

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Inteligencia emocional y autoestima en
adolescentes que se atienden en el Hospital
Regional de Ica 2024**

Gustavo Manuel Jimenez Galvez

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Ica, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Humanidades
DE : Sandro Alex Urco Caceres
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 20 de Agosto de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Inteligencia Emocional y Autoestima en Adolescentes que se atienden en el Hospital Regional de Ica 2024

Autores:

1. Gustavo Manuel Jimenez Galvez – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- | | | |
|---|--|--|
| • Filtro de exclusión de bibliografía | SI ☒ | NO ☐ |
| • Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 15 | SI ☒ | NO ☐ |
| • Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante | SI ☐ | NO ☒ |

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han hecho posible la realización de esta tesis.

En primer lugar, agradezco a mi asesor de tesis, por su paciencia, dedicación y apoyo constante durante todo el proceso de investigación. Su guía experta y valiosos consejos fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Agradezco de igual manera, a los directivos del hospital Regional de Ica por brindarme las herramientas y los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación.

Un agradecimiento especial a mi familia y amigos, quienes siempre estuvieron a mi lado, brindándome amor, comprensión y ánimos en todo momento. Su confianza en mí fue una fuente constante de motivación.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron al éxito de este trabajo, ya sea con su colaboración directa o indirecta.

A todos ustedes, ¡muchas gracias!

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia, quienes han sido mi mayor fuente de inspiración y apoyo. A mis padres, por su amor incondicional, su sacrificio y por siempre creer en mí, incluso en los momentos más difíciles. Su fortaleza y dedicación me han enseñado a perseverar.

A mis amigos, que me han acompañado en este viaje académico con su compañía y ánimo. Agradezco profundamente su comprensión y paciencia durante este proceso.

Finalmente, dedico este trabajo a todos aquellos que me han inspirado a seguir adelante y a nunca rendirme, demostrando que los sueños, aunque difíciles de alcanzar, siempre son posibles con esfuerzo y determinación.

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
ÍNDICE DE TABLA.....	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Contextualización del Problema.....	1
1.2. Formulación de las Preguntas.....	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problema Específico	3
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Hipótesis.....	4
1.4.1. Hipótesis general.....	4
1.4.2. Hipótesis específicas	4
1.5. Justificaciones	5
1.5.1. Justificación Teórica	5
1.5.2. Justificación Metodológica	6
1.5.3. Justificación Practica	6
1.5.4. Justificación Social.....	7
1.6. Limitaciones	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes Internacionales	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales	10
2.1.3. Antecedentes Locales	12
2.2. Bases teóricas	13

2.2.1. Inteligencia emocional	13
2.2.2. Autoestima	18
2.3. Términos Básicos.....	21
CAPÍTULO III	24
METODOLOGÍA	24
3.1. Enfoque.....	24
3.2. Tipo	24
3.3. Nivel	24
3.4. Diseño	24
3.5. Población.....	25
3.6. Muestra.....	25
3.7. Muestreo.....	25
3.8. Criterios.....	25
3.9. Procedimiento.....	26
3.10. Técnicas de recolección de datos	26
3.10.1. Instrumentos.....	26
3.11. Técnicas de análisis de datos	29
3.12. Aspectos éticos	29
3.13. Operacionalización de variables	29
CAPÍTULO IV	31
RESULTADOS	31
4.1. Resultados.....	31
4.2. Discusión	40
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIA	46
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Operacionalización de Inteligencia Emocional	29
Tabla 2 Operacionalización de Autoestima	30
Tabla 3 Nivel de inteligencia y autoestima de los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.....	31
Tabla 4 Relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	33
Tabla 5 Relación entre Inteligencia intrapersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	34
Tabla 6 Relación entre Inteligencia interpersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	35
Tabla 7 Relación entre adaptabilidad con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	37
Tabla 8 Relación entre el manejo del estrés con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	38
Tabla 9 Relación entre el estado de ánimo con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de inteligencia y autoestima de los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	31
Figura 2 Relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	34
Figura 3 Relación entre Inteligencia intrapersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	35
Figura 4 Relación entre Inteligencia interpersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	36
Figura 5 Relación entre adaptabilidad con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	38
Figura 6 Relación entre el manejo del estrés con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	39
Figura 7 Relación entre el estado de ánimo con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	40

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ica durante el año 2024. Se aplicó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel relacional y diseño correlacional. La muestra censal estuvo conformada por 85 adolescentes, a quienes se les administró la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On. Los resultados indicaron que el 16.5% de los adolescentes presentaron una capacidad emocional muy baja, el 21.2% baja, el 21.2% promedio, el 22.4% buena y el 18.8% muy alta. En cuanto a la autoestima, el 38.8% presentó nivel bajo; el 34.1%, nivel medio; y el 27.1%, nivel alto. Se halló una correlación positiva alta ($RhoS=0,636$; $p=0,000$) entre la inteligencia emocional y la autoestima. Asimismo, se identificaron correlaciones significativas entre las dimensiones de inteligencia emocional (intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo) y la autoestima. Las conclusiones señalan que la inteligencia emocional y la autoestima están significativamente relacionadas de forma positiva en los adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ica.

