hay una relación baja, aunque significativa entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, sobre el particular, se tiene como referencia el estudio de Hidalgo, et al. En su estudio acerca de las dos variables en conjunto (autocuidado e IE), donde se halló la relación de significancia entre ambas variables, mostrando que a mayor nivel de IE mejor la práctica de autocuidado (14).

El autoconcepto presenta una relación muy baja (0,185), directa y significativa (Sig. bilateral=0,04) con el AS, es decir que ambas variables presentan una relación directa. El autoconcepto se refiere a la percepción que una persona tiene de sí misma (35). En el contexto del autocuidado de la salud, el autoconcepto puede influir en la forma en que las personas se cuidan a sí mismas, es decir el autocuidado que asumen y toman decisiones relacionadas con su salud. Según Bandura, el autoconcepto puede influir en la autoeficacia, que se refiere a la creencia en la capacidad de una persona para realizar acciones específicas (33). La autoeficacia, a su vez, puede influir en la motivación y la confianza para cuidar la salud. Sin embargo, la relación entre el autoconcepto y la autoeficacia es compleja y puede ser influenciada por otros factores.

Así, el autoconcepto al ser un juicio de valor y la capacidad de auto reconocerse dentro de la dimensión personal y social guarda relación con la opinión que uno tiene de sí mismo, se crea mediante las ideas y forma en que percibimos el entorno de forma tal que, el autoconcepto se hace parte de la autoestima. Gatica et al, en el año 2024 en Chile realizaron una investigación para “analizar el autoconcepto a nivel físico es decir la autopercepción individual de las personas asociándolo al género de las mismas”. El autoconcepto se define como la percepción que tiene cada uno de sí mismo. Se ha podido establecer que las enfermedades mentales guardan directa relación con el autoconcepto personal. Para ello se evaluó a un total de 369 mujeres y 302 hombres que tenían en promedio 21 años. Se utilizó el Physical (PSDQ-s) destinado a medir aspectos eminentemente físicos con la intención de medir la magnitud de las diferencias. Se encontró que hay diferencia notoria entre hombre y mujer, no solo en el aspecto de resistencia actitud deportiva y fuerza. Se pudo determinar que las mujeres tienen menor valor de autoconcepto físico comparativamente con los varones (12).

Por otro lado, sobre la empatía, se ha podido determinar que, esta presenta una relación baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,006) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad. Para Moya la empatía, es la capacidad de presumir desde la perspectiva de las emociones, como se encuentran otras personas, basados en la participación dinámica de la realidad, es decir la posibilidad de asumir como propias las experiencias de otros para entenderlas, comprenderlas y ponerse en el lugar de otras personas, esta competencia permite ver un panorama completo de la situación y tener otra perspectiva de la realidad (40). Para Davis la empatía se refiere a la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de los demás (41). En el contexto del autocuidado de la salud, la empatía puede desempeñar un papel importante en la forma en que las personas se cuidan a sí mismas y toman decisiones relacionadas con su salud.

Una posible explicación de esta relación es que la empatía puede influir en la capacidad de las personas para comprender y responder a sus propias necesidades de salud, así como a las necesidades de salud de los demás (42). Sin embargo, la empatía no es el único factor que determina el autocuidado de la salud. Otros factores, como la educación, la accesibilidad a los servicios de salud, la situación socioeconómica y la presencia de enfermedades crónicas, pueden tener un impacto más significativo en el autocuidado de la salud.

Con relación a la autoconfianza presenta una relación baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,002) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que ambas variables presentan una relación directa, Al respecto se tiene que Pallotto et al. (2021) efectuaron un trabajo de tesis sobre la relación de la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud. Se halló significancia positiva entre las variables en estudio, siendo evidente el vínculo entre las habilidades para conocer, captar y manejar correctamente las emociones con los EV que llevan las personas y que los involucra en el cuidado de su propia persona; es decir, en las técnicas para encontrar un equilibrio en su bienestar físico, mental y espiritual (16).

Por otro lado, se ha establecido que, la motivación presenta una relación muy baja (0,169), directa y no significativa (Sig. (bilateral)=0,060) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad. No existe significancia entre ambas variables. La motivación está compuesta por todos los factores que influyen en el comportamiento de la persona, estos aportarán en el uso correcto de la energía para alcanzar un objetivo y meta. De esta manera, se puede conceptualizar

a la motivación como el estado de ánimo que aporta detalles para la conducta del ser humano usando los recursos de forma eficiente para lograr objetivos deseados (39).

Respecto al autocontrol presenta una relación baja (0,260), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,004) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que no existe una relación significativa en las variables. El autocontrol se refiere a la capacidad de una persona para dominarse a sí misma para alcanzar sus objetivos y metas (33), (37). En el contexto del autocuidado de la salud, puede desempeñar un papel importante en la forma en que las personas se cuidan a sí mismas y toman decisiones relacionadas con su salud. En otras palabras, dados los resultados sugieren que, el autocontrol no es un predictor significativo del autocuidado de la salud en esta muestra, porque la motivación puede ser solo uno de los muchos factores que influyen en el autocuidado de la salud, además es en sí un constructo complejo que no se puede medir de manera precisa con una sola variable, por lo que es necesario ampliar estudios ampliando la cantidad de muestra.

Por último, el comportamiento social presenta una relación muy baja (0,199), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,027) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que no existe una relación significativa entre ambas variables. El comportamiento social permite el desempeño adecuado con otras personas; las habilidades sociales permiten actuar con asertividad en la demostración de las emociones sin ofender ni ser agresivos con los demás. Las habilidades sociales no nacen con el ser humano, éstas son resultado del desarrollo de la personalidad y se demuestra en el comportamiento de la persona de acuerdo a su entorno y a una situación particular (43).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Existe relación entre la inteligencia emocional y el autocuidado de la salud, siendo esta relación baja y directa, que es significativa.

- Existe relación entre el autoconcepto que es muy baja (0,185), directa y significativa (Sig. Bilateral=0,04) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, es decir, que ambas variables presentan una relación directa, y por ello se da por aceptada la H2.
- Existe relación entre la empatía cuya relación es baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,006) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad.
- Existe relación entre la autoconfianza que es baja (0,244), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,002) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad.
- Existe relación entre la motivación que es muy baja (0,169), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,060) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad.
- Existe relación entre el autocontrol presenta que es baja (0,260), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,004) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad.
- Existe relación entre el comportamiento social que es muy baja (0,199), directa y significativa (Sig. (bilateral)=0,027) con el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad.

5.2 Recomendaciones

1. Al haber encontrado relación entre la IE y AS, se sugiere que el personal de la institución educativa tomar acciones socioeducativas entre los estudiantes, pues los resultados pueden sugerir la necesidad de aprovechar de manera adecuada la responsabilidad que tienen las personas para mediante acciones educativas continuar informando, educando y sobre todo comunicando aspectos relacionados a la salud, de manera que se logre mejorar la autorresponsabilidad en salud como una forma de elevar los conceptos y potencializar a las personas, esto puede contribuir a que las personas sean más proclives a reconocer y gestionar sus emociones negativas, disminuyendo la posibilidad de enfermedades relacionadas con su salud mental y puedan tomar decisiones más saludables, mejorando su convivencia.
2. Los resultados sugieren que el autoconcepto puede ser un factor importante que contribuye al AS, aunque su influencia puede ser moderada por otros factores. Es importante tener en cuenta que la IE es una habilidad que puede ser desarrollada y mejorada a través de la práctica y la educación. Dicho de otro modo, la forma en que cada uno se percibe no guarda relación con los cuidados personales que sumen las personas, sin embargo, es preciso seguir insistiendo en brindar capacitación a las personas para que mejoren su impresión personal y su autoestima. En resumen, la relación muy baja entre el autoconcepto y el autocuidado de la salud sugiere que, aunque el autoconcepto puede influir en la motivación y la confianza para cuidar la salud, no es el único factor que determina el autocuidado de la salud. Otros factores, como la educación, la accesibilidad a los servicios de salud y la situación socioeconómica, pueden tener un impacto más significativo en el autocuidado de la salud.
3. Al haberse determinado que la empatía se relaciona con el AS, se necesita seguir asumiendo acciones para que las personas sean responsables de su salud y sobre todo transfieran conocimientos para que puedan cuidarse a sí mismas y a sus familias desde la perspectiva ponerse en el lugar del otro.

