



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN JÓVENES DE
LIMA CENTRO TIEMPOS DE COVID-19

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA

ÁNGELA DANIELA CALISAYA BENAVIDES
ORCID: 0000-0002-4665-3387

ASESOR

MAG. DIEGO ISMAEL VALENCIA PECHO
ORCID: 0000-0002-7614-0814

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

DESÓRDENES EMOCIONALES, DEPENDENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN
CON LOS FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD Y CON EL DESARROLLO
DE CONDUCTAS SALUDABLES

LIMA, PERÚ, FEBRERO DE 2022

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a todas las personas peruanas que vienen luchando contra este virus desde su casa o en los hospitales y que se ha llevado a grandes personas que hoy descansan en paz.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios, por la vida y brindarme la oportunidad de desarrollarme al lado de personas que me enseñan día a día a lograr mis objetivos, gracias a la universidad por permitirme ser profesional en lo que me apasiona, agradezco a los profesores que participaron de este proceso integral de formación.

Agradezco mis padres, por ser los principales promotores de mis proyectos, gracias por el soporte constante, creer en mí y en mis expectativas. Finalmente agradezco a quien lee este apartado, por permitirme obtener experiencias, investigaciones y conocimiento.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
RESUMO	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Justificación e importancia de la investigación.....	15
1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos.....	16
1.4. Limitaciones de la investigación.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudios.....	19
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado.....	23
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada.....	30
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	32
3.2. Población y muestra.....	33
3.3. Hipótesis.....	33
3.4. Variables – Operacionalización.....	34
3.5. Métodos y técnicas de investigación.....	36
3.6. Procesamiento de los datos.....	39
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
4.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable.....	41
4.2. Contrastación de hipótesis.....	45
CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusiones.....	52
5.2. Conclusiones.....	56
5.3. Recomendaciones.....	57
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de los jóvenes de Lima Centro
Tabla 2	Operacionalización de la variable inteligencia emocional
Tabla 3	Operacionalización de la variable ansiedad rasgo-estado
Tabla 4	Distribución de la muestra según estado civil
Tabla 5	Distribución de la muestra según grado académico
Tabla 6	Niveles de la dimensión atención emocional
Tabla 7	Niveles de la dimensión claridad emocional
Tabla 8	Niveles de la dimensión regulación emocional
Tabla 9	Niveles de inteligencia emocional
Tabla 10	Niveles de la dimensión ansiedad rasgo
Tabla 11	Niveles de la dimensión ansiedad estado
Tabla 12	Prueba de normalidad de inteligencia emocional
Tabla 13	Prueba de normalidad de ansiedad rasgo-estado
Tabla 14	Correlación de Spearman entre ansiedad rasgo - estado e inteligencia emocional
Tabla 15	Correlación de Spearman entre dimensiones de inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado
Tabla 16	Comparación de las dimensiones inteligencia emocional según sexo
Tabla 17	Comparación de las dimensiones de la inteligencia emocional según edad
Tabla 18	Comparación de las dimensiones de la inteligencia emocional según área psicológica
Tabla 19	Comparación de la variable ansiedad rasgo-estado según sexo
Tabla 20	Comparación de la variable ansiedad rasgo-estado según edad
Tabla 21	Comparación de la variable ansiedad rasgo-estado según área

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN JÓVENES DE LIMA CENTRO EN TIEMPOS DE COVID-19

ÁNGELA DANIELA CALISAYA BENAVIDES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

Esta investigación consideró como objetivo general determinar la correlación que existe entre inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19. Además, fue de tipo correlacional, básico y sustantivo. La muestra estuvo integrada por 143 jóvenes de 18 a 29 años (47 hombres y 96 mujeres). El muestreo fue censal. Se administró el test TMMS 24 Trait Meta – Mood Sacale (TMMS) para Inteligencia Emocional y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. Finalmente, como resultados se evidenció que la inteligencia emocional obtuvo correlaciones negativas o inversas, con intensidad muy baja y no significativo a $p>0.05$ para ansiedad rasgo y significativo a $p<0.05$ para ansiedad estado. Así mismo, entre las variables atención, claridad y regulación emocional y ansiedad rasgo-estado, se halla correlación directa, muy baja y no significativa a $p>0.05$.

Palabras clave: inteligencia emocional, ansiedad rasgo-estado, jóvenes.

**EMOTIONAL INTELLIGENCE AND ANXIETY TRAIT - STATE OF YOUNG
PEOPLE FROM LIMA CENTRO IN TIMES OF COVID-19**

ÁNGELA DANIELA CALISAYA BENAVIDES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the correlation that exists between emotional intelligence and trait-state anxiety in young people from Lima Centro in times of COVID-19. In addition, it was of a correlational, basic and substantive type. The sample consisted of 143 young people between 18 and 29 years old (47 men and 96 women). The sampling was census. The TMMS 24 Trait Meta – Mood Scale (TMMS) test for Emotional Intelligence and the State-Trait Anxiety Questionnaire were administered. Finally, as results, it was shown that emotional intelligence obtained negative or inverse correlations, with very low intensity and not significant at $p > 0.05$ for trait anxiety and significant at $p < 0.05$ for state anxiety. Likewise, between the variables attention, clarity and emotional regulation and trait-state anxiety, a direct correlation was found, very low and not significant at $p > 0.05$.

Keywords: emotional intelligence, state-trait anxiety, youth.

INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E TRAÇO DE ANSIEDADE - ESTADO DOS JOVENS DA LIMA CENTRO NA ÉPOCA DE COVID-19

ÁNGELA DANIELA CALISAYA BENAVIDES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

O objetivo geral desta pesquisa foi determinar a correlação que existe entre inteligência emocional e ansiedade-estado-traço em jovens de Lima Centro em tempos de COVID-19. Além disso, era do tipo correlacional, básico e substantivo. A amostra foi composta por 143 jovens entre 18 e 29 anos (47 homens e 96 mulheres). A amostragem foi censitária. Foram aplicados o teste TMMS 24 Trait Meta – Mood Sacale (TMMS) para Inteligência Emocional e o Questionário de Ansiedade Traço-Estado. Por fim, como resultados, mostrou-se que a inteligência emocional obteve correlações negativas ou inversas, com intensidade muito baixa e não significativa em $p>0,05$ para ansiedade traço e significativa em $p<0,05$ para ansiedade estado. Da mesma forma, entre as variáveis atenção, clareza e regulação emocional e ansiedade traço-estado, foi encontrada uma correlação direta, muito baixa e não significativa em $p>0,05$.

Palavras-chave: inteligência emocional, ansiedade traço-estado, juventude.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la pandemia por COVID-19 ha venido afectando y sigue afectando a la población, no solo nacional sino también internacional. Estas consecuencias se ven reflejadas en la inestabilidad emocional que tiene la persona al haberse contagiado, o un familiar haya o sea el portador del virus, y más aún cuando ha pasado por la pérdida de un familiar. Es aquí donde nosotros como profesionales de la salud vemos que la población e incluso el estado no tomamos la importancia correspondiente frente a la salud mental.

Nuestra realidad es esta y debemos de actuar con anticipación, no solo basta con los cuidados de bioseguridad, sino estar preparados para enfrentar emocionalmente los episodios repetitivos que vemos día a día porque no afecta a uno sino a todos, generándonos reacciones en nuestro organismo y mentalmente que para muchos es desconocido, lo cual el percibir, expresar, comprender y gestionar ciertos comportamientos nuevos hasta incluso extraños.

Es por ello que el actual informe tiene como objetivo la determinación de la relación entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo – estado en jóvenes pertenecientes a Lima Centro en tiempos de COVID-19, el cómo se enfrentan ante diversos contextos en todos estos meses de la crisis sanitaria y que nuevos estudios implican la exploración de situaciones que conllevan a la pérdida de seres queridos, desempleo, inestabilidad emocional, etc.

Entonces, gracias a este estudio se probó conseguir datos e información científica que apruebe la correlación de ambas variables evaluadas en la respectiva muestra investigada, puesto que en el nivel internacional como nacional se han hallado escasos estudios que describen dicha interacción en este contexto, de tiempos de COVID-19.

Es relevante ya que se utilizará como antecedente para contiguas investigaciones que desarrollen varios profesionales de la salud mental. A continuación, se mencionará la estructura conforme a los capítulos desarrollados, los cuales son cinco:

En el capítulo I se hace referencia a la situación problemática en base al nivel internacional, nacional y local; los objetivos y la correlación entre ambas variables estudiadas y sus dimensiones.

En el capítulo II se presenta el proceso del marco teórico donde se exponen las investigaciones previas sobre las variables de investigación tanto internacional como nacionalmente. Además, se encuentran bases teóricas y definición conceptual de la terminología empleada.

En el capítulo III se muestra el marco metodológico, donde se expone el tipo y diseño de investigación, hipótesis, las variables y operacionalización, también se presentan los métodos y técnicas de investigación, y el procesamiento y análisis de los datos.

En el capítulo IV se encuentra el análisis e interpretación de los resultados, detallando y exponiendo los resultados descriptivos e inferenciales como también el contraste de hipótesis.

En el capítulo V se exponen las discusiones, conclusión y recomendaciones respecto a los resultados del estudio.

Por último, se muestran las referencias bibliográficas y anexos empleados en el estudio.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020a) anunció la aparición del virus SARS-CoV-2 afectando la salud de muchas personas. Entonces, se estableció una situación emergente, a nivel internacional, debido al incremento de la expansión de este virus a otros países del mundo, además de China, país de origen del virus. En marzo de 2020 dicha organización determinó a la COVID-19 como una pandemia mundial.

Así mismo, el área de Salud Mental de la OMS (2020b) identifica que la cantidad de individuos expuestos a ciertos factores estresantes resulta elevado, y la manifestación a esto establece un factor perjudicial para el impulso de dificultades sociales y de salud psicológica, ya que a mientras avanza esta pandemia causada por el coronavirus a nivel mundial, esta induce un valor importante de estrés, ansiedad, tristeza, inquietud y soledad en la población causando en las personas la falta de control y el no tener claro qué hacer.