Palabras Clave: Inteligencia emocional, autoestima, adolescentes

ABSTRACT

To determine the relationship between emotional intelligence and self-esteem in adolescents treated at the Ica Hospital, 2024. Methodology: This is a quantitative study of a basic type, relational level, and correlational design, with a census sample of 85 adolescents who were administered the Rosenberg Self-Esteem Scale to measure self-esteem and the Bar-On Inventory to measure emotional intelligence along with its dimensions. Results: 16.5% of adolescents exhibit very low emotional capacity, 21.2% have a low level, 21.2% have an average level, 22.4% have a good level, and 18.8% exhibit very high emotional capacity. Meanwhile, 38.8% of adolescents have low self-esteem, 34.1% have medium self-esteem, and 27.1% have high self-esteem. There is a strong correlation ($RhoS = 0.636$, $p = 0.000$) between emotional intelligence and self-esteem, as well as between the intrapersonal dimension and self-esteem ($RhoS = 0.464$, $p = 0.013$), between interpersonal intelligence and self-esteem ($RhoS = 0.538$, $p = 0.011$), between adaptability and self-esteem ($RhoS = 0.622$, $p = 0.001$), between stress management and self-esteem ($RhoS = 0.529$, $p = 0.022$), and between mood and self-esteem ($RhoS = 0.631$, $p = 0.000$). The conclusion say Emotional intelligence and self-esteem show a significant positive association among adolescents treated at the Ica Hospital, 2024.

Keywords: Emotional intelligence, interpersonal, intrapersonal, self-esteem, adolescents.

INTRODUCCIÓN

La inteligencia emocional (IE) se ha convertido en un concepto clave para comprender las dinámicas psicológicas, que afectan el bienestar y el desarrollo personal, especialmente en adolescentes, Goleman (1995) define la inteligencia emocional como la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las propias emociones, así como la habilidad para percibir e influir en las emociones de los demás. Esta capacidad es especialmente relevante durante la adolescencia, una etapa marcada por cambios emocionales, sociales y cognitivos significativos. La IE no solo influye en la manera en que los adolescentes gestionan sus emociones, sino que también se ha relacionado con otros aspectos del desarrollo psicológico, como la autoestima.

Por su parte, la autoestima se refiere a la valoración que una persona tiene de sí misma y se manifiesta en la percepción de sus propias habilidades y valor personal, la literatura psicológica ha demostrado que una autoestima saludable es esencial para el desarrollo emocional y social de los jóvenes, ya que contribuye a la formación de relaciones interpersonales positivas y a la capacidad para afrontar desafíos. Por el contrario, una autoestima baja puede dar lugar a sentimiento de inseguridad, ansiedad, conductas de riesgo y problemas de salud mental.

El hospital Regional de Ica, al ser un centro de atención médica que acoge a una gran población adolescente, representa un entorno adecuado para explorar estas dinámicas. Comprender cómo se relacionan la inteligencia emocional y la autoestima en este contexto, permitirá diseñar estrategias de intervención más eficaces que promuevan el bienestar emocional de los adolescentes hospitalizados.

Por tanto, en este estudio se propone analizar la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ica durante el año 2024, con el fin de contribuir al diseño de intervenciones psicológicas basadas en la evidencia, que respondan a las necesidades emocionales específicas de esta población.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Contextualización del Problema

Los adolescentes son seres profundamente emocionales, y considerando que nuestro cerebro utiliza aproximadamente el 90% de su capacidad para procesar emociones, dejando solo el 10% para la razón, es fundamental una educación emocional para alcanzar nuestro pleno potencial (Gutierrez, 2022).

La adolescencia es un período de transición marcado por la exploración de la identidad, la búsqueda de independencia y el establecimiento de relaciones significativas. Durante esta etapa, los adolescentes experimentan cambios físicos, emocionales y cognitivos que afectan su visión del mundo y sus relaciones consigo mismos y con los demás (Díaz et al., 2015).

Al respecto, un estudio realizado en Ecuador reveló una correlación positiva significativa entre inteligencia emocional y dependencia emocional ($Rho=0.338$ $p<0,05$), resaltando la importancia creciente de desarrollar este aspecto fundamental de la inteligencia (Villena, 2023)

La inteligencia emocional y la autoestima juegan un papel vital en el desarrollo de los adolescentes. A nivel mundial, las investigaciones han encontrado que los adolescentes con alta inteligencia emocional tienden a controlar sus impulsos, comprender sus emociones y evitar conductas negativas (Cao, 2023). Además, se ha observado que la inteligencia emocional influye en las interacciones sociales de los jóvenes, su autoimagen positiva y la reducción del comportamiento delictivo (Cao, 2023).

Es así que, en un estudio realizado en Latinoamérica se descubrió una correlación extremadamente significativa entre la autoestima y las dificultades para regular las emociones (ρ de Spearman 0.624 ; $p < 0.01$), esto sugiere que existe una relación directa: a menor autoestima, menor capacidad para gestionar emociones de manera efectiva (Guzmán, 2024), esto se relaciona con los datos brindados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) que el 3.6% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2.4% de los de 15 a 19 años presentan conductas disruptivas o desafiantes, y estos trastornos de conducta se relacionan con una disminución de la autoestima.

En Perú, la adolescencia también se ve afectada por la inteligencia emocional y la autoestima. Las investigaciones destacan la importancia de la inteligencia emocional para las

habilidades sociales de los adolescentes para adquirir información, encontrar soluciones y elegir medios adecuados para alcanzar objetivos (Barroso, 2020). Asimismo, se ha sugerido que la autoestima entre los adolescentes peruanos puede estar relacionada con las percepciones sobre el entorno familiar y las prácticas parentales (Bautista, 2024). En Perú y en todo el mundo, se ha descubierto que los adolescentes con baja autoestima corren el riesgo de sufrir consecuencias negativas tanto ahora como en el futuro. Por otro lado, las investigaciones han encontrado que los adolescentes con alta inteligencia emocional son menos propensos a involucrarse en conductas riesgosas y tienen una mayor capacidad para resistir la presión de sus compañeros (Bautista, 2024).