4. La autoconfianza en uno mismo es importante para asumir acciones de cuidado personal de la salud, que debe afianzarse mediante actividades educativas, las cuales pueden ser potenciadas por los trabajadores de la salud en coordinación con el personal de los centros educativos. Se requiere seguir motivando a las personas para que asuman posturas que tiendan al cuidado personal y comunitario de la salud, que a la larga mejoraran la salud, tomando en cuenta que la medicina más barata es la prevención.
5. El trabajo de motivar a las personas es importante en especial cuando se trata de poblaciones como las que involucran adolescentes, en este sentido se debe capacitar a los maestros para actuar a modo de tutores de los estudiantes que lo requieren para ir encaminando a los adolescentes. Por distintos motivos el rol de la familia en este sentido ha ido disminuyendo, la interacción de padres a hijos es cada vez menor, pero con actividades mediadas desde la escuela es posible mejorar esta relación. Se deben incluir estos tópicos en las escuelas de padres.
6. El autocontrol requiere ampliar una investigación puesto que, el control personal aparentemente no ha sido suficientemente estudiado. Sin embargo, se debe trabajar con adolescentes para enseñarles a conocerse y a gestionar mejor sus emociones. Los directivos de la institución educativa deberían solicitar la participación del personal de salud para abordar este tema con los estudiantes.
7. Se debe incluir en las escuelas de padres conceptos de comportamiento social, la familia sigue siendo el centro de la formación social de la persona, su rol debe ser potenciado mediante actividades educativas por el personal de la institución educativa.

REFERENCIAS

1. Gudiño M. Taller de inteligencia emocional para docentes de educación secundaria. Primera ed. México: Universidad Pedagógica Nacional; 2012.
2. López M, González-Medina MF. Disciplinar con inteligencia emocional. Primera ed. Bogota, Colombia: Ediciones Gamma S.A; 2006.
3. Remache-Agualongo L, Guerra-Naranjo C, Agualongo-Chela D, Días-Ledesma S. Inteligencia emocional y los nuevos retos del personal de enfermería. *Tesla Revista Científica*. 2023; 3(1).
4. Jacho-Ramos JA. La actividad física y la inteligencia emocional en adolescentes. *MENTOR Revista de investigación Educativa y Deportiva*. 2023; 2(6): p. 1177–1198.
5. Ruiz-Ortega A, Berrios-Martos B. Revisión sistemática sobre inteligencia emocional y bienestar en adolescentes: evidencias y retos. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*. 2023; 16(1): p. 15-32.
6. Silva K, Ford C, Miller V. Conflict and Parent and Adolescent Well-Being: The Moderating Role of Daily and Person-Level Warmth. *Journal of Youth and Adolescence*. Daily Parent-Teen. 2020; 49(8): p. 1601-1616.
7. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo OPS , editor. Washington: OPS; 2022.
8. World Health Organization [sitio web]. Health promotion. [Online]; 2016. Acceso 14 de Noviembre de 2024. Disponible en: www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/health-promotion.
9. Quiroz-Figueroa M, Gómez-Andrade A, García-Villavicencio C, Fonseca-Ramírez A, Jiménez-Jiménez R, Litardo-Lucas A. Prácticas de autocuidado en adolescentes y su influencia emocional. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024; 8(1): p. 4220-4233.
10. Bustamante-Cevallos H, Vásquez-Llatas I. Medidas de autocuidado para mantener la

salud mental en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2024. Tesis de titulación. Chota, Cajamarca: Universidad Nacional de Chota, Escuela Profesional de Enfermería.

11. Espinoza-Venegas M, Huaiquián-Silva J, Sanhueza-Alvarado O. Validación de escala de Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en adolescentes chilenos. *Esc. Anna. Nery.* 2020; 24(2).
12. Gatica-Simpson E, Yañez-Sepulveda R, Duclos-Bastías D, Cortés-Roco G, Hinojosa-Torres C, Espinoza-Oteiza L. Nivel de autoconcepto físico en estudiantes universitarios según género: nuevas tendencias. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación.* 2024; 51: p. 1345-1350.
13. Torres N, Martínez B, Medina J, Suárez-Lara A. Autocuidado físico, psicológico y espiritual: un análisis cualitativo en el noroeste de México. *Revista de psicología de la Universidad autónoma del Estado de México.* 2024; 3(37).
14. Hidalgo-Andrade P, Cañas-Lerma AJ, Cuartero-Castañer ME. Autocuidado, afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología.* 2022; 1(1): p. 327-340.
15. Orozco J, Ramírez V, Saavedra MJ, Yopez-Arrieta J. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia.* 2021;(53): p. 35-41.
16. Pallotto NJ, Degrandis MC, Gago-Galvagno L. Inteligencia emocional y calidad de vida en periodo de aislamiento social preventivo y obligatorio durante la pandemia por Covid-19. *Revista Acción Psicológica.* 2021; 18(1): p. 45-56.
17. Ardiles R, Barraza-López R, Koscina-Rojas I, Espinolaza-Salas N. Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso depresivos y estrés en estudiantes de Enfermería. *Revista Ciencia y Enfermería de la Universidad de Concepción.* 2020; 26(27): p. 1-15.
18. Jódar-Martínez R. Relación entre estilos educativos parentales, inteligencia emocional y calidad de vida relacionada con la salud. Tesis de doctorado. Murcia, España: Universidad de Murcia, Escuela Internacional de Doctorado, Facultad de Psicología.

19. Cueto LN. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de Enfermería del 7mo y 8vo ciclo de la Universidad privada Norbert Wiener, Lima 2022. Tesis de titulación. Lima: Universidad privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela académico profesional de Enfermería.
20. Román LD. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de la carrera profesional de Ciencias sociales y turismo de la Universidad José Faustino Sánchez Carrión. Tesis de maestría. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Escuela de posgrado.
21. Ávalos SE, Calle-Ávalos LC. Inteligencia emocional y bienestar psicológico en estudiantes de educación secundaria de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote. Tesis de titulación. Chimbote, Perú: Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela académico profesional de Psicología.
22. Solórzano-González P. Inteligencia emocional y bienestar psicológico en adolescentes limeños. *Revista de investigación y casos en salud CASUS*. 2019; 4(1): p. 30-36.
23. Carrera-Valverde FE. Inteligencia emocional, asertividad y bienestar psicológico en estudiantes del primer ciclo de la Facultad de Administración y Contabilidad - Universidad Peruana Los Andes Huancayo - año 2016. Tesis de doctorado. Lima, Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Escuela de Posgrado.
24. Mayer J, Salovey P. What is emotional intelligence? En Salovey P, Sluyter J, editores. *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. Nueva York : Basic Books; 1997. p. 3-31.
25. Fuentes-Cruz US. El manejo de la inteligencia emocional como factor determinante para lograr un alto nivel de desarrollo social en los niños. Tesis de Titulación. México: Universidad de Sotavento AC, Estudios incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Pedagogía.
26. García-Andrade A. Percepción emocional: sociología, neurociencia afectiva. *Revista Mexicana de Sociología*. 2020;(82).
27. Fernández-Berrocal P, Cabello R. La inteligencia emocional como fundamento de la educación emocional. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*. 2021; 1(1): p. 31-46.