La pandemia se ha ido extendiendo por el mundo, causando grandes amenazas en la salud y vida emocional. En todo el año 2020 se han notificado que 146 países han sido afectados por esta nueva sepa, trayendo consigo la inestabilidad emocional en la población, evidenciando distintos comportamientos que alteran nuestro sistema, como angustia, pánico, ansiedad, debido al riesgo de contraer el virus. Por otro lado, la información al cual a todos tenemos acceso han recalcado al coronavirus como un peligro o amenaza, ocasionando mucho estrés y pánico entre la población, desencadenándose, posiblemente, en diferentes conflictos de salud a nivel psicológico como ansiedad, trastorno por estrés postrauma o depresión y que se deberán contener en sus fases de inicio.

Para la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), la ansiedad viene a ser un padecimiento mental, es una enfermedad que discapacita y limita al momento de tomar decisiones adecuadas. Además, la ansiedad asociada a la muerte se encuentra incluido en el grupo de la clasificación y llega a diversos sectores de las poblaciones del mundo. La mayoría de los individuos, han experimentado el miedo hacia la muerte, ya que este es un evento traumático y de mucha incertidumbre a causa de la gran cantidad de circunstancias que pueden producir una situación o desenlace penoso (Donald y Goodwin, 1990).

Además, la ansiedad es un fenómeno psicológico requerido para poder confrontar muchas situaciones de la vida cotidiana. En niveles bajos y adecuados esta puede mejorar el rendimiento, y facilita la adaptación en ciertas actividades, como las sociales, académicas, labores, etc.; siempre estando en alerta de nuestras decisiones.

En el Perú, el Ministerio de Salud (2020) reporta 722 832 infectados y 30 593 fallecidos. Este contexto se ajusta con un relevante fragmento claro de pobladores renuentes en acatar las normas y reglas de salud destinada por el gobierno, sobre el freno del virus, lo que resulta el aumento de tasas de personas infectadas.

En el Perú, la depresión y ansiedad afectan a 1 de cada 3 individuos a causa del confinamiento. Estas patologías afectan a las personas menores de 35 años. Nizama (2021) revela que en contagiados que han vencido este fenómeno viral, 19 presentaron diferentes síntomas: 23% depresión o ansiedad y el 26% con trastornos del sueño. Además, determina que a mayor rigor de esta enfermedad mayor es la probabilidad de padecer estos problemas de salud psicológica.

Según el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2019) las cifras de ansiedad superan el 12,9% de manera severa y en general se llega a

calcular que esta afecta a más del 22% con un estado psicopatológico durante cierta etapa de vida adulta.

El aislamiento implica la separación física y emocional en un individuo que ha sido infectado por la COVID-19, lo cual obligadamente lo tenemos que hacer para evitar infectar a otros miembros de la familia. Pero el permanecer varios días aislado en casa u otro lugar, puede de una u otra manera afectar la salud mental.

Se sabe que varias de los individuos tienen reacciones distintas a las circunstancias que generan estrés, la manera en que responden a los estímulos del estrés durante la pandemia causada por el coronavirus dependerá netamente de los antecedentes de salud, el apoyo que los familiares o amigos puedan ofrecer, el estado o situación económica, sus antecedentes sentimentales y emocionales, de su inteligencia emocional y, por último, de su salud mental.

Las reacciones de naturaleza psicológica llegan a ser previsibles en las situaciones complicadas de inseguridad, desconfianza y circunstancias de diversas variaciones.

Además, Brooks et al. (2020) manifiestan que la impresión psicológica es otra reacción a causa de las alteraciones de la vida diaria producido de los sacrificios por reprimir y detener la extensión del virus, colisión analizada en múltiples estudios que arrojan y explican consecuencias psicológicas negativas, en las cuales están comprendidos síntomas y signos del estrés postraumático, irritabilidad y confusión. Por ello, se concluye que es de vital relevancia el cuidado de la salud general en toda persona.

Además, esta coyuntura también ha traído consecuencias emocionales en los individuos; así Lima et al. (2020) revelan que el factor psicoemocional necesita un soporte el cual se logra practicando la inteligencia emocional, puesto que, de una

ocasión a otras, todas las personas han padecidos consecuencias y demandas emociones muy fuertes.

Por lo mencionado y explicado se procede a formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo – estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

La investigación se justifica teóricamente al aportar información sobre las variables de estudio, determinando las diversas situaciones que podrían afectar a los jóvenes interfiriendo en la estabilidad emocional, social y psicológica por la pandemia COVID-19. Es por ello que los análisis permitirán contar con nuevos datos sobre esta investigación, siendo de esta una evidencia mayor que podría ser utilizada en los investigadores para analizar teóricamente cada variable y también en su correlación.

Además, manifiesta justificación de tipo metodológica, puesto que la investigación descriptiva correlacional es el método más adecuado, contando con las herramientas estadísticas convenientes teniendo la validez de constructo y confiabilidad por consistencia interna. Y posteriormente dicha investigación va apoyar brindando más evidencias en las próximas investigaciones.

En cuanto a la justificación práctica, la investigación es relevante en la población, ya que es significativo conocer la determinación de la correlación entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo – estado, y a comprender un nuevo fenómeno que se viene desarrollando durante la pandemia que ha afectado en distintas formas a la población. Así mismo los resultados ayudarán a comprender cómo esta situación afecta a la población y que el personal correspondiente

identifique la problemática, aportando un conocimiento enriquecedor sobre esta investigación, siendo base futura para estudios posteriores.

1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo -estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la dimensión atención y la ansiedad rasgo - estado en jóvenes Lima Centro en tiempos de COVID-19.
2. Determinar la relación entre la dimensión claridad y la ansiedad rasgo - estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
3. Determinar la relación entre la dimensión regulación y la ansiedad rasgo - estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
4. Establecer los niveles de la variable inteligencia emocional y sus dimensiones en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
5. Establecer los niveles de la variable ansiedad rasgo – estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
6. Establecer las diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones de la inteligencia emocional en jóvenes de Lima Centro en función del sexo, edad y área psicológica.
7. Establecer diferencias estadísticamente significativas en la variable ansiedad rasgo – estado en jóvenes de Lima Centro en función del sexo, edad y área psicológica.

1.4. Limitaciones de la investigación

Al realizar el estudio se encuentran los trances de confrontar esta crisis sanitaria, debido al virus SARS-CoV-2, esta ha causado mayor inestabilidad emocional en los jóvenes por las consecuencias que ha traído consigo esta crisis como el incremento de la ansiedad, depresión, estrés, etc.; generando dificultades propias de hemos debido superar.

Así mismo se tuvo dificultades para poder salir a ejecutar las pruebas psicológicas, puesto que se correría el riesgo de contagiarse, debido a la sobrexposición para la respectiva recolección de datos.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

2.1.1. Antecedentes internacionales

Andrade et al. (2020) describieron las características psicológicas respecto a la emergencia actual. Participaron 174 individuos en la muestra, relacionados con la UC de Colombia, donde se les aplicó una serie de preguntas cuyo fin se basó en determinar las características sociodemográficas y clínicas presentándose una alteración en salud mental, concluyendo que estas condiciones y medidas de aislamiento puede establecer factores de riesgo para trastornos mentales como la depresión y ansiedad.

López et al. (2020) en el estudio describen la inteligencia emocional en personas confinadas por la COVID-19 en Biobío, Chile, siendo esta no experimental y diseño descriptivo - transversal. Participaron, para la muestra, 79 personas en total, de las cuales 73 mujeres y 6 hombres, se usó un formulario para hallar las variables sociodemográficas y una escala con el fin de medir la inteligencia emocional. Por último, los datos obtenidos arrojaron que la dimensión más evolucionada o practicada es la valoración de sus emociones. Se propone evaluar la correlación de estas variables con otras variables psicoeducativas en los integrantes de la universidad.

Jácome y Flores (2020) evaluaron los niveles de depresión y ansiedad ante la COVID-19 de trabajadores de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador, el cual fue de tipo exploratorio y descriptivo, donde la población estudiada la constituyeron 12 cajeros, entre ellos 2 hombres y 10 mujeres. Se realiza una encuesta sociodemográfica y laboral. Los resultados obtenidos manifiestan que 10 de los 12 colaboradores manifestaron problemas de estrés y 11 de los 12 evidenciaron

Rasgos de ansiedad y depresión. Para ello se propone un programa de intervención para la mejora de la salud mental para que se pueda atender inmediatamente las condiciones inapropiadas que dañan al colaborador.

Monterrosa et al. (2020) determinó la manifestación de síntomas de ansiedad, estrés organizacional y el miedo al coronavirus en médicos generales de Colombia, el estudio fue de corte transversal y con muestra de 531 médicos de 30 años aproximadamente. Se encontraron síntomas correspondientes a la ansiedad en 72.9% más frecuentes y el 37.1% evidenció síntomas respecto al miedo al COVID-19. Así llegaron a la conclusión de que 7 participantes 10 mostraron síntomas y signos de ansiedad y estrés organizacional, mientras que 4 reflejaron síntomas de FCV-19S.

Gómez (2020) optó por un estudio sobre la Ansiedad patológica por aislamiento social en tiempos de la COVID-19, en Costa Rica, en el cual se empleó un instrumento cualitativo a pacientes recuperados de dicho padecimiento, cuyo objetivo fue establecer un patrón conductual primero con el fin de disminuir los peligros de contagio y evadir los efectos psicológicos que devienen del aislamiento social, concluyendo que es el principal en formar conductas proactivas para cuidar la salud física contra este virus y psicológica ante cualquier tipo de ansiedad y estrés.

Barraza et al. (2017) en Chile, determinaron la correlación entre la autopercepción de habilidad en inteligencia emocional y autorreporte de los síntomas depresivos, ansiedad y estrés, es de tipo correlacional. La cual en la muestra participaron 106 estudiantes con un muestreo no probabilístico. Como resultados encontraron que la dimensión atención emocional se correlaciona

directamente con los síntomas depresivos, y que la dimensión claridad y la de regulación se correlaciona de manera inversa con la sintomatología depresiva, estrés y ansiedad.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Torres (2021) determinó la influencia de la inteligencia emocional respecto al estrés en alumnos de universidades privadas de Lima en tiempos de pandemia teniendo 197 estudiantes con 18 a 34 años como muestra. Además, emplearon el inventario Breve de Inteligencia Emocional para Mayores (EQ-I-M20) y el Estrés Académico (SISCO). Los hallazgos y resultados arrojaron que las dimensiones intra e interpersonal llegan a tener correlación directa en la dimensión afrontamiento, infiriendo que muestran un apropiado afrontamiento en ciertas situaciones que generan estrés.