La importancia de esta investigación reside en la pertinencia de estos factores en relación con el bienestar emocional y psicológico de los jóvenes dentro de los entornos sanitarios. La inteligencia emocional se refiere a la capacidad de identificar, comprender y regular las emociones propias y ajenas, y está vinculada a la capacidad de afrontar el estrés y los desafíos emocionales dentro del entorno hospitalario (Valenzuela, 2018). La autoestima, por otro lado, refleja la evaluación y percepción que una persona tiene de sí misma y es fundamental para la resiliencia y el afrontamiento de situaciones adversas, como las que los adolescentes pueden encontrar durante la atención médica (Gamba, 2023). Investigaciones anteriores han demostrado que la inteligencia emocional y la autoestima están relacionadas positivamente y ambas pueden servir como factores protectores del bienestar emocional de los adolescentes (Coll et al., 2020). En entornos hospitalarios, donde los jóvenes pueden enfrentar situaciones estresantes, ansiosas y temerosas, comprender la asociación entre la inteligencia emocional y la autoestima y cómo actúan es fundamental para mejorar la calidad de la atención y el apoyo emocional que se les brinda (Martín et al., 2021). Además, las investigaciones muestran que la inteligencia emocional y la autoestima pueden influir en las habilidades que los adolescentes tienen para afrontar las enfermedades y el tratamiento médico, lo que a su vez afecta su recuperación y bienestar general (Bautista, 2024).

En la atención hospitalaria, comprender la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima de los adolescentes es fundamental para un apoyo integral durante toda su atención. Estos pueden enfrentar situaciones de vulnerabilidad, estrés y miedo, y fortalecer su inteligencia emocional y autoestima puede contribuir significativamente a su bienestar emocional y psicológico. Investigar esta relación en adolescentes hospitalizados en Ica no solo permite identificar estrategias de intervención efectivas, sino que también ayuda a promover un ambiente de atención médica más comprensivo y centrado en las necesidades emocionales de los jóvenes

(Bautista, 2024). En última instancia, esta investigación puede tener un impacto positivo en la experiencia de los adolescentes durante su estadía en el hospital y en su proceso de recuperación.

En Perú, la encuesta nacional de salud mental (MINSA 2022) reveló que aproximadamente el 25% de los adolescentes presenta signos de trastornos emocionales, incluyendo baja autoestima y dificultades en el manejo emocional, estas cifras son alarmantes, en regiones especialmente como Ica, donde los adolescentes no solo enfrentan cambios propios de su etapa evolutiva, sino también condiciones familiares, educativas y sociales que pueden afectar su desarrollo emocional. Asimismo, estudios como los de Valverde y Herrera (2023) evidencian que la inteligencia emocional está directamente relacionada con la disminución de conductas autolesivas y el fortalecimiento del autoconcepto en adolescentes hospitalizados. Estos hallazgos respaldan la importancia de esta investigación como un aporte para la intervención, psicoeducativa en entornos de atención médica. Donde las emociones juegan un rol clave en el proceso de recuperación y adaptación de los adolescentes.

1.2. Formulación de las Preguntas

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?

1.2.2. Problema Específico

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión intrapersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión adaptabilidad con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo del estrés con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión estado de ánimo con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre lo intrapersonal y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.
- Identificar la relación entre lo interpersonal y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.
- Identificar la relación entre la adaptabilidad y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.
- Identificar la relación entre el manejo del estrés y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.
- Identificar la relación entre el estado de ánimo y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la autoestima en los adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2024.

H0: No existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la autoestima en los adolescentes atendidos en el Hospital de Ica, 2024

1.4.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre lo intrapersonal y la autoestima los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

H0: No existe relación significativa entre lo intrapersonal y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Hi. Existe relación significativa entre lo interpersonal y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

H0: No existe relación significativa entre lo interpersonal y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Hi: Existe relación significativa entre la adaptabilidad y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

H0: No existe relación significativa entre la adaptabilidad y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Hi: Existe relación significativa entre el manejo del estrés y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

H0: No existe relación significativa entre el manejo del estrés y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Hi: Existe relación significativa entre el estado de ánimo y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

H0: No existe relación significativa entre el estado de ánimo y la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

1.5. Justificaciones

1.5.1. Justificación Teórica

Este estudio posee una relevancia teórica considerable, dado que los aspectos psicológicos que examina tienen un impacto significativo en los adolescentes, particularmente en entornos hospitalarios. Esto resalta la importancia de comprender cómo la inteligencia emocional incide en la salud mental de los adolescentes, sobre todo en situaciones de vulnerabilidad. Así, explorar la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en los adolescentes proporciona información valiosa acerca de cómo estos factores psicológicos influyen en su bienestar.

En el contexto social peruano, diversos estudios del Ministerio de Salud (MINSA, 2022) han demostrado que los adolescentes con dificultades en la gestión emocional presentan mayores tasas de deserción escolar, conductas autolesivas y problemas de integración familiar. En este sentido, comprender el vínculo entre la inteligencia emocional y la autoestima se vuelve una herramienta útil no solo para la atención hospitalaria, sino también para el diseño de programas preventivos desde la salud pública. A nivel teórico, esta investigación se sustenta en los modelos de inteligencia emocional propuestos por Bar-On (2006), Salovey y Mayer (1997), los cuales permiten explicar cómo las competencias emocionales afectan el autoconcepto y las relaciones

interpersonales. De este modo, se refuerza la necesidad de generar conocimiento científico aplicable a la realidad de los adolescentes atendidos en entornos clínicos.