28. Ortiz MF, Núñez-Naranjo A. Inteligencia emocional: evaluación y estrategias en tiempos de pandemia. *Revista Científica Retos de la ciencia*. 2021; 5(11).
29. Díaz N, Soto H, Ortega G. Terapias Cognitivas y Psicología Basada en la Evidencia. Su especificidad en el mundo infantil. *Dialnet*. 2016; 11(1): p. 19-38.
30. Pascual A, Conejero S. Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*. 2019; 36(1): p. 74-83.
31. Cancio-Bello-Ayes C, Lorenzo-Ruiz A, Alarcó-Estévez G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Revista Informes Psicológicos*. 2020; 20(2): p. 119-138.
32. Vega C, Camacho-Gutiérrez E. Libro Autocuidado de la salud Guadalajara: Editorial El Manual Moderno SA; 2019.
33. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control* Nueva York: Freeman; 1997.
34. Díaz-Falcón D, Fuentes-Suárez I, Senra-Pérez N. Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Revista Conrado*. 2018; 14(64): p. 1-6.
35. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image* Press PU, editor. New Jersey: Princeton; 1965.
36. Hernández MA, Belmonte-García L, Martínez_Andreo M. Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *Revista Reidocrea*. 2018; 7(21): p. 269-278.
37. Maslow AH. A theory of human motivation. *Psychological Review*. 1943; 50(4): p. 370-396.
38. Reeve J. *Motivación y emoción* México: Mc Graw-Hill; 2003.
39. Schoeps K, Tamarit A, González RMCI. Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. *Revista de Psicología clínica en niños y adolescentes*. 2019; 6(1): p. 51-56.
40. Moya-Albiol L. Libro *La empatía: entenderla para entender a los demás*; 2018.
41. Davis M. Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*. 1983; 45(1): p. 139-154.
42. Riess H. The impact of empathy on health outcomes. *Journal of Clinical Psychology*. 2017; 73(1): p. 1-13.

43. Gil S. Las habilidades sociales; 2020.
44. Bernal C. Metodología de la investigación Colombia: PEARSON EDUCACIÓN; 2010.
45. Ñaupas-Paitán H, Mejía-Mejía E, Novoa-Ramírez E, Villagomez-Paucar A. Metodología de la investigación. Cuantitativa, Cualitativa y redacción de tesis. Cuarta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2014.
46. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado F, Baptista-Lucio M. Metodología de la Investigación México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V; 2014.
47. Arias-Odon F. El proyecto de investigación. Sexta ed. Colombia: Editorial EPISTEME; 2012.
48. Mendez-Ramírez I, Namihira Guerero D, Moreno Altamirano L, Sosa de Martínez C. El protocolo de investigación México: Trillas; 1996.
49. OPS/OMS/BIREME. Descriptores en Ciencias de la Salud DeCS/MeSH. [Online]; 2022. Acceso 3 de Enero de 2025. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890#:~:text=Indicadores%20utilizados%20para%20describir%20a,de%20vida%20y%20factores%20similares.>
50. Valdez-Valdez LS. Inteligencia emocional y comunicación asertiva en los estudiantes del CETPRO 3ra Brigada Blindada Moquegua 2018. Tesis de titulación. Arequipa.
51. Gallegos C. Validez y confiabilidades de la versión en español de la escala: Valoración de las Capacidades de Autocuidado.. 1998; 6 (9): 260-266. Desarrollo Científ. Enferm. 1998; 6(9): p. 260-266.
52. Pértegas-Díaz S, Pita-Fernández S. Determinación del tamaño muestral para calcular la significación del coeficiente de correlación lineal de Pearson. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña (España). 2001.
53. Macías-Alvia AM, Rincón-Rios T, Reyes-Pincay JG, Zambrano-Santos RO. Inteligencia emocional y autocuidado en los estudiantes de Enfermería. Revista de Salud VIVE. Revista de investigación en Salud. 2018; 1(2): p. 112-120.
54. Saez-Berrocal RZ. Personalidad, inteligencia emocional y bienestar psicológico en adolescentes de colegios públicos de Lima Norte. Tesis doctoral. Lima: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Psicología.

55. Valdez L. Inteligencia emocional y comunicación asertiva en los estudiantes del CETPRO 3ra Brigada Blindada Moquegua 2018. Tesis de titulación. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Matriz de consistència							
Título: “RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD DE ESCOLARES DE LA IE ALTO LIBERTAD, MADRE DE DIOS EN EL 2024”							
Autor: Tania Guillen Loayza							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General ¿Cómo es la relación entre la inteligencia y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024?	Objetivo General Determinar la relación que origina entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en MDD, 2024	Hipótesis General Existe relación entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios No Existe relación entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios	Variable 1 Inteligencia emocional				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Problemas Específicos ¿Cómo es la relación que se establece entre el autoconcepto y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024? ¿Cómo es la relación entre la empatía y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024? ¿Cómo es la relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024? ¿Cómo es la relación entre la motivación y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024? ¿Cómo es la relación entre el autocontrol y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024?	Objetivos Específicos Identificar el autoconcepto y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024 Identificar la relación entre la empatía y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024 Identificar la autoconfianza y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024 Identificar el autocontrol y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024	Hipótesis Específica Existe relación entre el autoconcepto y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios No Existe relación entre el autoconcepto y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios Existe relación entre la empatía y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios No Existe relación entre la empatía y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios Existe relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios Existe relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios	Autoconcepto	1,7,13,19, 25	1 soy consciente de que tengo reacciones físicas como dolores cambios de gestos que se relacionan con una relación visceral o de emoción de molestia 7 uso el método activo descanso y me reactivo cuando siento que mi nivel energético baja 13 todos los días reflexión o un poco de lo que me ha ocurrido 19 identifiqué las emociones que siento en un determinado momento 25 tengo muy claro mis metas y mis valores	Siempre (1) Casi siempre 2) Algunas veces (3) Casi nunca (4) Nunca (5)	Mala de 24 a 38 Regular de 39 a 72 Buena de 73 a 96
			Empatía	4,10,16,22,28	4 tengo una idea aproximada de cómo las personas que interactúan conmigo me perciben 10 es muy posible interactuar con las personas y apreciar su situación anímica, tomando en consideración las manifestaciones no verbales de las personas 16 tengo muchas personas que son mi soporte emocional y están ahí cuando lo necesito		
			Autoconfianza	2,8,14,20,26	22 es posible que muestra empatía en especial me solidarizó con las situaciones que pasan otras personas 28 brindó toda mi atención a la persona que es mi interlocutor		
			Autocontrol	3,9,15,21,27	2 no tengo problemas con admitir mis errores y brindar las disculpas que corresponden 8 no tengo ningún problema en asumir riesgos que sean prudentes		