Choquehuanca y Ruiz (2021) analizaron la inteligencia emocional y el miedo al coronavirus que predicen las dimensiones del Síndrome de Burnout. Entonces, emplearon un diseño correlacional, descriptivo y predictivo. Trabajaron con 120 colaboradores de la Municipalidad Provincial de Espinar, Arequipa. Los resultados arrojaron que la IE y el miedo al coronavirus predicen el componente eficacia, explicando que la inteligencia emocional viene a ser un predictor de los componentes agotamiento y cinismo, en cambio el miedo al coronavirus no sería un predictor de los componentes antes mencionados.

Urquiza (2020) halló la correlación entre ansiedad y miedo a contraer coronavirus en comerciantes del mercado Doce de junio de Lima, 2020, mediante un estudio descriptivo, correlacional, exploratoria, en el que resultaron válidos 62 cuestionarios, lo que demostraron que los trabajadores manifiestan un 29% equivalente a un grado moderado de ansiedad y el 51.6% se posee leve nivel respecto

al miedo de manifestar la enfermedad, siendo este la mayoría de los participantes. Además, se evidenciaron diferencias significativas en las dimensiones agorafobia total y ansiedad física; por otro lado, con respecto al miedo a la COVID-19 se hallaron diferencias significativas respecto al contagio del virus. En conclusión, se detecta una relación alta y directa entre ansiedad y miedo a contraer la COVID-19 ($\rho=.712$).

Luque (2020) estableció el nivel de ansiedad y depresión en pacientes post COVID-19 del Hospital Carlos Monge Medrano. Siendo esta una investigación no experimental, prospectiva y transversal. Por otro lado, la muestra la conformaron 61 pacientes hospitalizados a causa del virus, respondiendo por vía telefónica la encuesta. Los resultados arrojaron que antes de la pandemia la frecuencia de ansiedad y depresión era de 1.6% (1) y 13.1% (8), lo cual en la actualidad se ha incrementado hasta un 63.9% (39) de depresión y un 50.8% (31) de ansiedad después de haber estado contagiado del virus. Finalmente se llega a la conclusión que los niveles de depresión y ansiedad en la muestra estudiada, aumentan considerablemente a comparación antes de la pandemia.

Camarena (2020) realizó una investigación sobre la inteligencia emocional en enfermeros que trabajan en el área de hospitalización por la COVID-19, esta es de tipo descriptivo y transversal. Además, la muestra estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería y como instrumentos usó la técnica de encuesta y el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24). Finalmente, se concluye que la inteligencia emocional en la muestra investigada fue baja, siendo las dimensiones más afectadas la percepción emocional y la comprensión de las emociones.

Sandoval (2019), determinó la correlación entre la variable inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en universitarios de una universidad en Lima Norte. El estudio fue de diseño no experimental, descriptivo correlacional y transversal. Finalmente, como resultado se hallaron que existen correlaciones negativas, muy significativas y con nivel bajo entre ambas variables.

2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

2.2.1. *Inteligencia emocional*

Salovey y Mayer (1990) contrastaron la denominación “inteligencia emocional”, siendo acreditado por una publicación de Goleman *Inteligencia Emocional* (Callaza-Luna y Molero, 2014). Esta variable fue delimitada como un tipo de inteligencia interpersonal comprendiendo estrategias para discriminar, direccionar y poder controlar ciertas emociones; como respuesta de ello se pueden orientar las acciones y pensamientos de la persona; trayendo consigo beneficios netamente personales.

Además, Mayer y Salovey (1997), citados por Fernández et al. (2014), mencionan que la inteligencia emocional circunscribe una evaluación verbal y no verbal, la expresión y autorregulación emocional y los demás, el uso de ellas y su uso para la resolución de problemas.

Podemos disertar, además, que este constructo es una destreza individual que es netamente necesaria y sirve para utilizar de forma adecuada nuestras emociones, permitiendo que el individuo consiga su bienestar, una mejor y rápida adaptación a su entorno.

La inteligencia emocional (IE) se manifiesta como una destreza para manejar las propias emociones, saber relacionarse con los otros y reconocer las emociones de todos. Según Bar-On (1997) refiriendo a Salovey y Mayer (1990), define a la IE como un grupo de destrezas emocionales, psicosociales y conocimientos que

contribuyen en la destreza para poder afrontar positivamente los problemas del ambiente. Esta vendría a ser la habilidad del individuo de poder ser consciente, controlar, comprender y manifestar las emociones adecuadamente.

Bar-On (2006) propone la teoría, en donde se dividen cinco componentes y quince subcomponentes: el Intrapersonal que viene a ser el autoconcepto, la comprensión emocional de sí mismo, autorrealización, independencia, y asertividad, el Interpersonal: entre ellas se encuentra la responsabilidad social, empatía, relaciones interpersonales; la Adaptabilidad: contiene la flexibilidad, prueba de la realidad y solución de problemas, el Manejo del estrés: incluye el control de los impulsos y la tolerancia al estrés y por último el estado de ánimo en general: optimismo y felicidad.

Goleman (1995), es uno de los representantes del modelo mixto con respecto a la noción de inteligencia emocional, en el que manifiesta que la IE es una habilidad que tiene el ser humano para conocer sus propias emociones, teniendo conciencia de sí mismo, contando con diversas habilidades como manejar las emociones o de autorregularse, la capacidad para automotivarse, identificar y entender los sentimientos de todos, tener empatía y también la destreza para controlar las emociones ajenas y relaciones, es decir que estas habilidades blandes se complementan con las habilidades emocionales y sociales.

Este modelo comprende las competencias como los rasgos de la personalidad, también pueden ser componentes de la IE, sobre todo las que se llegan a involucrar en la habilidad para interrelacionarse de forma positiva con las personas del ambiente, en la que se encuentran en el manejo de las relaciones y grupo de conciencia social.

Por otro lado, Mayer y Salovey (1997), citados por Fernández et al. (2004) dentro de una perspectiva cognitiva, definen que la IE es una habilidad para identificar

los propios eventos emocionales y de los demás. Donde los individuos contamos con la capacidad de aceptar sus emociones e instaurar una integración y sintonización entre las experiencias, buscando controlar las emociones, sin embargo, para obtenerlo se debe practicar la habilidad de razonar con las emociones, lo cual está compuesto por cuatro ámbitos:

- a) Percepción e identificación emocional: el ser humano tiene la capacidad para estar atenta a los signos emocionales en el tono de voz, movimiento corporal y expresión facial, identificando las propias emociones, las sensaciones cognitivas y fisiológicas que estas transportan.
- b) El pensamiento: implica que se consideren los sentimientos, el cómo éstas van afectando a los pensamientos y cómo el estado anímico beneficia al momento de tomar decisiones, pudiendo optimizar el pensamiento creativo. De esta manera intervienen las emociones positivamente en la manera de procesar la información y razonamiento.
- c) Razonamiento sobre emociones: es la habilidad para establecerle un nombre a las emociones, identificar su causa y su consecuencia, para el reconocimiento de las categorías en la que se agrupan los sentimientos. Implica que se tenga conocimiento de cómo brotan las emociones secundarias, interpretando las emociones complejas y haciendo un registro del proceso transaccional de un estado emocional a otro.
- d) Regulación de las emociones: esta destreza involucra que el individuo examine las emociones tanto positivas como negativas, reflexione sobre estos con el objetivo de aprovechar o descartar la información que se obtiene a través de ellos. Asimismo, se involucra el empleo de herramientas

de regulación emocional para adecuadamente logre regular sus emociones, estando ligado al crecimiento emocional e intelectual.

Así mismo coexisten investigaciones que evidencian la presencia de diferentes tipos de inteligencia, claro que la más estudiada es la inteligencia emocional. Gardner (1983), elabora una indagación sobre las inteligencias múltiples, donde propone siete de ellas: espacial, lingüística, musical, kinestésica, lógico – matemática, interpersonal e intrapersonal. Al presentar la propuesta sobre estas inteligencias menciona que se forman de manera separada, lo que da a decir que un daño cerebral en una zona específica puede llegar a afectar sus funciones, mientras que las demás se mantienen intactas. Cabe resaltar que se encuentran personas que presentan más capacidades en un área que otras.

2.2.2. Ansiedad

La ansiedad además de ser una experiencia emocional que está presente en nuestra vida cotidiana, además abarca aspectos cognitivos, de aprensión y tensión; fisiológicos, que se caracterizan por un nivel alto del sistema autónomo y sus aspectos motrices implicando conductas en su mayoría no adaptativas y ajustadas. Estas respuestas pueden ser suscitadas, por los estímulos externos o internos que son los pensamientos, expectativas, creencias, atribuciones, entre otros, que llegan a ser percibidos por el individuo como hechos aversivos o amenazantes (Cano y Tobal, 2001).

Para Cattell (1983) viene a ser una respuesta afectiva y fisiológica donde la activación es constante y potente en el SNC, que repercute de manera generalizada en casi todo el organismo, que estimula o prepara al individuo para tomar acciones frente a las diversas circunstancias o hechos de improviso, aversivos a peligros, la que se considera como una reacción positiva.

Spielberger (1972) considera que para la definición de la ansiedad se debe tener en cuenta la diferencia de la ansiedad como estado emocional y, por otro lado, como rasgo de la personalidad, por este motivo, propone la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo (Cattell y Scheier, 1961).

Para Spilberger (1972), este constructo sería un “estado emocional” colindante, pudiéndose modificar conforme pase el tiempo, se caracteriza por una mixtura de emociones y sentimientos entre ellas se encuentran la aprensión, tensión y nerviosismo, pensamientos preocupaciones, que se dan con ciertas variaciones fisiológicas.