Esta investigación también cobra relevancia debido a que, según el informe de UNICEF (2023), en América Latina, uno de cada cuatro adolescentes presenta síntomas relacionados con baja autoestima, lo cual puede derivar en abandono escolar, problemas de conducta o afectaciones a su salud mental. Así, el estudio fortalece las bases para intervenciones psicoeducativas y clínicas centradas en el desarrollo emocional. En términos teóricos, la evidencia obtenida permitirá contrastar modelos ya existentes (como es de Bar-On o el de Salovey y Mayer), pues para el modelo de Bar-On, el hallazgo de correlación positiva y fuerte entre IE y autoestima es, en gran medida, una confirmación de su diseño, mientras que el modelo de Salovey y Mayer es un modelo “puro” de habilidad cognitiva, no incluye la autoestima en su definición, por lo tanto, encontrar una relación sólida entre ambos constructos abre un importante campo de estudio, toda vez que el estudio está basada en realidades específicas de adolescentes peruanos de entornos hospitalarios, contribuyendo al avance del conocimiento en psicología del desarrollo.

1.5.2. Justificación Metodológica

Al haber empleado instrumentos adaptados y validados, se aseguró que las mediciones de inteligencia emocional y autoestima sean precisas y consistentes, lo que permitió realizar inferencias significativas sobre la relación entre estos aspectos psicológicos en adolescentes.

La consistencia de las escalas que se administraron en la investigación aseguró que las mediciones reflejen de manera precisa los constructos de inteligencia emocional y autoestima en el contexto específico de los adolescentes. Esto permitió establecer relaciones significativas entre estos aspectos psicológicos y su impacto en el bienestar de los adolescentes, lo que facilita realizar inferencias sólidas y significativas sobre la relación entre estos aspectos psicológicos en un entorno hospitalario específico.

1.5.3. Justificación Práctica

Esta investigación tiene varias implicaciones prácticas significativas: Mejora de la atención en general, al comprender la relación entre las variables en adolescentes atendidos, los profesionales de la salud adoptan sus enfoques de atención, abordando de manera más efectiva las necesidades emocionales de los adolescentes. Adicionalmente, se mejora el apoyo emocional; los

hallazgos de esta investigación respaldarán la implementación de programas de apoyo emocional específicos para adolescentes que son atendidos, centrándose en el desarrollo de habilidades emocionales y la promoción de una autoestima saludable para mejorar su experiencia durante el tratamiento médico o psicológico. Por lo tanto, esta investigación no solo contribuye al conocimiento teórico sobre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes, sino que también tiene importantes implicaciones prácticas para la mejora de la atención médica y el bienestar emocional de estos jóvenes en un entorno hospitalario específico como el Hospital de Ica.

1.5.4. Justificación Social

Comprender la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en un grupo vulnerable facilita a los profesionales psicológicos realizar intervenciones dirigidas sobre determinados aspectos que son deficientes en los adolescentes con lo que se conseguirá un mejor tratamiento a los adolescentes en quienes presentan un nivel bajo de autoestima, beneficiando de esta manera a los pacientes, a la familia y a la sociedad.

1.6. Limitaciones

Al considerar las limitaciones, es importante abordarlas de manera transparente en la presente investigación. En primer lugar, debido a las restricciones de tiempo y recursos en los hospitales, la investigación enfrentó limitaciones en el reclutamiento. En segundo lugar, las condiciones y el entorno hospitalario introducen variables no controladas que podrían influir en los resultados, como la variabilidad en los tratamientos médicos, la duración de la atención y la interacción con el personal sanitario, por lo que la medición de ambas variables se realizó el mismo momento y antes de cualquier intervención terapéutica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Obando y Gavilanes (2024) se propusieron analizar la asociación entre autoestima y asertividad en universitarios de 18 a 36 años de la UFABET - Ecuador. La muestra incluyó 245 alumnos; utilizaron la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Asertividad de Rath. Demostraron que el 37.6% de los participantes se encontraban en un nivel medio de autoestima, el 34.7% un nivel bajo y el 27.8% un nivel alto. En cuanto a asertividad, el 56.7% se ubicó en el rango promedio, mientras que el 22.4% obtuvo un grado superior al promedio. Por otro lado, no hallaron diferencias significativas en autoestima según el género. Además, observaron una relación positiva leve entre la autoestima y la asertividad ($Rho=0.436$, $p<0.001$), incluyeron cada factor de la asertividad que componen la asertividad. Los autores concluyen que este estudio contribuye a la comprensión científica de la autoestima y la asertividad en el grupo de interés, siendo de utilidad para los especialistas en psicología positiva y social.

Rodríguez (2022) tuvo como objetivo explorar la asociación entre la empatía, la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios, comparando aquellos en carreras relacionadas con el ámbito de la salud quienes eligieron otras opciones académicas en una muestra conformada por 229 universitarios españoles de 17 a 30 años, a quienes se les evaluó la satisfacción y elección vocacional, además de aplicar escalas para medir la empatía, inteligencia emocional y autoestima. El estudio encontró diferencias significativas en empatía y autoestima en función del sexo, con las mujeres puntuando más alto en empatía ($F = 3.75$, $p < .05$, $d = .46$) y los hombres en autoestima ($F = 2.08$, $p < .05$, $d = .28$). También se hallaron diferencias en empatía por asignatura ($F = 5.304$, $p < .001$), con puntuaciones más eminentes en asignaturas superiores, y por edad ($F = 2.76$, $p < .04$ para empatía; $F = 3.02$, $p < .03$ para autoestima), concentrándose las diferencias entre los rangos de 17-19 y 23-25 años. Los estudiantes del ámbito sanitario mostraron mayores niveles de empatía ($F = 2.57$, $p < .05$, $d = .37$) y autoestima ($F = 6.19$, $p < .05$, $d = .51$) en comparación a otras áreas. Además, se encontraron correlaciones positivas entre autoestima y claridad emocional ($r = .401$, $p < .001$) y reparación emocional ($r = .334$, $p < .001$), siendo la autoestima y la empatía predictores de la IE. Los investigadores concluyeron que el análisis de las

habilidades socioemocionales, específicamente la empatía, la IE y la autoestima, es de gran interés y relevancia para los futuros profesionales de carreras terapéuticas y asistenciales.