<p>autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024? ¿Cómo es la relación entre el comportamiento social y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024?</p>	<p>en Madre de Dios, 2024 Identificar el comportamiento social y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en Madre de Dios, 2024</p>	<p>Alto Libertad, Madre de Dios No Existe relación entre la autoconfianza y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios Existe relación entre la motivación y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios No Existe relación entre la motivación y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios Existe relación entre el autocontrol y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios No Existe relación entre el autocontrol y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios Existe relación entre el comportamiento social y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios No Existe relación entre el comportamiento social y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad, Madre de Dios</p>	<ul style="list-style-type: none"> Comportamiento social 	<p>6,12,18,24,30</p>	<p>14 tengo mucha iniciativa y afrontó las tareas que se me asignan 20 no me aturden las situaciones nuevas 26 no tengo miedo de expresar opiniones con ponderación y honestidad 5 muchas cosas entusiasmantes son importantes en mi vida 11 soy una persona que inspira y da ánimo a los demás 17 todas las situaciones tienen un lado positivo 23 tengo la capacidad de continuar adelante un proyecto sin importar los obstáculos que se me presenten 29 el trabajo que realizó cada día tiene sentido y aporta a mi institución y a mi familia</p> <p>3 dejo los problemas de lado las heridas del pasado son parte de este y puedo avanzar sin ningún problema 9 soy muy cerrado con las personas sin embargo no es tan notorio para ellas no doy la impresión de ser distante 15 no me formó opinión sobre los temas hasta que conozco los hechos 21 no me gusta esconder cuando estoy molesta pero tampoco transmito esa molestia a personas que no tienen que ver con la situación 27 controla de manera eficiente mis estados anímicos, en ocasiones raras llevo mis emociones al colegio</p> <p>6 no es difícil para mí interactuar con las personas aun cuando son desconocidas de iniciar una charla 12 no tengo ningún problema en dirigir un grupo o iniciar una reunión 18 afrontó las situaciones con calma y de manera proactiva 24 las personas me respetan cuando simpatizan con mis opiniones 30 Soy eficaz al persuadir y hacer que las personas acepten mis opiniones</p>		
Variable 2 Autocuidado							
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos			

			Autocuidado emocional	1-7	1 Conforme cambian las circunstancias efectuó ajustes para el cuidado de mi salud 2 Revisa si las prácticas que realizó diariamente son buenas para mi salud 3 Cuando tengo problemas para movilizarme o desplazarme de un lugar a otro busco ayuda	Nunca (1) Casi Nunca (2) Casi Siempre (3) Siempre (4)	Mala de 30 a 50 Regular de 51 a 69 Buena de 70 a 90
			Autocuidado social	8-13	4 hago lo necesario para tener limpio el lugar donde resido 5 lo primero para mí es mi salud 6 no tengo fuerzas suficientes para cuidarme de manera adecuada 7 Estoy dispuesto a buscar formas más adecuadas para cuidar de mi salud 8 con frecuencia modificó las veces que me baño para tener mi cuerpo limpio		
			Autocuidado en salud	14-24	9 cambio mis hábitos alimenticios para mantener el peso correspondiente 10 manejo las situaciones negativas para que no me afecten en el plano emocional 11 planifiqué hacer ejercicio y descansar sin embargo no llego a serlo 12 tengo amigos a los que puedo pedir ayuda cuando lo necesito 13 duermo lo suficiente como para sentirme descansado 14 cuando no comprendo algo respecto a la salud pido aclaraciones 15 realizó autoevaluación de mi cuerpo para determinar modificaciones 16 puedo cambiar hábitos en mi vida 17 Me informan sobre los efectos secundarios de las medicinas que consumo 18 Para evitar peligros contra mi familia y mi propia seguridad constantemente tomo precauciones 19 soy capaz de cuidar mi salud frecuentemente 20 en relación a mis ocupaciones diarias es difícil cuidarme 21 me informo sobre mi salud 22 cuando me falta ayuda para cuidarme tengo soporte de mis familiares y amigos 23 es posible dedicar un tiempo para mí misma 24 pese a las limitaciones de me cuido y		

				vivo una vida plena		
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar		
<p>Tipo: Básica de alcance correlacional y corte transversal Método y diseño de la investigación Método hipotético-deductivo Alcance descriptivo Diseño: correlacional Método: hipotético deductivo</p>	<p>Población Muestra Población: 318 estudiantes matriculados en la IEBR ALTO LIBERTAD Muestra 89 estudiantes Tipo de muestro: Probabilístico</p>	<p>Variable 1: Entrevista Técnicas: Encuesta La ficha técnica de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) Población: El estudio fue validado entre adolescentes chilenos en el estudio “Validación de escala de Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en adolescentes chilenos, realizado por Maritza Espinoza-Venegas, Julia Huaiquián-Silva, Olivia Sanhueza-Alvarado, Luis Luengo-Machuca, Milady Valderrama-Alarcón y Néstor Ortiz-Rebolledo. Tiempo: se validó para un estudio en 2020. Momento: se aplica en aula entre los estudiantes seleccionados aleatoriamente Lugar: Los escolares que llenaran el instrumento son adolescentes que cursan el nivel secundario en la IEBR ALTO LIBERTAD Validez: juicio de expertos Fiabilidad: Alta por Alpha de Cronbach 0,88</p> <p>Tiempo estimado para llenar el instrumento: 20 minutos Cantidad de ítems de estudio en el instrumento: 24 Dimensiones: autocontrol emocional, autocontrol social y autocontrol en salud Posibles respuestas: Nunca 1, Casi Nunca 2, Casi Siempre 3 y Siempre Niveles generados: rango entre 24 y 96 puntos. Alto, Medio, Bajo.</p> <p>La ficha técnica del Test de Inteligencia Emocional (Test de Emily Sterrett) Población: El instrumento ha sido validado en el estudio “Inteligencia emocional y comunicación asertiva de los estudiantes del CETPRO 3ra Brigada Blindada de Moquegua” por Valdez, Lorena Silvana en el 2019 en un grupo de estudiantes. Tiempo: 25 minutos Momento: En un ambiente tranquilo, reunidos Lugar: Arequipa Validez: Juicio de expertos Fiabilidad: Alta por Alpha de Cronbach 0.946 Tiempo estimado para llenar el instrumento: 20 minutos Cantidad de ítems de estudio en el instrumento: 30 Dimensiones: autoconocimiento, empatía, autoconfianza, motivación, autocontrol, comportamiento social</p>		<p>INFERENCIAL: Correlación de Spearman</p>		

		<p>Posibles respuestas: 1 prácticamente siempre, 2 siempre, 3 algunas veces, 4 casi nunca y 5 prácticamente nunca. Niveles generados: Bajo de 30 a 50, Medio de 51 a 70 y Alto de 71 a 90</p>	
--	--	---	--

Anexo 2: Instrumentos**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER****E.P.G****INSTRUCCIONES**

Este consta de preguntas sobre sus datos básicos (nombre, edad, etc.) y los ítems de estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas, No hay respuestas buenas o malas, por favor conteste a todas.

Lea cada pregunta o ítem y marque en el casillero que mejor representa su respuesta. Ante una duda, puede consultarla con la investigadora

Relación entre la Inteligencia Emocional y el autocuidado de la Salud en escolares de una Institución Educativa Alto Libertad en Madre de Dios, 2024

Datos sociodemográficos como sexo, edad, etc. (variables de control)

1. Edad en años cumplidos

2. Sexo Masculino () Femenino ()

3. Años residiendo en la localidad de Alto Libertad

Menos de tres años ()

Mas de tres años ()

INSTRUMENTO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Test de Emily Sterrett sobre IE

Instrucciones: Analice las premisas y responda de forma franca. No hay respuesta buena o mala, simplemente como Ud. percibe las situaciones.