Por otro lado, la ansiedad-rasgo, viene a ser la tendencia individual, personal de reacción ansiosa. Caso contrario a la ansiedad-estado, puesto que los individuos con un alto nivel de ansiedad rasgo manifiestan mayores situaciones amenazantes, los cuales están inclinados a sufrir ansiedad-estado con mayor intensidad y de forma frecuente, siendo estos demasiados molestos, entonces, si un individuo no logra disminuir el estrés, recurrirán a las capacidades de afrontamiento para poder enfrentar el escenario percibido como aversivo, podrían iniciar un proceso de defensa con el fin de disminuir los niveles y a su vez a estos mecanismos inciden en el proceso psicofisiológico, alterando la percepción de la circunstancia.

De acuerdo al DSM-5 de la American Psychiatric Association (APA, 2014) los trastornos de ansiedad se agrupan en categorías diagnosticas que se caracterizan por el miedo y la ansiedad excesiva, así como también alteraciones conductuales que interfieren significativamente en el funcionamiento psicosocial. Así mismo, la ansiedad generalizada, se manifiesta de manera persistentemente excesiva, por la preocupación de diversos aspectos que una persona divisa, pudiendo ser difíciles de

controlar, este presenta ciertos síntomas físicos como el nerviosismo, inquietud, falta de atención y concentración, fatiga, tensión muscular, e insomnio.

Cano y Tobal (2001) refieren que es una sensación menos agradable, es parecido al miedo que exteriorizamos pocas o muchas veces ante diversas circunstancias. Es la vivencia que está unida a una manifestación fisiológica, como la acción poca adecuada que produce un desorden en nuestra conducta. La intensidad de la ansiedad es dependiendo de las circunstancias ya sean causas personales y en relación entre ambos factores. Por ello, Cury (2016), señala que es una situación de presión física y psicológica que se relacionan entre dos componentes. La psíquica se ve más alterado, hay menor probabilidad de poder enfrentar los fracasos, generando mayor agitación. Se señala como la sensación imprecisa, semejante al miedo, que se da con la anticipación a predicciones perjudiciales, evidenciándose sensaciones físicas, psíquicas que alteran nuestro comportamiento. La gravedad va a depender de las situaciones, causas personales, internas y la interacción entre causas o situaciones.

Vallejo (2015) exteriorizan que la ansiedad se expresa de forma somática y psíquica. Somáticamente se muestra por medio de una desregulación neurovegetativa y neuroendocrina, causada por la hiperactividad vegetativa, expresándose en la aceleración del ritmo cardiaco, mareos y dificultad para respirar, en cambio la psíquica hace que la persona se sienta nervioso, inquieto, sensación de amenaza y muestra fragilidad del yo, lo cual afecta paulatinamente su vida personal y profesional, todas las acciones lo agobian fácilmente, restringiéndose con la sociedad, ya que está en un estado firme de tensión, tanto diurna como nocturna, presentando insomnio. La ansiedad se manifiesta en la preocupación excesiva por

una situación o acción, el cual poco a poco perjudica al sujeto en diferentes ámbitos de su vida.

Tyler & Tyler (2018) hacen referencia que tener miedo a contraer alguna enfermedad es muy común en la sociedad, y esta suele ser pasajera en cuanto disminuya el riesgo de contagio, pero en ciertas ocasiones se instaura hasta quedarse en el subconsciente como un miedo constante. Se prevé que, en una crisis de salud mundial, se inicien ciertas incertidumbres y que las personas estén pendientes a los signos y síntomas que puedan contraer, ante su aparición de algún síntoma se genera una gran ansiedad, por interpretarse como una señal de haber contraído alguna enfermedad. Es común que las personas recurran al apoyo de un profesional médico o especializado, lo cual los hará sentir momentáneamente mejor, sin embargo, no siempre serán de mucha ayuda, ya que estas consultas serán dependientes y al no tenerla producirá más instauración de miedo y malestar.

Larroy et al. (2020) mencionan que, la coyuntura pandémica es una de las mayores preocupaciones y el tema más dialogado en la población a nivel mundial, como en los medios de comunicación, la familia, entre los amigos, etc. Este acontecimiento origina una gran incertidumbre en la preocupación por la salud, lo que causa que haya e incremente el índice de ansiedad y depresión en los habitantes.

A raíz de la COVID-19 nos hemos visto obligados a adoptar ciertas conductas o medidas restrictivas y preventivas para la disminución de los contagios o infectados, para lo cual es indispensable el confinamiento en la población, es un aislamiento de carácter obligatorio que se debe cumplir en la sociedad, esto evidencia nuevas sus conductas en el trabajo, estudio, entretenimiento y demás actividades cotidianas a la que estábamos acostumbrados, trayéndonos consigo sensaciones de frustración que

se ven asociada con la ansiedad e ira, por las limitaciones para realizar ciertas actividades.

2.3. Definición conceptual de la terminología empleada

- **Inteligencia emocional:** destreza para comprender nuestras emociones y de nuestro entorno, motivarnos, y de manejar de una manera adecuada las relaciones (Goleman, 1995).
- **Ansiedad:** es una reacción que emite el organismo cuando se experimenta tensión en la vida cotidiana. Se puede decir que es patológica cuando llega a un nivel paralizante, generando reacciones en el cuerpo y con miedos importantes que dificultan la manera de reaccionar de forma adecuada (Ansorena et al., 1983).
- **Ansiedad – estado:** la caracteriza una serie de respuestas correlacionadas, el grado de intensidad de esta reacción será de acuerdo a la proporcionalidad de amenaza que la circunstancia posee para determinada persona (Spielberger, 1972).
- **Ansiedad – rasgo:** son las distinciones propias de ansiedad parcialmente permanente, siendo ellas un rasgo, disposición o tendencia, debe ser inferida por la cantidad de veces que cada persona manifiesta altos niveles en su estado de ansiedad (Spielberger, 1972).
- **COVID-19:** enfermedad viral originada por el COVID-19 recientemente, hallado, en el cual se manifiestan cuadros respiratorios de nivel leve a moderado y las personas tienden a recuperarse sin un tratamiento establecido. Este se propaga a través de gotículas de secreciones nasales o saliva (OMS, 2019).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

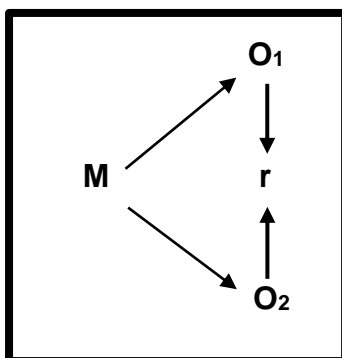
3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1. Tipo

Esta investigación fue de tipo correlacional, puesto que, su principal objetivo es establecer la relación entre dos o más variables de estudio, utilizándose las puntuaciones recopiladas de los protocolos optados para la recolección de datos (Bernal, 2010).

3.1.2. Diseño

Además, tiene un diseño no experimental, ya que se contrastarán los niveles que se manifiestan, así mismo, poder explicar la correlación de una con otra. Por otro lado, un diseño transversal, para la obtención de datos los cuales se valorarán de forma cuantitativa (Hernández et al., 2004). Por ende, se representa de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra

O1: Variable observada 1

O2: Variable observada 2

R: Relación

3.2. Población y muestra

Conformaron la población, jóvenes de 18 a 29 años, de distintos distritos de Lima Centro: Cercado de Lima, Rímac, La Victoria, San Luis y Breña, de ambos sexos.

La muestra fue de 143 jóvenes, donde se empleó el método de muestreo de tipo no probabilístico de clase intencional, siendo aquella muestra a la que el investigador tiene acceso (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Tabla 1

Distribución de los jóvenes de Lima Centro

Descripción	Cantidad
Mujer	96
Hombre	47
Total	143

Criterio de inclusión:

- Edades entre 18 a 29 años.
- Ser del sexo: femenino y masculino.
- Residir en los distritos de Cercado de Lima, La Victoria, Rímac, San Luis y Breña.
- Acceder a participar en la investigación por medio del consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Cuestionarios que estén incompletos.

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

Hg: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo - estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.

H0: No existe relación entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo - estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.

3.3.2. Hipótesis específicas

H_{e1}: Existen diferencias estadísticamente significativas en la variable de inteligencia emocional y sus dimensiones en jóvenes de Lima Centro en función del sexo, edad y área psicológica.

H_{e2}: Existen diferencias estadísticamente significativas en la variable de ansiedad rasgo - estado en jóvenes de Lima Centro en función del sexo, edad y área psicológica.

H_{e3}: Existe relación significativa entre las dimensiones de inteligencia emocional y ansiedad rasgo - estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.

3.4. Variables – Operacionalización

3.4.1. Variable de estudio: *Inteligencia emocional*

Definición conceptual.

Salovey y Mayer (1990) es la destreza para reconocer y supervisar nuestras emociones y sentimientos, y de otros, para discriminar y usar esta información para la orientación de la acción y el pensamiento propio, adaptando así un carácter cognitivo.

Definición operacional.

Se empleará la Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24, elaborada por Salovey y Mayer (1995), traducida al español por Fernández et al. (2004).

Tabla 2*Operacionalización de la variable inteligencia emocional*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Rango
Inteligencia Emocional	Atención emocional	Habilidad para atender emociones.		
		Reconocimiento de las propias emociones. Identificación de los sentimientos.	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8.	Nada de acuerdo = 0
	Claridad emocional	Asimilación de las emociones. Discriminación de las emociones.	9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16.	Algo de acuerdo = 1
		Percepción de las emociones.		Bastante de acuerdo = 2
	Regulación emocional	Manejo de emociones.		Muy de acuerdo = 3
Reparación de los estados de ánimo negativos. Identificación con la dirección de las emociones.		17; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 24.	Totalmente de acuerdo = 4	

3.4.2. Variable de estudio: Ansiedad**Definición conceptual.**

Según Spielberger (1972) viene a ser un estado emocional, llegándose a modificar con el tiempo. Se caracteriza por la composición única de sensaciones subjetivas como la aprensión, tensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones.