Tigasi (2023) investigó la relación entre el nivel de comportamientos dañinos hacia uno mismo y la autoestima en 158 adolescentes de 12 a 16 años (48% hombres, 52% mujeres) de una institución educativa en Salcedo, Ecuador. El estudio fue de tipo básico, correlacional y transversal. Los hallazgos mostraron que el 27% de los participantes tenían 15 años, el 24% 16 años, el 18% 12 y 14 años respectivamente, y el 13% 13 años. En cuanto a los niveles de conductas dañinas, el 39.2% presentó un nivel bajo, el 34.2% un nivel medio y el 26. % un nivel alto. Respecto a la autoestima, el 53.8% mostró un nivel medio, el 37.3% un nivel alto y el 8.9% un nivel bajo. No se encontraron diferencias significativas en los promedios de conductas dañinas (mujeres = 12.6, hombres = 11.9) ni de autoestima (mujeres = 28.8, hombres = 28.9) entre hombres y mujeres. Finalmente, se halló una correlación negativa moderada entre conductas dañinas y autoestima, lo que sugiere que, a mayor nivel de conductas dañinas, menor autoestima, y viceversa.

El estudio realizado por Durán (2022) se centró en explorar la conexión entre la autoestima y los diferentes aspectos de la inteligencia emocional en una muestra de 92 jóvenes ecuatorianos, entre las edades de 12 a 18 años. Para lo cual, manipularon dos herramientas de evaluación: la Escala Autoestima de Rosenberg y la escala TMMS-24, que miden la autoestima y los componentes de atención, claridad y reparación emocional, respectivamente. Los hallazgos demostraron que la mayoría de los adolescentes tienen niveles bajos de autoestima, seguidos de niveles altos y, en menor medida, niveles medios, sin encontrar diferencias significativas por género. En cuanto a los componentes de IE, predominó el nivel de "presta poca atención" en atención emocional, el nivel de "debe mejorar su comprensión" en claridad emocional, y el nivel de "adecuada regulación" en reparación emocional. El análisis de la asociación entre autoestima e inteligencia emocional reveló una correlación positiva y moderada entre la autoestima y la claridad emocional ($r = 0.373$, $p < 0.05$), lo que sugiere que una mayor claridad en la comprensión de las emociones se asocia con una autoestima más elevada en adolescentes. El análisis de las asociaciones entre estas variables reveló una débil correlación entre la autoestima y la IE ($r = 0.282$, $p = 0.001$), así entre la asertividad y la inteligencia emocional ($r = 0.288$, $p = 0.001$). Estos hallazgos sugieren que una mayor IE se asocia con niveles altos de autoestima y asertividad en esta población de jóvenes.

Salto (2021) analizó la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en una muestra de 148 estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. El propósito de este estudio fue evaluar el impacto de diversos factores en la población estudiantil. La metodología combinó elementos bibliográficos, documentales y de campo, utilizando enfoques cualitativos y cuantitativos. El diseño fue exploratorio, descriptivo y correlacional. Los resultados revelaron conexión entre los aspectos de atención y claridad de la IE y la autoestima. Específicamente, se observó que el componente "claridad mental" la inteligencia emocional obtuvo puntuaciones bajas en la categoría de "nivel medio de autoestima entre estudiantes universitarios". Además, se encontraron una correlación entre la claridad emocional y la autoestima en los universitarios ($p < 0.05$). Estos hallazgos resaltan la importancia de la claridad emocional en la autoestima de los estudiantes universitarios.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

El estudio de Tume (2024) tuvo como objetivo analizar las particularidades y progreso de la inteligencia emocional en diferentes niveles educativos de Perú durante la pandemia, para lo cual, realizó una revisión de las últimas investigaciones. El estudio utilizó un enfoque cualitativo conocido como análisis documental. Se centró en 15 estudios llevados a cabo en Perú entre 2020 y 2022, los cuales examinaron los niveles de inteligencia emocional entre estudiantes de diferentes niveles educativos (inicial, primaria y secundaria). Los hallazgos resaltaron el impacto significativo del aislamiento social, con un porcentaje variable de estudiantes (que van desde el 29.4% en la escuela inicial hasta el 61.0%-71.3% en la escuela secundaria) que necesitan mejorar sus habilidades emocionales. En conclusión, fomentar el desarrollo de la inteligencia emocional es crucial para promover el bienestar general y los resultados del aprendizaje entre los estudiantes peruanos. Es imperativo implementar estrategias socioemocionales e intervenciones tutoriales efectivas para mitigar los efectos adversos de la pandemia.

Un estudio realizado recientemente por López (2023), se exploró la conexión entre la inteligencia emocional, y la autoestima en un grupo de 250 estudiantes de secundaria de Villa El Salvador. Los participantes tienen entre 13 y 17 años. Para estas variables, se utilizaron el Inventario de Inteligencia Emocional Bar-On ICE: NA y el test de autoestima. Los resultados revelaron que el 36.6% de los estudiantes presentaba un alto de IE, mientras que el 32.3% mostró un nivel bajo y el 31.07% un nivel medio. En cuanto a la autoestima, el 37.14% de los estudiantes

obtuvo un nivel alto, el 32.1% un nivel medio y el 30.7% un nivel bajo. Al examinar la relación entre estas dos variables, se encontró una correlación positiva, aunque moderada ($r = 0.183$), entre la IE y la autoestima, con un valor de 0.000. Esto sugiere que, a medida que aumenta la IE de los estudiantes, también se observa un incremento en su nivel de autoestima. Estos hallazgos resaltan la necesidad de promover el crecimiento de las capacidades emocionales dentro del contexto escolar, ya que pueden impactar de forma favorable en la valoración del bienestar general de los adolescentes.