Premisa	1 prácticamente siempre	2 siempre	3 algunas veces	4Casi nunca	5 prácticamente nunca
1 soy consciente de que tengo reacciones físicas como dolores cambios de gestos que se relacionan con una relación visceral o de emoción de molestia					
2 no tengo problemas con admitir mis errores y brindar las disculpas que corresponden					
3 dejo los problemas de lado las heridas del pasado son parte de este y puedo avanzar sin ningún problema					
4 tengo una idea aproximada de cómo las personas que interactúan conmigo me perciben					
5 muchas cosas entusiasmantes son importantes en mi vida					
6 no es difícil para mí interactuar con las personas aun cuando son desconocidas de iniciar una charla					
7 uso el método activo descanso y me reactivo cuando siento que mi nivel energético baja					
8 no tengo ningún problema en asumir riesgos que sean prudentes					
9 soy muy cerrado con las personas sin embargo no es tan notorio para ellas no doy la impresión de ser distante					
10 es muy posible interactuar con las personas y apreciar su situación anímica, tomando en consideración las manifestaciones no verbales de las personas					
11 soy una persona que inspira y da ánimo a los demás					
12 no tengo ningún problema en dirigir un grupo o iniciar una reunión					
13 todos los días reflexión o un poco de lo que me ha ocurrido					
14 tengo mucha iniciativa y afrontó las tareas que se me asignan					
15 no me formó opinión sobre los temas hasta que conozco los hechos					
16 tengo muchas personas que son mi soporte emocional y están ahí cuando lo necesito					
17 todas las situaciones tienen un lado positivo					
18 afrontó las situaciones con calma y de manera proactiva					

19 identifico las emociones que siento en un determinado momento					
20 no me aturden las situaciones nuevas					
21 no me gusta esconder cuando estoy molesta pero tampoco transmito esa molestia a personas que no tienen que ver con la situación					
22 es posible que muestra empatía en especial me solidarizó con las situaciones que pasan otras personas					
23 tengo la capacidad de continuar adelante un proyecto sin importar los obstáculos que se me presenten					
24 las personas me respetan cuando simpatizan con mis opiniones					
25 tengo muy claro mis metas y mis valores					
26 no tengo miedo de expresar opiniones con ponderación y honestidad					
27 controla de manera eficiente mis estados anímicos, en ocasiones raras llevo mis emociones al colegio					
28 brindó toda mi atención a la persona que es mi interlocutor					
29 el trabajo que realizó cada día tiene sentido y aporta a mi institución y a mi familia					
30 Soy eficaz al persuadir y hacer que las personas acepten mis opiniones					

INSTRUMENTO PARA MEDIR AUTORESponsABILIDAD EN SALUD

“Escala de valoración de la capacidad de autocuidado” (Appraisal of Self-care Agency Scale) (Evers, Isenberg, Philipsen, Senten y Brouns, 1993)

Instrucciones: Analice las premisas y responda de forma franca. No hay respuesta buena o mala, simplemente como Ud. percibe las situaciones.

Premisa	1 nunca	2 casi nunca	3 casi siempre	4 siempre
1 Conforme cambian las circunstancias efectuó ajustes para el cuidado de mi salud				
2 Revisa si las prácticas que realizó diariamente son buenas para mi salud				
3 Cuando tengo problemas para movilizarme o desplazarme de un lugar a otro busco ayuda				
4 hago lo necesario para tener limpio el lugar donde resido				
5 lo primero para mí es mi salud				
6 no tengo fuerzas suficientes para cuidarme de manera adecuada				
7 Estoy dispuesto a buscar formas más adecuadas para cuidar				

de mi salud				
8 Con frecuencia modificó las veces que me baño para tener mi cuerpo limpio				
9 cambio mis hábitos alimenticios para mantener el peso correspondiente				
10 manejo las situaciones negativas para que no me afecten en el plano emocional				
11 planifiqué hacer ejercicio y descansar sin embargo no llego a serlo				
12 tengo amigos a los que puedo pedir ayuda cuando lo necesito				
13 duermo lo suficiente como para sentirme descansado				
14 cuando no comprendo algo respecto a la salud pido aclaraciones				
15 realizé autoevaluación de mi cuerpo para determinar modificaciones				
16 puedo cambiar hábitos en mi vida				
17 Me informan sobre los efectos secundarios de las medicinas que consumo				
18 Para evitar peligros contra mi familia y mi propia seguridad constantemente tomo precauciones				
19 soy capaz de cuidar mi salud frecuentemente				
20 en relación a mis ocupaciones diarias es difícil cuidarme				
21 me informo sobre mi salud				
22 cuando me falta ayuda para cuidarme tengo soporte de mis familiares y amigos				
23 es posible dedicar un tiempo para mí misma				
24 pese a las limitaciones de me cuido y vivo una vida plena				

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOCUIDADO DE SALUD EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALTO LIBERTAD, MADRE DE DIOS EN EL 2024

Investigadora : Tania Guillen Loayza

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Invito a usted a autorizar la participación de su menor hijo en el estudio de investigación titulado: “RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOCUIDADO DE SALUD EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALTO LIBERTAD, MADRE DE DIOS EN EL 2024”, mismo que se aplicará en fecha 26.06.24 correspondiendo a la versión.1. Este es un estudio desarrollado por la Lic. Tania Guillen Loayza investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es Identificar la relación que origina entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en MDD, 2024. Su ejecución permitirá establecer una relación entre dos aspectos muy importantes como son la forma en la que se cuidan las personas adolescentes y como gestionan el cuidado personal de su salud.

Duración del estudio (meses): 5 meses

Nº esperado de participantes: 124

Criterios de Inclusión y exclusión:

En este estudio participaran los Adolescentes matriculadas y asistentes a la IEBR Alto Libertad en Madre de Dios, cuyos padres acepten su participación en el estudio.

No participaran del estudio aquellos adolescentes cuyos padres no firmen o no alcancen el presente formato debidamente firmado o que, aun habiendo firmado para su participación deseen retirarse del estudio.

Procedimientos del estudio: Si Usted, en calidad de padre o de tutor acepta que su hijo adolescente participe de este estudio, se le realizarán los siguientes procesos:

- Solicitud de autorización de estudio dirigida al director de la IEBR Alto Libertad
- Presentación del formato del consentimiento informado en reunión explicativa acerca del estudio
- Suscripción del consentimiento informado.

La aplicación del instrumento de estudio puede demorar unos 20 minutos y será aplicada en las aulas del colegio, en la hora de tutoría, previa coordinación el director y docente de aula.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo por no ser invasivo.

Beneficios:

El estudiante se beneficiará del presente proyecto al conocer las características del AS y la IE

Costos e incentivos: *no* se pagará ningún costo monetario por la participación en la presente investigación. Tampoco, se recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar la identidad del adolescente participante. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide como padre o tutor puede negar la participación de su hijo o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones.


Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con la Investigadora Principal (*Tania Guillen Loayza al celular 961 774 995 y correo tguillenloayza@gmail.com*)

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión, permite la participar de mi menor hijo (Tutorado), la cual es voluntaria y conozco los alcances de mi consentimiento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre **participante:**
DNI:
Fecha:



Nombre **investigador:** **Tania Guillen Loayza**
DNI: 71777849
Fecha: (27.06.24)

(Firma)
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto: RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOCUIDADO DE SALUD EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALTO LIBERTAD, MADRE DE DIOS EN EL 2024

Objetivo general: Identificar la relación que origina entre la Inteligencia emocional y el autocuidado de la salud en escolares de una IE Alto Libertad en MDD, 2024

Hola mi nombre es Tania Guillen Loayza y estudio en la escuela de pos nivel de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de la influencia de la IE en el autocuidado de salud en escolares que habitan en una zona minera denominada Alto libertad en Madre de Dios en el 2024 y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistirá en llenar dos encuestas que se te enviarán mediante un link a tu celular, es completamente anónimo.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcionen/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a conocer la realidad de estos dos aspectos de la vida cotidiana, esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

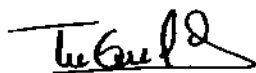
Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:



Tania Guillen Loayza

Lima, 25.06.24

Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos
PLANTILLA DE INFORMACIÓN PARA CARTA DE PRESENTACIÓN
SOLICITANDO AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS DEL SOLICITANTE:

1. **Nombres completos:** GUILLEN LOAYZA, TANIA
2. **Código de Estudiante:** 2021900599
3. **Programa de estudios:** Maestría en Salud Pública
4. **Nro. DNI:** 71777849

DATOS DEL RECEPTOR DE LA CARTA:

5. **Autoridad a quien va dirigida la carta:** Lic. Jorge Apolonio, Velásquez Pérez
6. **Cargo que ocupa la autoridad:** Director de la IEBR N°52114 Francisco Bolognesi-Alto Libertad
7. **Nombre de la institución a la que pertenece:** IEBR N°52114 Francisco Bolognesi-Alto Libertad
8. **Dirección de la institución:** km 98 carretera Cusco-Inambari-Tambopata-Madre de Dios.

MOTIVO DE LA CARTA Y DATOS DE INVESTIGACIÓN:

9. **Motivo de la carta:** Recolección de datos.
10. **Nombre de su proyecto:** Relación entre IE y autocuidado de salud en escolares de la Institución Educativa Alto Libertad, Madre de dios 2024.
11. **Población a la que aplicará la muestra:** 318 estudiantes del primero al quinto nivel de nivel Secundario de la IEBR alto libertad.
12. **Línea de investigación:** Salud y Bienestar
13. **Asesor de Tesis :** Dr. Antero Enrique Yacarini Martinez

Enviar el presente archivo debidamente llenado al correo: posgrado_expedientesgyt@uwiener.edu.pe con copia a alexander.fernandez@uwiener.edu.pe

Con el asunto **SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACIÓN - APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS (EN MAYÚSCULAS)**

Lima, 26 de junio de 2024

CARTA N° 047-2024-GYT-UPNW-CP

Lic. Jorge Apdonio Velásquez Pérez
Director
IEBR N°52114 Francisco Bolognesi-Alto Libertad
Km 98 Carretera Cusco-Inambari-Tambopata
Madre de Dios.-

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez **presentar** a la egresada de la Maestría en Salud Pública; **Tania Guillen Loayza**, con código de matrícula **N° 2021900599**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos en 318 estudiantes del primer al quinto grado de nivel Secundario de la IEBR Alto Libertad.

Toda la información que solicita la tesista **Tania Guillen Loayza** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOCUIDADO DE SALUD EN ESCOLARES DE LA ZONA MINERA DE ALTO LIBERTAD, MADRE DE DIOS 2024"** dirigido por el asesor de tesis, Dr. Antero Enrique Yacairini Martínez para la obtención del grado académico de Maestro en Salud Pública.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las
heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Lima, 26 de junio de 2024

CARTA N° 047-2024-GYT-UPNW-CP

Lic. Jorge Apolonio Velásquez Pérez
Director
IEBR N°52114 Francisco Bolognesi-Alto Libertad
Km 98 Carretera Cusco-Inambari-Tambopata
Madre de Dios.-

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la egresada de la Maestría en Salud Pública; **Tania Guillen Loayza**, con código de matrícula N° **2021900599**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos en 318 estudiantes del primer al quinto grado de nivel Secundario de la IEBR Alto Libertad.

Toda la información que solicita la tesista **Tania Guillen Loayza** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: "**RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOCUIDADO DE SALUD EN ESCOLARES DE LA ZONA MINERA DE ALTO LIBERTAD, MADRE DE DIOS 2024**" dirigido por el asesor de tesis, Dr. Antero Enrique Yacarini Martínez para la obtención del grado académico de Maestro en Salud Pública.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Universidad
Norbert Wiener

Mg. Eduardo Falcón Puicón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

AFA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
I.E.B.R. N° 52114 FRANCISCO BOLOGNESI

Lic. Jorge A. Velásquez Pérez
DIRECTOR

Recibido: 15-07-2024

PLANTILLA DE INFORMACIÓN PARA CARTA DE PRESENTACIÓN
SOLICITANDO AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS DEL SOLICITANTE:

1. Nombres completos: GUILLEN LOAYZA, TANIA
2. Código de Estudiante: 2021900599
3. Programa de estudios: Maestría en Salud Pública
4. Nro. DNI: 71777849

DATOS DEL RECEPTOR DE LA CARTA:

5. Autoridad a quien va dirigida la carta: LIC. JORGE APOLONIO, VELÁSQUEZ PÉREZ
6. Cargo que ocupa la autoridad: Director de la IEBR N°52114 Francisco Bolognesi-Alto Libertad
7. Nombre de la institución a la que pertenece: IEBR N°52114 Francisco Bolognesi-Alto Libertad
8. Dirección de la institución: km 98 carretera cusco-inambari-tambopata-Madre de Dios.

MOTIVO DE LA CARTA Y DATOS DE INVESTIGACIÓN:

9. Motivo de la carta: Recolección de datos.
10. Nombre de su proyecto: *Relación entre inteligencia emocional y autocuidado de salud en escolares de la zona minera de Alto Libertad, Madre de dios 2024.*
11. Población a la que aplicará la muestra: 318 estudiantes del primero al quinto grado de nivel Secundario de la IEBR alto libertad.
12. Línea de investigación: Salud y Bienestar
13. Asesor de Tesis : Dr. Antero Enrique Yacarini Martinez

Anexo 5: Validación por juicio experto

Lima, 12 de agosto de 2024

Señora MAGISTER:
SILVIA VICTORIA MAQUERA MARON

De mi mayor consideración:

Presente. –

Asunto: SOLICITA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que, como Bachiller en Enfermería, candidata a la maestría en Salud Pública en la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando el trabajo de investigación: “Relación entre inteligencia emocional y autocuidado de salud en escolares de una Institución Educativa, Alto Libertad - Madre de Dios, 2024”, para lo cual ha sido necesario la adaptación del instrumento de investigación, que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que se solicita su experticia, ya que el instrumento requiere de modo indispensable su opinión como una forma de validación a través de juicio de experto, en el que se ha considerado su participación como tal, por lo cual adjunto los siguientes documentos para su evaluación:

- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Instrumento adaptado de recojo de datos
- Hoja de validación

Agradeciendo por adelantado su apoyo en este proyecto.

Atentamente,

GUILLEN LOAYZA, Tania

Información del experto

Nombre completo y título profesional

Silvia Victoria Maquera Marón

Licenciada en Enfermería, Magister en salud pública

Grado académico: Doctora en Salud Pública

Filiación institucional

Universidad Tecnológica de los Andes (UTEA)

Opinión del experto

- El instrumento es apto para aplicarlo
- El instrumento debe corregirse
- El instrumento no es apto para el estudio



Mg. Silvia Maquera Marón

DNI 01791835

Lima, 12 de agosto de 2024

Dra. CLAUDIA ELVIRA HUANCA ARTEAGA|

De mi mayor consideración:

Presente. –

Asunto: SOLICITA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

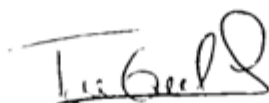
Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que, como Bachiller en Enfermería, candidata a la maestría en Salud Pública en la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando el trabajo de investigación: “Relación entre inteligencia emocional y autocuidado de salud en escolares de una Institución Educativa, Alto Libertad - Madre de Dios, 2024”, para lo cual ha sido necesario la adaptación del instrumento de investigación, que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que se solicita su experticia, ya que el instrumento requiere de modo indispensable su opinión como una forma de validación a través de juicio de experto, en el que se ha considerado su participación como tal, por lo cual adjunto los siguientes documentos para su evaluación:

- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Instrumento adaptado de recojo de datos
- Hoja de validación

Agradeciendo por adelantado su apoyo en este proyecto.