El autor diferencia la ansiedad en dos modos: la ansiedad rasgo y la ansiedad estado, en la cual la primera, la persona tiene tendencia a experimentar la ansiedad constantemente; por otro lado, la Ansiedad de Estado, viene a ser un estado emocional de la interpretación de una circunstancia amenazante lo cual es transitorio e inesperado.

Definición operacional.

Se usó la Escala de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI) creada por Spielberger et al. (1970) y traducida al español por Spielberger et. al (1982).

Tabla 3

Operacionalización de la variable ansiedad

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Rango
Ansiedad	Ansiedad Estado	Nerviosismo, tensión, preocupación.	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20.	Nada = 0 Algo = 1 Bastante = 2 Mucho = 3
	Ansiedad Rasgo	Melancolía, desesperanza y sentimiento de incapacidad. Estabilidad y cambios de humor.	21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40	Casi nunca = 0 A veces = 1 A menudo = 2 Casi siempre = 3

3.5. Métodos y técnicas de investigación

Se hizo disposición de una técnica denominada encuesta, en la cual se envían los cuestionarios que midan ambas variables: inteligencia emocional y ansiedad estado-rasgo (Sánchez y Reyes, 2015).

3.5.1. Instrumento para inteligencia emocional

Ficha técnica:

Nombre: Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24)

Creado por: Peter Salovey & John Mayer (1995).

Traducida al castellano por: Fernández-Berrocal et al. (2004).

Aplicación: Individual o colectiva.

Tiempo de aplicación: 20 minutos aproximadamente.

Finalidad: Evaluar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional).

Significación: Este instrumento halla las diferencias, conciencia de las emociones propias y la habilidad que posee el individuo para poder regularlas. La escala la constituyen 24 reactivos, con 5 opciones de respuesta de tipo Likert que van del 1 a 5, siendo la opción 5 totalmente de acuerdo y la opción 1 totalmente en desacuerdo. También cuenta con tres dimensiones: Atención (ítems del 1 al 8); claridad (ítems del 9 al 16) y reparación (ítems del 17 al 24).

- **Atención:** es la destreza que se tiene para atender a las emociones y sentimientos.
- **Claridad:** habilidad que se tiene para poder percibir sus emociones.
- **Regulación:** es la habilidad para interrumpir y regular ciertas emociones negativas, y de uno u otra forma incrementar las positivas.

Corrección de la prueba: se usó la baremación de la escala creada por Chang (2017), optando por el método ANOVA. Además, se sumaron los puntajes de cada dimensión y también de manera general. Después de ello se procede a situar el resultado en la baremación, clasificando las puntuaciones como altas, adecuadas y bajas.

Propiedades psicométricas.

Los 24 ítems de la Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24 manifestaron confiabilidad por consistencia interna en un nivel alto con el método estimación de la homogeneidad para pruebas politómicas, teniendo 0.90 para el alfa de Cronbach para la dimensión de atención emocional, 0.86 para regulación emocional y 0.90 para claridad emocional (Chang, 2017).

Chang (2017) llega a validar la escala, siendo administrada a pacientes asistentes de una clínica psicológica de Lima Metropolitana, donde los resultados presentaron alta validez de constructo, utilizando el método de análisis de ítem test, el coeficiente de correlación de Pearson para cada dimensión 0.455 el mínimo (atención), 0.562 el mínimo (claridad) y 0.551 el mínimo (regulación). Además, la prueba llegó a presentar una confiabilidad de consistencia interna alta con el método estimación de la homogeneidad para pruebas, siendo alfa de Cronbach 0.837 para la dimensión atención, 0.866 para claridad y para regulación un 0.883.

3.5.2. Instrumento para ansiedad rasgo - estado

Ficha técnica.

Nombre: Escala de Ansiedad Rasgo - Estado (STAI).

Nombre original: State-Trait Anxiety Inventory.

Autores: Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E.

Adaptación española: Spielberger et al. (1982).

Población: Adolescentes y adultos.

Finalidad: Evalúa el nivel actual de ansiedad y la predisposición de la persona a responder ante el estrés.

Tiempo de aplicación: 15 minutos.

Puntuación: Es de 0 = nada, 1= algo, 2 = bastante y 3 = mucho, donde las puntuaciones más altas significan mayores niveles de ansiedad.

Propiedades psicométricas.

En el análisis de ítems la validez se obtiene a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido, en donde se establece una correlación de forma positiva y muy significativa ($p < .01$) con la puntuación general (Castro, 2016).

Respecto al análisis factorial confirmatorio, se arrojaron resultados los cuales determinan que el modelo propuesto arrojó discrepancia significativamente alta en cuanto al modelo nulo, confirmando la estructura del instrumento. Por otro lado, en la estructura bifactorial los resultados confirman que el modelo propuesto manifiesta diferencia altamente significativa ($p < .01$) conforme al modelo nulo; lo cual reflejaría que los reactivos que conforman las escalas están correlacionadas entre sí. Finalmente, la validez concurrente determina que las dos escalas poseen correlación muy significativa ($p < .01$).

Por otro lado, la confiabilidad por consistencia interna, arrojó un índice del alfa de Cronbach de .83 y .90 en cada instrumento por lo que se establece como una alta confiabilidad. Además, los resultados de la correlación, respecto al método test-retest, manifestó alta estabilidad para las dos escalas. Por último, se establecieron los percentiles generales con las siguientes escalas: alta, moderada, leve y sin ansiedad (Castro, 2016).

3.6. Procesamiento de los datos

En esta investigación, se tuvo que acceder a los participantes por medio de un consentimiento informado para que puedan confirmar su participación y colaboración con el estudio y llenando los cuestionarios.

Además, mediante una base de datos en el programa Microsoft Excel, se determinaron los datos estadísticos de la muestra, donde se confirmó la existencia de correlación entre las variables.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable

En este capítulo se presentarán los resultados encontrados tanto con los antecedentes como con las teorías, tomando en cuenta la metodología aplicada, la cual fue una metodología cuantitativa descriptiva correlacional, a través de instrumentos con validez y confiabilidad.

Tabla 4

Distribución de la muestra según estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	134	93.7
Conviviente	5	3.5
Casado(a)	4	2.8
Total	143	100.0

La tabla 4 demuestra la distribución de la muestra según estado civil, evidenciando que el 93.7% es soltero(a), el 3.5% conviviente y el 2.8% casado(a).

Tabla 5

Distribución de la muestra según grado académico

	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante universitario	76	53.1
Estudiante técnico	18	12.6
Trabajador	39	27.3
Ninguna	10	7
Total	143	100.0

La tabla 5 representa la distribución de la muestra según el grado académico, donde se muestra que el 53.1% son universitarios, el 12.6% estudiantes técnicos, el 27.3% trabajadores y el 7% no está dentro de las alternativas anteriores.

Tabla 6*Niveles de la dimensión atención emocional*

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	45	31.5
Adecuada	62	43.4
Alta	36	25.2
Total	143	100.0

En la tabla 6 se muestra la dimensión atención emocional con sus respectivos resultados de frecuencias y porcentajes. Se observa que el 31.5% es baja atención, un 43.4% una adecuada atención y el 25.2% evidencia alta atención.

Tabla 7*Niveles de la dimensión claridad emocional*

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	64	44.8
Adecuada	67	46.9
Alta	12	8.4
Total	143	100.0

En la tabla 7 se plasmas los datos de frecuencias y porcentajes de la dimensión claridad emocional en los participantes, observándose que el 44.8% alcanza baja claridad, un 46.9% una adecuada claridad y solo el 8.4% muestra alta claridad.

Tabla 8*Niveles de la dimensión regulación emocional*

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	40	28.0
Adecuada	82	57.3
Alta	21	14.7
Total	143	100.0

En la tabla 8 se observa la dimensión regulación emocional con sus respectivos resultados de frecuencias y porcentajes, donde el 28.0% obtuvo baja regulación emocional, un 57.3% alcanza una adecuada regulación emocional y el restante 14.7% una alta regulación emocional.

Tabla 9

Niveles de inteligencia emocional

		Frecuencia	Porcentaje
Inteligencia emocional	Bajo	37	25.9
	Promedio	82	57.3
	Alto	24	16.8
	Total	143	100.0

En la tabla 9 se presentan el puntaje general de inteligencia emocional con sus respectivos resultados de frecuencias y porcentajes, donde el 25.9% obtuvo un bajo nivel, un 57.3% consiguió un nivel promedio y el 16.8% evidencio un nivel alto.

Tabla 10

Niveles de la dimensión ansiedad rasgo

	Frecuencia	Porcentaje
Tendencia promedio	19	13.3
Promedio	31	21.7
Sobre promedio	92	64.3
Alto	1	0.7
Total	143	100.0

La tabla 10 muestra los resultados de frecuencias y porcentajes de la dimensión ansiedad – rasgo en los jóvenes, observándose que el 13.3% se encuentran en una tendencia promedio, un 21.7% en un nivel promedio, el 64.3% a un sobre promedio y solos el 0.7% se encuentra en el nivel alto.

Tabla 11*Niveles de la dimensión ansiedad estado*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	0.7
Tendencia promedio	42	29.4
Promedio	25	17.5
Sobre promedio	61	42.7
Alto	14	9.8
Total	143	100.0

La tabla 11 plasma los resultados de frecuencias y porcentajes de la dimensión ansiedad – estado, observándose que el 0.7% se encuentran en el nivel bajo, un 29.4% en una tendencia promedio, el 17.5% en un nivel promedio, el 42.7% en sobre promedio y solo el 9.8% se halla en el nivel alto.

Tabla 12*Prueba de normalidad de inteligencia emocional*

Inteligencia emocional	N	Estadístico	p
Atención	143	0.086	0.012
Claridad	143	0.070	0.001
Regulación	143	0.077	0.006
Inteligencia emocional	143	0.051	0.000

La tabla 12 demuestra la prueba de normalidad según el estadístico Kolmogorov-Smirnov de la variable inteligencia emocional y sus dimensiones, donde los puntajes totales no se aproximan a una distribución normal.

Tabla 13*Prueba de normalidad de ansiedad rasgo - estado*

Ansiedad	N	Estadístico	p
Rasgo	143	0.090	0.006
Estado	143	0.114	0.000

En la tabla 13, se presentan los resultados de la prueba de normalidad de la ansiedad rasgo – estado, donde los datos no se aproximan a una distribución normal, debido a que no se ajustan a la curva de normalidad.