En una investigación realizada por Arauco (2020), se exploró la asociación entre la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes de secundaria de instituciones privadas en La Molina, Perú. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, los investigadores evaluaron a una muestra de 108 estudiantes, empleando el Inventario Inteligencia Emocional de Bar-On (2010) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (2000). Los hallazgos revelan una correlación significativa ($RhoS=0.522$, $p<0.05$) entre estas dos variables, lo que respalda la hipótesis inicial de los autores. El análisis finaliza que hay un vínculo directo y significativo entre la inteligencia emocional y la autoestima en los alumnos del segundo grado de las escuelas particulares de La Molina.

En un reciente estudio realizado por Terán (2020), se exploró la correlación entre la inteligencia emocional y la autoestima en una muestra de 232 adolescentes, tanto hombres como mujeres, matriculados en instituciones educativas de Cajamarca. El objetivo fue evaluar la conexión entre estas dos variables utilizando un enfoque observacional correlacional. Para ello, se emplearon el Inventario de Inteligencia Emocional Bar-On ICE y la Escala de Autoestima de Rosenberg herramientas de evaluación. Los hallazgos revelaron una correlación significativa, positiva y moderada entre la inteligencia emocional y la autoestima de los participantes ($r = 0.557$, $p = 0,000$). Los adolescentes demostraron una correlación notable entre su autoestima y diversos aspectos de la inteligencia emocional, como la inteligencia intrapersonal ($r = 0.406$, $p = 0.000$), la inteligencia interpersonal ($r = 0.473$, $p = 0,000$), el manejo del estrés ($r = 0.553$, $p = 0.000$) y adaptabilidad ($r = 0.500$, $p = 0.000$). Específicamente, se ha encontrado que distintos aspectos de la IE, como la habilidad de comprender y manejar las propias emociones, se asocian de manera significativa con los niveles de autoestima. Estos hallazgos resaltan la relevancia de promover el fortalecimiento de las capacidades emocionales y la autovaloración dentro del contexto educativo, ya que ello puede contribuir a mejorar la adaptación psicológica de los adolescentes.

2.1.3. Antecedentes Locales

Anicama (2020) realizó un estudio con el objetivo principal de investigar la correlación entre la inteligencia emocional (IE) y la autoestima entre 198 estudiantes de secundaria de Los Aquijes, Ica. El estudio empleó una metodología descriptiva correlacional. Se utilizó la Prueba de Inteligencia Emocional de Bar-On para evaluar la inteligencia emocional y el Inventario de Autoestima de Coopersmith para medir la autoestima. Los hallazgos revelaron una correlación positiva significativamente fuerte entre la inteligencia emocional y la autoestima, como lo demuestra un coeficiente de correlación de Spearman de 0.544. Esto indica que, a medida que aumenta la inteligencia emocional de los estudiantes, también tiende a incrementarse su nivel de autoestima. En conclusión, se demostró una correlación directa y significativa muy alta entre la inteligencia emocional y la autoestima en esta población de estudiantes de secundaria. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover el desarrollo de la inteligencia emocional en el contexto educativo, ya que podría tener un impacto positivo en la autoestima y el bienestar general de los estudiantes.

Lurita, A. (2024) Estudio sobre la autoestima y el bienestar psicológico en adolescentes de escuelas públicas en Ica en el 2023. El propósito fue analizar cómo se relacionan la autoestima y el bienestar psicológico en adolescentes. Método: Se empleó un enfoque cuantitativo con un diseño aplicado, no experimental y de tipo correlacional. La muestra incluyó a 216 estudiantes. Se utilizaron dos instrumentos: la Escala de Autoestima de Coopersmith y la Escala de Bienestar Psicológico BIEPS-J de Casullo. Hallazgos: El 55.1% de los alumnos de nivel primario mostraron una autoestima en el rango medio-bajo, mientras que el 72.2% evidenció un bajo nivel de bienestar psicológico. Conclusión: Se identificó una relación significativa y positiva entre la autoestima y el bienestar psicológico. Los resultados indican que, al incrementarse la autoestima, también tiende a mejorar el bienestar psicológico, y viceversa.

Altamirano, L. (2019) Autoestima y actitud hacia el autocuidado en pacientes adolescentes de la Estrategia Nacional de Salud para la Prevención y Control de la Tuberculosis en el Centro de Salud Parcona Ica, junio de 2018. Objetivo: Identificar el nivel de autoestima y la actitud frente al autocuidado. Metodología: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Resultados: El 36% de los participantes tenían entre 18 y 27 años; el 64% contaba con educación secundaria; el 60% eran hombres y el 36% trabajaban de manera independiente. Según la Escala

de Autoestima de Rosenberg, el 56% presentó autoestima alta, el 24% baja y el 20% moderada. En relación con las actitudes hacia el autocuidado: En la dimensión cognitivo-actitudinal, el 60% mostró actitudes favorables. En la dimensión afectiva, el 68% manifestó una actitud positiva. En la dimensión conductual, el 60% también mostró una actitud favorable. En general, el 68% de los pacientes reflejaron actitudes favorables hacia el autocuidado. Conclusión: Predominan niveles altos de autoestima y actitudes positivas hacia el autocuidado en sus diversas dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. *Inteligencia emocional*

Emociones

Las emociones son estados psicológicos complejos que combinan activación fisiológica, conductas expresivas y experiencias subjetivas. Estas desempeñan un papel crucial en la forma en que los individuos perciben, interpretan y responden a su entorno (Khatri, 2018)

Inteligencia Social

Según Permatasari (2021), la inteligencia social es la capacidad de comprender y autorregular tanto las propias emociones como las de los demás, distinguiendo entre diversas emociones y utilizando ese conocimiento para tomar decisiones acertadas y actuar adecuadamente en contextos sociales.