Atentamente,



GUILLEN LOAYZA, Tania

Información del experto

Nombre completo y título profesional

Claudia Elvira Huanca Arteaga

Licenciada en Enfermería, Magister en docencia, doctora en Salud Pública especialista en Salud del Adulto Mayor y Geriatría

Grado académico: Doctora en Salud Pública

Filiación institucional

Universidad Nacional de Barranca

Opinión del experto

- El instrumento es apto para aplicarlo
- El instrumento debe corregirse
- El instrumento no es apto para el estudio



Dra. Claudia Elvira Huanca Arteaga

DNI 23975639

Señor MAGISTER:
GEHU HUGO MORAN BOBADILLA

De mi mayor consideración:

Presente. –

Asunto: SOLICITA VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

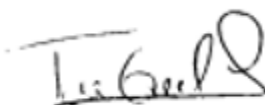
Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que, como Bachiller en Enfermería, candidata a la maestría en Salud Pública en la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando el trabajo de investigación: “Relación entre inteligencia emocional y autocuidado de salud en escolares de una Institución Educativa, Alto Libertad - Madre de Dios, 2024”, para lo cual ha sido necesario la adaptación del instrumento de investigación, que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que se solicita su experticia, ya que el instrumento requiere de modo indispensable su opinión como una forma de validación a través de juicio de experto, en el que se ha considerado su participación como tal, por lo cual adjunto los siguientes documentos para su evaluación:

- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Instrumento adaptado de recojo de datos
- Hoja de validación

Agradeciendo por adelantado su apoyo en este proyecto.

Atentamente,



GUILLEN LOAYZA, Tania

Información del experto

Nombre completo y título profesional

Médico Cirujano, Internista Gehú Hugo Morán Bobadilla

Grado académico

Maestro en Docencia

Filiación institucional

Hospital de Apoyo Departamental . Hospital Regional del Cusco

Opinión del experto

- El instrumento es apto para aplicarlo
- El instrumento debe corregirse
- El instrumento no es apto para el estudio



Mg. Gehú H.. Moran Bobadilla

DNI 23917392

Hoja de validación

Cuando este correcto el ítem puntúe con 1, caso contrario coloque cero. En caso de encontrarse en desacuerdo, le agradeceré modificar la redacción con color rojo

Test de Emily Sterrett sobre IE



Premisa	suficiencia	claridad	coherencia	Relevancia
1 soy consciente de que tengo reacciones físicas como dolores cambios de gestos que se relacionan con una relación visceral o de emoción de molestia	1	1	1	1
2 no tengo problemas con admitir mis errores y brindar las disculpas que corresponden	1	1	1	1
3 dejo los problemas de lado las heridas del pasado son parte de este y puedo avanzar sin ningún problema	1	1	1	1
4 tengo una idea aproximada de cómo las personas que interactúan conmigo me perciben	1	1	1	1
5 muchas cosas entusiasmantes son importantes en mi vida	1	1	1	1
6 no es difícil para mí interactuar con las personas aun cuando son desconocidas de iniciar una charla	1	1	1	1
7 uso el método activo descanso y me reactivo cuando siento que mi nivel energético baja	1	1	1	1
8 no tengo ningún problema en asumir riesgos que sean prudentes	1	1	1	1
9 soy muy cerrado con las personas sin embargo no es tan notorio para ellas no doy la impresión de ser distante	1	1	1	1
10 es muy posible interactuar con las personas y apreciar su situación anímica, tomando en consideración las manifestaciones no verbales de las personas	1	1	1	1
11 soy una persona que inspira y da ánimo a los demás	1	1	1	1
12 no tengo ningún problema en dirigir un grupo o iniciar una reunión	1	1	1	1
13 todos los días reflexión o un poco de lo que me ha ocurrido	1	1	1	1
14 tengo mucha iniciativa y afrontó las tareas que se me asignan	1	1	1	1
15 no me formó opinión sobre los temas hasta que conozco los hechos	1	1	1	1

16 tengo muchas personas que son mi soporte emocional y están ahí cuando lo necesito	1	1	1	1
17 todas las situaciones tienen un lado positivo	1	1	1	1
18 afrontó las situaciones con calma y de manera proactiva	1	1	1	1
19 identifiqué las emociones que siento en un determinado momento	1	1	1	1
20 no me aturden las situaciones nuevas	1	1	1	1
21 no me gusta esconder cuando estoy molesta pero tampoco transmito esa molestia a personas que no tienen que ver con la situación	1	1	1	1
22 es posible que muestra empatía en especial me solidarizó con las situaciones que pasan otras personas	1	1	1	1
23 tengo la capacidad de continuar adelante un proyecto sin importar los obstáculos que se me presenten	1	1	1	1
24 las personas me respetan cuando simpatizan con mis opiniones	1	1	1	1
25 tengo muy claro mis metas y mis valores	1	1	1	1
26 no tengo miedo de expresar opiniones con ponderación y honestidad	1	1	1	1
27 controla de manera eficiente mis estados anímicos, en ocasiones raras llevo mis emociones al colegio	1	1	1	1
28 brindó toda mi atención a la persona que es mi interlocutor	1	1	1	1
29 el trabajo que realizó cada día tiene sentido y aporta a mi institución y a mi familia	1	1	1	1
30 Soy eficaz al persuadir y hacer que las personas acepten mis opiniones	1	1	1	1



INSTRUMENTO PARA MEDIR AUTORESPONSABILIDAD EN SALUD
“Escala de valoración de la capacidad de autocuidado” (Appraisal of Self-care Agency Scale) (Evers, Isenberg, Philipsen, Senten y Brouns, 1993)

Premisa	suficiencia	claridad	coherencia	relevancia
1 Conforme cambian las circunstancias efectuó ajustes para el cuidado de mi salud	1	1	1	1
2 Revisa si las prácticas que realizó diariamente son buenas para mi salud	1	1	1	1
3 Cuando tengo problemas para movilizarme o desplazarme de un lugar a otro busco ayuda	1	1	1	1
4 hago lo necesario para tener limpio el lugar donde resido	1	1	1	1
5 lo primero para mí es mi salud	1	1	1	1
6 no tengo fuerzas suficientes para cuidarme de manera adecuada	1	1	1	1
7 Estoy dispuesto a buscar formas más adecuadas para cuidar de mi salud	1	1	1	1
8 Con frecuencia modificó las veces que me baño para tener mi cuerpo limpio	1	1	1	1
9 cambio mis hábitos alimenticios para mantener el peso correspondiente	1	1	1	1
10 manejo las situaciones negativas para que no me afecten en el plano emocional	1	1	1	1
11 planifiqué hacer ejercicio y descansar sin embargo no llego a serlo	1	1	1	1
12 tengo amigos a los que puedo pedir ayuda cuando lo necesito	1	1	1	1
13 duermo lo suficiente como para sentirme descansado	1	1	1	1
14 cuando no comprendo algo respecto a la salud pido aclaraciones	1	1	1	1
15 realizé autoevaluación de mi cuerpo para determinar modificaciones	1	1	1	1
16 puedo cambiar hábitos en mi vida	1	1	1	1
17 Me informan sobre los efectos secundarios de las medicinas que consumo	1	1	1	1
18 Para evitar peligros contra mi familia y mi propia seguridad constantemente tomo precauciones	1	1	1	1
19 soy capaz de cuidar mi salud frecuentemente	1	1	1	1
20 en relación a mis ocupaciones diarias es difícil cuidarme	1	1	1	1
21 me informo sobre mi salud	1	1	1	1
22 cuando me falta ayuda para cuidarme tengo soporte de mis familiares y amigos	1	1	1	1
23 es posible dedicar un tiempo para mí misma	1	1	1	1
24 pese a las limitaciones de me cuido y vivo una vida plena	1	1	1	1