4.2. Contrastación de hipótesis

Las hipótesis anteriormente planteadas proponen la posible relación entre las variables, por lo tanto, en el análisis estadístico se emplea el coeficiente rho de Spearman para las hipótesis. En el análisis de la prueba de normalidad, se encontraron datos que evidencian una distribución no normal, es decir, que se emplean pruebas no paramétricas.

Tabla 14

Correlación de Spearman entre ansiedad rasgo - estado e inteligencia emocional

		Ansiedad rasgo	Ansiedad estado
Inteligencia emocional	Rho	-0.136	-0.212
	p	0.106	0.011

En la tabla 14, se observa que la IE no evidencia correlación significativa (rho = -.136; p = .106) con la ansiedad rasgo; no obstante, se aprecia una correlación inversa, baja y estadísticamente significativa con la ansiedad estado (rho = -.212; p = .011).

Tabla 15

Correlación de Spearman entre dimensiones de inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado

		Atención	Claridad	Regulación
Ansiedad rasgo	Rho	0.107	0.008	-0.026
	p	0.203	0.927	0.755
Ansiedad estado	Rho	0.035	0.099	0.137
	p	0.679	0.238	0.103

En la tabla 15 se aprecia que la dimensión atención, no evidenció correlación estadísticamente significativa con la ansiedad rasgo ($\rho = .107$; $p = .203$), así como con la ansiedad estado ($\rho = .035$; $p = .679$). Por su parte, la dimensión claridad, no mantuvo correlación estadísticamente significativa con la ansiedad rasgo ($\rho = .008$; $p = .927$), así como con la ansiedad estado ($\rho = .099$; $p = .238$). Sobre la dimensión regulación, tampoco guardó correlación estadísticamente significativa con la ansiedad rasgo ($\rho = -.026$; $p = .755$), así como con la ansiedad estado ($\rho = .137$; $p = .103$).

Tabla 16

Comparación de las dimensiones de la inteligencia emocional según sexo

	Sexo	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	p
Atención	Mujer	96	63.35	1.425.500	-3.823	0.000
	Hombre	47	89.67			
Claridad	Mujer	96	67.45	1.819.000	-2.091	0.037
	Hombre	47	81.30			
Regulación	Mujer	96	67.17	1.792.000	-2.249	0.025
	Hombre	47	81.87			

En la tabla 16 se muestra la colación de las dimensiones de inteligencia emocional según el sexo, donde existen diferencias significativas en todas las dimensiones de la variable en cuestión ($p < .05$).

Tabla 17

Comparación de las dimensiones de la inteligencia emocional según edad

	Edad	N	Rango promedio	H de Kruskal-Wallis	gl	p
Atención	18 - 21 años	24	71.10	3.463	2	0.177
	22 - 25 años	76	77.13			
	26 - 29 años	43	63.43			
Claridad	18 - 21 años	24	74.00	1.845	2	0.397
	22 - 25 años	76	68.19			
	26 - 29 años	43	77.62			
Regulación	18 - 21 años	24	60.77	4.767	2	0.092
	22 - 25 años	76	70.62			
	26 - 29 años	43	80.71			

La tabla 17 manifiesta la comparación de las dimensiones de IE según la edad de los participantes, donde podemos evidenciar que no existen diferencias significativas en ninguna de las dimensiones ($p < .05$).

Tabla 18*Comparación de las dimensiones de la inteligencia emocional según área psicológica*

	Área psicológica	N	Rango promedio	H de Kruskal-Wallis	gl	p
Atención	Emocional	63	70.40	4.012	6	0.675
	Familiar	10	80.50			
	Social	24	79.27			
	Estudios	9	69.06			
	Laboral	14	57.07			
	Económico	13	71.69			
Claridad	Ninguno	10	80.05	10.457	6	0.107
	Emocional	63	68.06			
	Familiar	10	65.25			
	Social	24	74.56			
	Estudios	9	54.33			
	Laboral	14	68.07			
Regulación	Económico	13	88.96	5.931	6	0.431
	Ninguno	10	96.75			
	Emocional	63	70.61			
	Familiar	10	69.30			
	Social	24	64.67			
	Estudios	9	65.83			
	Laboral	14	75.79			
	Económico	13	76.08			
	Ninguno	10	96.00			

La tabla 18 evidencia la comparación de las dimensiones de IE según el área psicológica afectada de los participantes, donde no existen diferencias significativas en ninguna de las dimensiones ($p > .05$).

Tabla 19*Comparación de la variable ansiedad rasgo - estado según sexo*

	Sexo	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	p
Ansiedad rasgo	Mujer	96	65.53	1635.000	-3.143	0.002
	Hombre	47	85.21			
Ansiedad estado	Mujer	96	56.19	738.500	-6.910	0.000
	Hombre	47	104.29			

En la tabla 19 se observa la comparación de la variable ansiedad rasgo – estado según el sexo de los participantes, donde existen diferencias significativas ($p < 0.05$) y muy significativas ($p < 0.01$) en los puntajes de la variable en cuestión.

Tabla 20*Comparación de la variable ansiedad rasgo - estado según edad*

	Edad	N	Rango promedio	H de Kruskal-Wallis	gl	p
Ansiedad rasgo	18 - 21 años	24	79.04	1.818	2	0.403
	22 - 25 años	76	68.61			
	26 - 29 años	43	74.01			
Ansiedad estado	18 - 21 años	24	73.04	0.650	2	0.723
	22 - 25 años	76	69.65			
	26 - 29 años	43	75.57			

En la tabla 20 se muestra la comparación de la variable ansiedad rasgo – estado según la edad de los participantes, donde se evidencia que no existen diferencias significativas ($p > 0.05$) para los puntajes de la variable en cuestión.

Tabla 21

Comparación de la variable ansiedad rasgo - estado según área psicológica

	Área psicológica	N	Rango promedio	H de Kruskal-Wallis	gl	p
Ansiedad rasgo	Emocional	63	67.71	3.953	6	0.683
	Familiar	10	81.70			
	Social	24	80.56			
	Estudios	9	80.06			
	Laboral	14	68.36			
	Económico	13	71.81			
	Ninguno	10	66.90			
Ansiedad estado	Emocional	63	62.81	7.048	6	0.316
	Familiar	10	78.45			
	Social	24	80.58			
	Estudios	9	85.72			
	Laboral	14	76.07			
	Económico	13	82.15			
Ninguno	10	71.60				

En la tabla 21 se evidencia la comparación de la variable ansiedad rasgo - estado según el área psicológica afectada de los participantes, donde podemos evidenciar que no existen diferencias significativas ($p > .05$) en los puntajes de la variable en cuestión.

CAPÍTULO V

DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

5.1. Discusiones

Este estudio tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en los jóvenes de Lima Centro en tiempos de la COVID-19, obteniendo correlaciones negativas o inversas, con intensidad muy baja y no significativo ($p > 0.05$) para ansiedad rasgo y significativo ($p < 0.05$) para ansiedad estado. Los resultados obtenidos son similares a lo expuesto en diferentes estudios que se han realizado a lo largo de la pandemia, como el MINSA (2020) hace referencia que se evidenciaban comportamientos distintos, cambios drásticos en las personas durante la pandemia ante las nuevas medidas o protocolos de seguridad al cual se tuvo que adaptar, ya que afectaba directamente en las emociones de las personas.

De modo similar, en otras investigaciones realizadas en el Perú se han podido encontrar relaciones entre inteligencia emocional y otras variables. Como por ejemplo la relación en inteligencia emocional y desarrollo personal (Misaico, 2018), donde se obtuvo una correlación significativa, lo que quiere decir que mientras más altas sean las puntuaciones de inteligencia emocional, mayores serán las puntuaciones de desarrollo personal. Así mismo, otros estudios elaborados medir la ansiedad, usada en esta investigación, habiendo encontrado relaciones entre ansiedad rasgo-estado con otras variables, donde se halló asociaciones entre creencias irracionales con la ansiedad estado y rasgo encontrando mayor probabilidad en esta última.

Los hallazgos expuestos anteriormente, refuerzan la teoría propuesta por Mayer y Salovey (1997), ambos refieren que la inteligencia emocional es la destreza que posee la persona para saber identificar los acontecimientos personales y de los demás, prestar atención a las señales emocionales verbales y no verbales, el cómo éstas influyen positivamente en los pensamientos y toma de decisiones. Además, a

través de los resultados obtenidos y siguiendo el concepto de los autores mencionados, se puede decir que, los jóvenes poseen dichas capacidades, pero no cuentan con el manejo adecuado para el empleo de estrategias de regulación emocional, y si lo ejecutan, lo hacen de una manera inadecuada.

En esta investigación se logró identificar que en la dimensión atención, el 43.4% (62) de los jóvenes tiene adecuada atención, es decir, que son capaces de atender a los sentimientos apropiadamente, y el 31.5% muestra una baja atención. de este modo, se demuestra que los jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19 cuentan con la capacidad para identificar sus sentimientos de una manera adecuada. También podemos encontrar que en la dimensión claridad el 46.9% tiene una adecuada claridad, teniendo la capacidad de comprender o entender conforme los estados emocionales, y el 44.8% de los jóvenes una baja claridad, tienen ciertas dificultades para llegar a percibir los estados emocionales correctamente, por último, tenemos la dimensión regulación donde el 57.3% tiene una adecuada regulación y 28% una baja regulación por ende 82 jóvenes cuentan con la capacidad de regular sus estados emocionales y 40 jóvenes deben mejorar la capacidad de regular los estados emocionales adecuadamente.

El comportamiento de las variables empleadas se corrobora parcialmente con la teoría de Callaza y Moles (2014), donde hicieron mención que la inteligencia emocional abarca capacidades para direccionar, controlar y discriminar las emociones y que por ello se logra orientar los pensamientos y acciones personales y que, a mayor nivel de inteligencia emocional, menores son los niveles de ansiedad rasgo-estado. A ello sumamos lo expuesto por Mayer y Salovey (1997) que la inteligencia emocional incluye una evaluación verbal y una evaluación no verbal,

expresión y regulación de las emociones de uno mismo, en los demás, y el correcto uso para la toma de decisiones y la solución de problemas.