Inteligencia Emocional (IE)

Salovey y Mayer (1990) definieron la inteligencia emocional como la habilidad para percibir, evaluar y expresar emociones, así como para comprenderlas y regularlas tanto en uno mismo como en los demás. Esta perspectiva fue clave para comprender cómo las emociones influyen en el comportamiento humano y en la toma de decisiones.

Contexto histórico de IE

La evolución del concepto de inteligencia emocional ha sido abordada por diversas disciplinas, destacándose su valor en campos como la psicología, la educación y el entorno laboral.

La inteligencia emocional se entiende como la capacidad de reconocer, comprender y regular tanto las emociones propias como la de los demás. Esta habilidad influye directamente en la forma en que las personas se adaptan y desempeñan distintas tareas en contextos variados (Pedreira, 2018). Además, se ha relacionado con el bienestar integral, la capacidad de aprendizaje y a la resolución efectiva de problemas cotidianos (Odoñez, 2020). Diversas teorías han contribuido al desarrollo del concepto de inteligencia emocional, partiendo desde la teoría de las inteligencias múltiples propuesta por Howard Gardner, hasta los aportes de Salovey y Mayer sobre la regulación emocional (Pedreira, 2018). Se ha destacado que la inteligencia emocional no solo resulta esencial para el bienestar individual, sino que también tiene un impacto significativo en el entorno laboral, donde es considerada una habilidad clave para el éxito organizacional (Valenzuela, 2018). Estudios indican que la IE puede actuar como un factor protector frente a problemas como la ansiedad y a la depresión (Pedreira, 2018). Asimismo, se ha señalado que esta habilidad puede desarrollarse mediante estrategias específicas, tales como actividades lúdicas, programas de meditación y técnicas efectivas de gestión del tiempo (Valenzuela, 2018).

2.2.1.1. Modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey.

Esta postura ha sido fundamental en la comprensión y desarrollo de las habilidades emocionales (Puertas, 2018). Este modelo, propuesto por Mayer y Salovey en 1997, se basa en cuatro ramas principales que representan diferentes habilidades: la facilitación de emociones para el pensamiento, la comprensión y análisis de la información emocional, y la autorregulación (Puertas, 2018).

Componentes principales

La primera instancia de la percepción de las emociones trata de la habilidad para percibir, evaluar y comunicar las emociones (Maul, 2012). Esta habilidad se basa en la capacidad para notar y comprender los signos de la emoción en el contexto y en uno mismo.

La segunda rama, la cual se encarga de facilitar las emociones hacia el entendimiento, se refiere a la habilidad de conseguir y generar sentimientos en el momento en que estos últimos faciliten el pensamiento (Maul, 2012). Esta destreza requiere utilizar las emociones de manera

provechosa con el fin de aumentar la capacidad de decisión, solucionar dificultades y estimular la creación.

La tercera vertiente, el entendimiento de los sentimientos, se basa en la habilidad de comprender los sentimientos y tener conocimientos sobre el amor (Maul, 2012). Esto requiere de la capacidad de comprender la información sobre las emociones de manera compleja, comprendiendo cómo cambian las emociones y cuáles son los diferentes niveles de emoción que existen.

El control de las emociones con el fin de estimular el desarrollo de la emoción y la mente es el cuarto elemento del modelo de Mayer y Salovey, de acuerdo con lo que afirma Maul (2012). Esta habilidad requiere el control y la administración correcta de las emociones, tanto en relación con uno mismo como en oposición a los otros, con el fin de utilizar los conocimientos de la emoción de manera provechosa en las relaciones sociales.

El modelo de IE que creó Mayer y Salovey contiene cuatro ramas que encierran una amplitud de conocimientos emocionales fundamentales para la comodidad personal, el vínculo con los otros y la consecución de objetivos en diversas áreas de la existencia.

2.2.1.2. El modelo de inteligencia emocional-social de Bar-On

El prototipo se creó a manos de Reuven Bar-On, es un marco fundamental que pone el foco en la importancia de las componentes emocionales y sociales dentro del bienestar general (Mrisho, 2024). Este paradigma define la inteligencia emocional-social como habilidades, competencias y elementos sociales y emocionales que favorecen una mejor comprensión de las emociones a nivel individual y social. Esto permite tener interacciones con los otros que son efectivas (León et al., 2018). El prototipo asimismo resalta características como la autoconciencia de las emociones, la autorrealización, las relaciones entre personas, la tolerancia al estrés, el optimismo y la dicha como componentes de la IE (Mrisho, 2024). Además, sugiere que la IE tiene la capacidad de determinar la manera en que los individuos se comprenden y se expresan, se relacionan con los otros, y lidian con los problemas diariamente (Khatri, 2018).

El prototipo de Bar-On pone el acento en la figura de la manifestación de emociones durante la transformación y la subsistencia, fundado en los estudios de Charles Darwin acerca de la importancia de la manifestación de emociones durante la transformación y la subsistencia (Bar-On, 2012). Este punto de vista concuerda con el concepto más extenso de la IE como la habilidad

de observar, comprender y gestionar las emociones a fin de facilitar la conducta y el pensamiento, además de regular las emociones con el fin de aumentar el bienestar (Bar-On, 2012).