Anexo 7: Confiabilidad

Tabla 9: Escala de fiabilidad con ítem eliminado correspondiente al instrumento del Test de Inteligencia Emocional

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1 Soy consciente que tengo cambios de humor ante determinadas situaciones que me molestan o frustran	89,20	149,067	,106	,815
2 No tengo problemas al admitir mis errores y brindar las disculpas correspondientes	89,60	139,378	,540	,803
3 Dejo mis problemas del pasado de lado ya que comprendo que no puedo alterarlo y continuo mi vida sin dificultades	89,60	145,822	,262	,811
4 Tengo una idea aproximada de como me perciben las personas que interactúan conmigo	89,80	143,511	,254	,812
5 Tengo muchas cosas que me entusiasman en la vida y son importantes para mi	89,50	145,611	,374	,810
6 No me es difícil iniciar una charla con personas desconocidas	89,20	145,067	,309	,810
7 Uso el método activo de descanso y lo aplico cuando siento que tengo poca energía	89,70	146,233	,110	,818
8 No tengo problemas para asumir riesgos siempre y cuando sean prudentes	90,00	144,889	,195	,814
9 Soy muy introvertido, sin embargo las personas no se dan cuenta de ello	89,70	138,011	,541	,801
10 Me es posible interactuar con otras personas y ser empático con el o ella solo observando su comportamiento	89,80	135,289	,549	,800
11 Considero que soy una persona que inspira y anima a los demás	89,40	144,489	,219	,813
12 No me representa un problema dirigir un grupo o iniciar reuniones	89,90	149,211	-,007	,824
13 Dedico un momento al día para reflexionar sobre lo que me paso durante el mismo	89,90	141,211	,292	,810
14 Considero que tengo iniciativa y me es fácil cumplir las tareas que me son asignadas	89,60	140,711	,469	,805

15 Prefiero no tener una opinión sobre un tema hasta que conozca todos los hechos	90,10	134,544	,508	,801
16 Tengo muchas personas cercanas a mi que son mi soporte social y me apoyan cuando las necesito	90,00	133,556	,516	,800
17 Considero que a pesar de todo, todas las situaciones tienen un lado positivo	90,00	135,556	,486	,802
18 Prefiero afrontar los problemas con calma y de forma proactiva	89,60	141,156	,328	,809
19 Soy capaz de identificar las emociones que siento en un determinado momento	90,00	138,889	,362	,807
20 No me aturden las situaciones nuevas que se puedan presentar	89,60	137,156	,443	,804
21 Cuando estoy molesto no me escondo ni oculto mis emociones del resto	90,00	147,111	,101	,817
22 Me es sencillo mostrar empatía y solidarizarme con las situaciones de otras personas	89,80	137,956	,440	,804

23 Soy capaz de seguir adelante con un proyecto sin importar las adversidades	89,90	137,878	,467	,803
24 Creo que a las personas de mi círculo social les caigo bien incluso cuando nuestras opiniones no coinciden	90,00	145,778	,115	,818
25 Tengo siempre en claro mis metas y valores	90,20	142,400	,278	,811
26 No tengo problemas con expresar mis opiniones y puntos de vista con respeto y cautela	90,40	143,156	,277	,811
27 Soy capaz de mantener mis emociones a raya y raramente exploto	90,10	142,989	,206	,814
28 Tengo toda mi atención centrada en una persona cuando hablo con ella	89,80	137,733	,506	,802
29 Considero que el trabajo que realizo diariamente tiene un sentido y un aporte significativo	89,90	137,433	,486	,803
30 Soy capaz de persuadir a las personas para que adopten mi punto de vista sin coaccionarlas	89,80	145,511	,144	,816

Tabla 10: Escala de fiabilidad en base a alfa de Cronbach correspondiente al instrumento de la ficha técnica de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	24

En base a la muestra tomada se estableció que el alfa de Cronbach es de 0,913 por ende el instrumento tiene una magnitud muy alta y es confiable.

Tabla 11: Escala de fiabilidad con ítem eliminado correspondiente al instrumento de la ficha técnica de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA)

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Conforme cambian mis circunstancias hago cambios en mis hábitos de salud	61,40	182,489	,707	,906
Mis actividades diarias son buenas para mi salud	61,50	182,278	,602	,908
Busco ayuda externa cuando tengo problemas para movilizarme	61,90	190,100	,450	,911
Mantengo mi hogar lo mas limpio que puedo	61,70	191,567	,296	,914
Mi salud es mi prioridad	61,90	185,656	,446	,911
No soy capaz de cuidarme de manera adecuada	62,10	185,656	,506	,910
Soy consciente de que puedo mejorar mis hábitos de salud actuales	61,80	183,733	,511	,910
Modifico las veces que me baño al día para mantener mi cuerpo limpio	62,10	179,656	,819	,904

Cambio con frecuencia mis hábitos alimenticios para poder controlar mi peso	61,90	177,433	,660	,906
Soy capaz de manejar las situaciones negativas que se me presentan para que no me afecten emocionalmente	62,10	180,544	,692	,906
Planifico hacer ejercicio y descansar aunque no llegue a hacerlo	61,80	181,956	,570	,908
Tengo amistades a las que puedo recurrir cuando los necesito	61,80	181,289	,654	,907
Tengo un sueño reparador	61,70	186,678	,532	,909
Pido consejos cuando no comprendo algo sobre mi salud	61,60	180,711	,580	,908
Con frecuencia realizo autoevaluaciones de mi cuerpo para detectar modificaciones	61,70	178,678	,860	,903
Soy capaz de cambiar hábitos en mi vida para mejorar mi salud	62,00	178,222	,862	,903
Cuando tomo medicamentos tengo una persona que me aclara los posibles efectos adversos que tengan	61,00	194,444	,265	,914
Tomo medidas para que mi persona y mi familia no tengamos problemas de salud	61,60	198,711	,033	,921
Puedo cuidar de mi salud frecuentemente	62,10	181,433	,595	,908
Es difícil cuidarme cuando tengo preocupaciones en mi vida diaria	61,90	189,878	,460	,910
Cuando me encuentro mal de salud puedo encontrar información sobre como actuar	61,90	178,322	,852	,903
Cuando no soy capaz de cuidarme por mi cuenta tengo la ayuda de amigos y familiares	61,30	189,344	,566	,909
Soy capaz de dedicar un momento en el día para mi mismo	61,10	198,767	,083	,916
Pese a mis limitaciones puedo cuidar de mi mismo y vivir una vida plena	61,30	198,011	,136	,915

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	coursehero.com Internet	<1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-12-06 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1691250909623 Submitted works	<1%
7	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Cesar Vallejo on 2024-08-05 Submitted works	<1%