Seguidamente, se identificaron los resultados sobre la ansiedad rasgo-estado, en el cual en la dimensión ansiedad – rasgo se halla que el 64.3% de los jóvenes se encuentra en el nivel sobre promedio y el 21.7% en promedio. Y en ansiedad – estado el 42.7% se ubica en el nivel sobre promedio, y el 29.4% en tendencia promedio, cabe recalcar que los porcentajes mencionados son los más altos de acuerdo a los resultados obtenidos, es decir que la mayoría de los jóvenes perciben las circunstancias como amenazadoras y a incrementar consecuentemente su ansiedad, no sólo externa sino también interna como un estado emocional transitorio del organismo, caracterizado por sentimientos subjetivos, percibidos conscientemente, de tensión y aprehensión, así como una hiperactividad en el sistema nervioso autónomo, lo cual puede variar con el tiempo con forme a la intensidad. Estos hallazgos son similares a los de Urquiza (2020) en su investigación realizada de la ansiedad y temor a padecer COVID-19, se pudo observar que el 29% de los participantes presentan un nivel moderado de ansiedad y el 51.6% ubicado en un nivel leve de miedo a contraer el COVID-19, encontrándose una relación alta y positiva entre las dos variables. Por lo anteriormente mencionado se puede deducir que mientras más ansiedad es mayor el miedo por contagiarse de la COVID-19.

Así mismo, se corrobora en el estudio de Luque (2020) que determinó el nivel de depresión y ansiedad en pacientes post COVID-19, los resultados obtenidos arrojaron que la continuidad de la ansiedad y depresión antes de la pandemia era del 1.6% y 13.1%, el cual que ha ido incrementándose hasta el 63.9% de depresión y 50.8% de ansiedad después de haber sido infectados por la enfermedad. Concluyéndose que los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes post COVID-

19 se van incrementando considerablemente a comparación del valor observado antes de la pandemia.

Con los resultados encontrados se sustenta teóricamente que la ansiedad no es sólo una experiencia emocional sino también la respuesta que abarca aspectos cognitivos y fisiológicos, que se caracterizan por un alto grado del sistema autónomo y aspectos motrices que implican comportamientos en su mayoría no adaptativos y ajustados, tal y como lo explicaron Cano y Tobal (2001).

Por otro lado, tenemos a Spielberger (1972), que con los resultados obtenidos reforzamos su teoría sobre la ansiedad donde señala que es un estado emocional, modificable en el tiempo, el cual se caracteriza por una combinación de sentimientos que se suelen dar con cambios fisiológicos. Y también la de Cattell (1983) que la describe como una reacción emocional y fisiológica que está en constante activación en el sistema nervioso central, la cual se va generalizando en casi todo el organismo, estimulando a la persona a responder con acciones a los diversos hechos inesperados, amenazantes.

Finalmente, otros investigadores actuales mencionados anteriormente han hallado relaciones entre inteligencia emocional, ansiedad y otras variables, lo cual estos resultados observados nos permiten evidenciar que los jóvenes tienden a presentar indicadores ansiosos, pero tienen la habilidad de poder identificar y reconocer sus emociones frente a los escenarios que se presentan durante la pandemia por COVID-19, estos componentes son de total importancia ya que nos muestra indicadores de las personas para poder conseguir un bienestar y optimizar las habilidades emocionales, sociales y personales, siendo de vital importancia para el afrontamiento de las situaciones del medio.

5.2. Conclusiones

1. Se evidencia que la inteligencia emocional guarda relación inversa, con intensidad baja y estadísticamente significativa solo con la ansiedad estado en una muestra de jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
2. Se evidencia que la dimensión atención emocional no guardo una relación estadísticamente significativa con la ansiedad rasgo – estado en una muestra de jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
3. Se observa que la dimensión claridad emocional no guardo una relación estadísticamente significativa con la ansiedad rasgo – estado en una muestra de jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
4. Se muestra que la dimensión regulación emocional no guardo una relación estadísticamente significativa con la ansiedad rasgo – estado en una muestra de jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.
5. En la variable inteligencia emocional, el 57.3% de jóvenes se ubican en un nivel promedio. Por otro lado, el 43.4% de los jóvenes presenta un nivel adecuado en la dimensión atención. En la dimensión claridad el 46.9% se ubican en el nivel adecuado y en la dimensión regulación el 57.3% de los jóvenes se presentan un nivel adecuado.
6. En la variable ansiedad observamos que para ansiedad - rasgo el 64.3% de los jóvenes se ubican en un sobre promedio y un 21.7% en nivel promedio. En la ansiedad - estado, el 42.7% se posicionan en un nivel sobre promedio y el 17.5% en el nivel promedio, siendo estos los porcentajes más altos.
7. Se identificaron diferencias significativas en la inteligencia emocional en función al sexo en las dimensiones atención, claridad y regulación emocional;

sin embargo, de acuerdo a la edad y área psicológica no se hallaron diferencias.

8. Se presentan diferencias significativas en la ansiedad rasgo-estado en función al sexo; no obstante, de acuerdo a la edad y área psicológica no se hallaron diferencias.

5.3. Recomendaciones

- Se recomienda realizar una intervención por parte de los profesionales de psicología en los jóvenes mediante charlas grupales de orientación, talleres o sesiones individualizadas para el manejo y control de los problemas emocionales que pueden estar pasando, apoyándolos en la búsqueda de soluciones óptimas y efectivas necesarias para el afrontamiento durante la pandemia.
- Se recomienda desarrollar e implementar actividades promocionales acerca de la inteligencia emocional y ansiedad para la población joven de Lima Centro incluyendo las medidas preventivas que se deben implementar durante el periodo de la pandemia para un mejor manejo tanto personal como profesional.
- A las instituciones tanto públicas como privadas de salud se le recomienda elaborar y compartir material informativo sobre la relevancia de la salud mental y cómo afecta en ella la COVID-19, relacionándose con la ansiedad, la falta de autocontrol, inestabilidad emocional por el deficiente manejo de las emociones, adjuntando pautas básicas para la administración de situaciones complejas que ocasiona la presencia de la crisis sanitaria.
- Se recomienda realizar estudios para confirmar o hallar fenómenos asociados a las características de las relaciones entre inteligencia emocional y ansiedad

en tiempos de COVID-19 en los jóvenes, por el propio avance de esta enfermedad, la desinformación sobre el virus, falta de compromiso, atención sanitaria deficiente, entre otros factores influyentes.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Editorial Médica.
- Andrade, M., Campo, D., Díaz, V., Flórez, D., Mayorca, L., Ortíz, M., Ramírez, S., Ruiz, C., Santos, S., Santofinio, A. y Yosa, P. (2020). *Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el COVID-19* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio de la Universidad Cooperativa de Colombia.
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20073>
- Ansorena, A., Reinoso, J., & Cagigal, I. (1983). El constructo ansiedad en Psicología: una revisión. *Estudios de psicología*, 4(16), 30-45.
- Bar-On, R. (1997). *EQ-i, Bar-On Emotional Quotient Inventory: A measure of emotional intelligence. (Technical manual)*. Multi-Health Systems .
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18(Suppl), 13–25.
- Barraza, R., Muñoz, N. y Behrens, C. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 55(1), 18-25.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000100003
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. *Lancet*, 395, 912-920.
- Callaza, N. y Molero, D. (2014). Inteligencia emocional percibida, ansiedad y afectos en estudiantes universitarios. *Revista Española de Orientación y*

<https://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/13858>

Cano, A. y Tobal, J. (2001). Ansiedad y estrés. *Revista de la Universidad Complutense de Madrid*, 7(2-3), 111-121.

https://www.researchgate.net/publication/230577062_Emociones_y_Salud

Camarena, L. (2020). *Inteligencia Emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalización COVID-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio de la Universidad Privada Norbert Wiener.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3788>

Castro, I. (2016) *Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell figura Vital Trujillo 2015* [Tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1013/castro_mi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cattell, R. y Scheier, I. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety*. Ronald Press.

Cattell, R. (1983). La naturaleza y medida de la ansiedad. *Estudios de Psicología*, 16, 47-59.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65893.pdf>.

Chang, M. (2017). *Relación entre inteligencia emocional y respuesta al estrés en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/818/Relacion_ChangMarcovich_MeyLing.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Choquehuanca, K. y Ruiz, A. (2021). *Inteligencia emocional, miedo al COVID-19 y Síndrome de Burnout en trabajadores de una municipalidad* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María].
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10551>

Cury, A. (2016). *Ansiedad 2. Autocontrol*. Océano.
<https://www.oceano.com.ar/LibroDetalle/16523/LIB>

Donald, W. y Goodwin, M. (1990). *Ansiedad* (2ª ed.).
<https://empendium.com/manualmibe/chapter/B34.II.21.5>.

Fernández, P., Ramos, N. y Extremera, N. (2004). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93.
<https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927005.pdf>

Gardner, H. (1983). *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. Basic Books.

Gómez, D. (2020). Ansiedad patológica por aislamiento social en tiempos del COVID-19. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 6(3), 148-149.
<http://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/442>

Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. Bantam Books.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2004). *Metodología de la Investigación* (4º ed.). McGraw-Hill.

Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación* (6º ed.). McGraw-Hill.

Instituto de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”. (2019). *Anales de salud mental*. Instituto de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”.
<https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2022/estudio/Estudio%20Epidemiol%C3%B3gico%20de%20Salud%20Mental%20en%20Hospitales%20Regionales%202015.pdf>

Jácome, A. y Flores, J. (2020). *Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio de la Universidad Internacional SEK.
<http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>

Larroy, C., Estupiña, F., Fernández, I., Hervás, G., Valiente, C., Gómez, M., Crespo M., Rojo, N., Roldán, L., Vázquez, C., Ayuela, D., Lozano, B., Martínez, A., Pousada, T., Gómez, A., Asenjo, M., José, J., Florido, R., Vallejo, M., Sanz, S., Martos, L., González, S., Anton, A., Jiménez, A., De Miguel, A., Abarca, B., De La Torre, M. y Pardo, R. (2020), Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de Covid-19 en la población general. *Colegio Oficial de la psicología de Madrid*, 1-73.
<http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-ABORDAJE-CONSECUENCIAS-PSICOLOGICAS-COVID19.pdf>

López, Y., Mella, J., Sáez, F. y Álvarez, R. (2020). La Inteligencia emocional en apoderados chilenos confinados por la COVID-19. *Revista CienciAmérica*, 9(2), 285-298.
<http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/320>.

- Lima, C., Carvalho, P., Lima, I., Nunes, J., Saraiva, J., de Souza, R. & Neto, M. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>.
- Luque, N. (2020). *Ansiedad y depresión en pacientes post COVID-19. Hospital Carlos Monge Medrano* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59347>
- Ministerio de Salud. (2020). *Casos confirmados por coronavirus Covid-19 ascienden a 722 832 en el Perú (Comunicado N°237)*. Ministerio de Salud del Perú. <https://www.minsa.gob.pe/>.
- Misaico, M. (2018). *Relación entre la inteligencia emocional y el desarrollo personal en estudiantes de la especialidad de psicología de la Facultad de Ciencias Sociales y humanidades en la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, La Cantuta* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle] Repositorio de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/1903/T025_47690083T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 23(2), 195-213.
- Nizama, A. (2021). *Covid-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión*. Universidad San Ignacio de Loyola. <https://www.usil.edu.pe/noticias/Covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>

- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Internacional de las Enfermedades*, 10^a edición. https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/UT_MANUAL_DIAG_2016_prov1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *La salud mental: Nuevos retos del milenio*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>.
- Organización Mundial de la Salud. (2020a). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-Covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Organización Mundial de la Salud. (2020b). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-Covid-19-como-pandemia>
- Salovey, P. & Mayer, J. (1990). *Emotional Intelligence: Imagination, Cognition and Personality*. Basic Books.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Business Support.
- Sandoval, V. (2019). *Inteligencia Emocional y Ansiedad Rasgo-Estado en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad en Lima Norte* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8384/Inteligencia_SandovalMedina_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Spielberger, C. (1972). Anxiety as an emotional state. En C. Spielberger (Ed.), *Anxiety Behavior* (pp. 23-49). Academic Press.

Spielberger, C., Gorsuch, R. y Lushene, R. (1982). *Manual del Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI)*. TEA Ediciones.

Torres, I. (2021). *Influencia de la inteligencia emocional sobre el estrés académico en estudiantes de universidades privadas de Lima en tiempos de pandemia* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio de la Universidad San Ignacio de Loyola. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/11312/1/2021_Torres%20Ahumada.pdf

Tyler, P. & Tyler, H. (2018). Ansiedad en salud. Detección y Tratamiento. *Revista Avances de la psicología*, 24(1), 66-72.

Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, 20(4), 129-160. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118178005.pdf>

Urquiza, L. (2020). *Ansiedad y miedo de contraer Covid-19 en comerciantes de un mercado del Cercado de Lima, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/1221>

Vallejo, J. (2015). Trastornos de angustia. En J. Vallejo, *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría* (8ª ed.), (pp. 63-148). Elsevier.

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia:

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones
<p>¿Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	Sexo	Mujer
	<p>Objetivos específicos</p> <p>a. Determinar la relación entre la dimensión atención y la ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	<p>H0: No existe relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	Edad	18 a 29 años
	<p>b. Determinar la relación entre la dimensión claridad y la ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existen diferencias estadísticamente significativas en la variable de inteligencia emocional y sus dimensiones en jóvenes de Lima Centro en función del sexo, edad y distrito.</p>	Inteligencia Emocional	Atención
	<p>c. Determinar la relación entre la dimensión regulación y la ansiedad rasgo-estado de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	<p>H2: Existen diferencias estadísticamente significativas en la variable de ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>		Claridad
	<p>d. Establecer los niveles de la variable inteligencia emocional y sus dimensiones en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	<p>H3: Existe relación significativa entre las dimensiones de inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>	Ansiedad	Regulación
	<p>e. Establecer los niveles de la variable ansiedad rasgo-estado en jóvenes de Lima Centro en tiempos de COVID-19.</p>			Rasgo Estado

ANEXO 2

Instrumentos de recolección de datos

Escala de Inteligencia Emocional Trait Meta – Mood Scale (TMMS 24)

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

1	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5

15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

ANEXO 3

Inventario de Ansiedad Estado (STAI - IDARE)

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique cómo se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N°	Preguntas	No en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado.				
2	Me siento seguro.				
3	Estoy tenso.				
4	Estoy contrariado.				
5	Me siento a gusto.				
6	Me siento alterado.				
7	Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras.				
8	Me siento descansado.				
9	Me siento angustiado.				
10	Me siento confortable.				
11	Tengo confianza en mí mismo.				
12	Me siento nervioso.				
13	Estoy desasosegado.				
14	Me siento muy "atado" (oprimido).				
15	Estoy relajado.				
16	Me siento satisfecho.				
17	Estoy preocupado.				
18	Me siento aturdido.				
19	Me siento alegre.				
20	En este momento me siento bien.				

Inventario de Ansiedad Rasgo (STAI - IDARE)

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique cómo se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N°	Preguntas	No en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
21	Me siento calmado.				
22	Me canso rápidamente.				
23	Siento ganas de llorar.				
24	Me gustaría ser feliz como otros.				
25	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.				
26	Me siento descansado.				
27	Soy una persona tranquila serena y sosegada.				
28	Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.				
30	Soy feliz.				
31	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.				
32	Me falta confianza en mí mismo.				
33	Me siento seguro.				
34	No suelo afrontar crisis o dificultades.				
35	Me siento triste (melancólico).				
36	Estoy satisfecho.				
37	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.				
38	Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos.				
39	Soy una persona estable.				
40	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.				

ANEXO 4

Consentimiento informado

Bienvenido (a), te saluda **Ángela Calisaya Benavides**, me encuentro realizando un trabajo de investigación para obtener el grado académico de Licenciada en Psicología de la Universidad Autónoma del Perú.

La presente investigación tiene como objetivo, determinar si existe relación entre inteligencia emocional y ansiedad en los jóvenes de San Juan de Lurigancho en tiempos de COVID-19; cuya finalidad es contribuir con la comunidad científica.

Por tal motivo, se le invita a responder el presente formulario a aquellas personas que presentan las siguientes características:

- 1) Tener entre 18 a 29 años.
- 2) Residir en San Juan de Lurigancho.

Los datos brindados serán tratados CONFIDENCIALMENTE.

En caso tenga alguna duda, escribanos al correo: angelacalisaya21@hotmail.com

De antemano te agradezco por su valiosa participación.

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD

Bienvenido (a), te saluda Ángela Calisaya Benavides, me encuentro realizando un trabajo de investigación para obtener el grado académico de Licenciada en Psicología de la Universidad Autónoma del Perú.

La presente investigación tiene como objetivo, determinar si existe relación entre Inteligencia Emocional y Ansiedad en los jóvenes de Lima Metropolitana en tiempos de Covid-19; cuya finalidad es contribuir con la comunidad científica.

Por tal motivo, se le invita a responder el presente formulario a aquellas personas que presentan las siguientes características:

- 1) Tener entre 18 a 29 años.
- 2) Residir en Lima Metropolitana.

Los datos brindados serán tratados CONFIDENCIALMENTE.

En caso tenga alguna duda, escribanos al correo: angelacalisaya21@hotmail.com

De antemano te agradezco por tu valiosa participación.

¿Acepta participar voluntariamente de esta investigación? *

Sí

No

Edad *

23

ANEXO 5

Autorización de Instrumento

Escala de Inteligencia Emocional Trait Meta – Mood Scale (TMMS 24)

↩ Responder ↩ Responder a todos → Reenviar 📁 Archivar 🗑 Eliminar ⋮



Laboratorio de Emociones UMA <emotional.lab@gmail.com>



31/08/2021 04:10

Guardar todos los datos adjuntos

 Berrocal Extremera IJCR, Vol 2,... 262.59 KB	 DOSSIER_X_MASTER_comprese... 3.75 MB
 Inteligencia... 280.51 KB	 Spanish TMMS.pdf 232.5 KB
 TMMS adolescent 2010.pdf 439.25 KB	 TMMS24 con referencias.pdf 100.09 KB

Estimada amiga/o,

¡Muchas gracias por interesarte en nuestra investigación!

Te adjunto la escala de IE que utilizamos (TMMS-24). La puedes emplear en tu estudio sin ningún tipo de problemas siempre que no sea con fines comerciales. También algunos artículos sobre IE e información adicional.

Para adolescentes puedes utilizar el TIEFBA:

•Test de Inteligencia Emocional Fundación Botín para adolescentes (TIEFBA). El TIEFBA es una medida objetiva de la Inteligencia Emocional dirigida a adolescentes (12 a 17 años) que evalúa su capacidad para percibir, facilitar el pensamiento, comprender y regular las emociones.

Puedes solicitarlo aquí:

<https://www.fundacionbotin.org/educacion-contenidos/test-inteligencia-emocional.html>

El MSCEIT ha sido publicado en castellano por TEA ediciones. Para su obtención puedes contactar con:

TEA Ediciones, S.A.
Teléfono: 912 705 000

<https://web.teaediciones.com/MSCEIT--Test-de-Inteligencia-Emocional-Mayer-Salovey-Caruso.aspx>

ANEXO 6

Autorización de Instrumento

Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE)

RE: Solicitud de permiso (STAI)



Dra. Isella Castro Magán <isella_c@hotmail.com>

5/09/2021 17:32



Para: Angela Calisaya Benavides

Buenas tardes.

Consentimiento otorgado para vuestra utilización académica.

Saludos.

"Que lo bueno no sea obstáculo de la mejora continua"

Dra. Isella Castro Magán

Directora General Clínica: ISELL FIGURA VITAL

"Control de Peso y Medidas"

Consultora y Catedrática en Psicología Organizacional

Psicoterapeuta "Control de Peso y Medidas"

Consultorio: Av. España 305 of 202

Of: 044-577470 Claro: 947731035