Componentes del modelo teórico de inteligencia emocional de Bar-On

- a) Componente intrapersonal: Se centra en la autoconciencia y la autoexpresión, abarcando aspectos como autoconciencia emocional, asertividad, independencia y autoestima (Mrisho, 2024). Implica comprender las propias emociones, fortalezas, debilidades, valores y objetivos, que son cruciales para el crecimiento y el desarrollo personal (Bar-On, 2012). Además, desempeña un papel vital en la forma en que los individuos perciben y gestionan sus propias emociones, lo que contribuye al bienestar y el éxito general (Bar-On, 2012).
- b) Componente interpersonal: Enfatiza la conciencia social y la gestión de las relaciones, incluida la empatía, la responsabilidad social y las relaciones interpersonales (Mrisho, 2024). Involucra la capacidad de comprender e interactuar eficazmente con los demás, demostrando habilidades como la comunicación y la resolución de conflictos (Motamedi et al., 2017). Asimismo, es esencial para construir y mantener relaciones saludables, fomentar la colaboración y navegar con éxito en situaciones sociales (Motamedi et al., 2017).
- c) Componente de adaptabilidad: Se centra en la flexibilidad y el afrontamiento del cambio, incorporando dimensiones como la comprobación de la realidad, la resolución de problemas y la flexibilidad (Khatri, 2018). También, es la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones, gestionar el estrés y ajustar las propias respuestas en función de las circunstancias cambiantes (Motamedi et al., 2017). La inteligencia de adaptabilidad permite a los individuos prosperar en entornos dinámicos, afrontar los retos de forma eficaz y demostrar resiliencia frente a la adversidad (Motamedi et al., 2017).
- d) Componente de gestión del estrés: Abarca la tolerancia al estrés, el control de los impulsos y la autorregulación emocional (Ali, 2020). Es decir, es la habilidad de mantener la calma bajo presión, controlar los impulsos y gestionar las emociones en situaciones desafiantes (Bar-On, 2010). La gestión eficaz del estrés es esencial para la toma de decisiones y el mantenimiento de relaciones saludables (Ali, 2020).
- e) Componente del estado de ánimo general: Se centra en el bienestar emocional y la positividad, incluidas dimensiones como la felicidad, el optimismo y la satisfacción con la vida (Ali, 2020). Implica mantener una perspectiva positiva, gestionar las propias emociones de forma eficaz y experimentar una satisfacción general con la vida (Motamedi et al., 2017).

Al comprender y desarrollar estos componentes, los individuos pueden mejorar su inteligencia emocional, lo que conduce a un mejor bienestar, relaciones y éxito general. La inteligencia emocional influye en cómo los individuos abordan la vida, manejan los reveses y mantienen una actitud positiva en diversas circunstancias (Permatasari et al., 2021).

2.2.1.3. Impacto de la IE en adolescentes atendidos en hospitales

La IE influye significativamente en el bienestar general de los adolescentes que reciben atención en los hospitales. También, se ha asociado con la reducción de los niveles de estrés al disminuir los conflictos, mejorar las relaciones y promover la autoconciencia de las emociones (Permatasari et al., 2021). Asimismo, sirve como un predictor estable del ajuste psicológico en los adolescentes, lo que la convierte en un recurso valioso para las intervenciones preventivas (Permatasari et al., 2021).

Los adolescentes con niveles más altos de inteligencia emocional tienen más probabilidades de experimentar un mejor bienestar, ya que pueden gestionar eficazmente sus pensamientos y emociones (Tigasi, 2023). Además, contribuye a fomentar emociones positivas en los adolescentes, lo que conduce a relaciones interpersonales más saludables y mejores resultados de salud (Valenzuela, 2018). Se ha identificado como un predictor significativo de la resiliencia psicológica en los adolescentes, en particular aquellos que enfrentan situaciones familiares desafiantes (Tigasi, 2023).

Las investigaciones sugieren que el entrenamiento en IE puede tener efectos duraderos en la autoestima entre los adolescentes, lo que destaca la importancia de incorporar programas de desarrollo de la IE en los entornos de atención a los adolescentes (Tigasi, 2023).

En el contexto del comportamiento de riesgo de los adolescentes, la inteligencia emocional se ha estudiado como predictor tanto de la participación en el riesgo como de la percepción del riesgo, enfatizando su papel en la toma de decisiones y la regulación del comportamiento entre los adolescentes (Joyner & Mann, 2011). Esto subraya la importancia de la inteligencia emocional para promover el bienestar mental entre los adolescentes en entornos hospitalarios.

En conclusión, mejorar la IE en los adolescentes puede conducir a una mejor salud mental, mejores relaciones sociales y una mayor resiliencia. Al reconocer la importancia de la IE en la atención de los adolescentes, los hospitales pueden crear entornos que fomenten el crecimiento emocional y los resultados positivos en materia de salud mental para los pacientes jóvenes.

2.2.2. Autoestima

La autoestima, según la definición de Rosenberg, se refiere al conjunto de pensamientos y sentimientos que una persona tiene sobre su propio valor e importancia, lo que implica una evaluación global de sí mismo (Hinojosa, 2020). Esta noción de autoestima "global" o "general" se basa en la autoevaluación que realiza un individuo sobre aspectos positivos y negativos de su persona (Bueno, 2020). La autoestima se construye a partir de sentimientos de valía personal y respeto hacia uno mismo, lo que influye en la forma en que una persona se percibe, se valora y proyecta sus metas futuras (González, 2017). Es un constructo que abarca tanto aspectos positivos como negativos en relación con uno mismo, y se manifiesta en la forma en que una persona piensa, siente, trabaja y se comporta en su vida diaria (Bueno, 2020).

La autoestima, en su dimensión global, se refiere a la imagen general que una persona tiene de sí misma, mientras que la autoestima específica se relaciona con la autoimagen en situaciones o eventos particulares (González, 2017). Esta autoevaluación se basa en la percepción que uno tiene de sus propias características, lo que puede generar sentimientos positivos o negativos hacia uno mismo (Alaniz, 2023). La autoestima se forma a través de la evaluación de las propias creencias y sentimientos sobre uno mismo, lo que puede resultar en una autoestima positiva o negativa (Torres, 2022).

2.2.2.1. Modelos teóricos de la autoestima.

La teoría de la motivación humana de Abraham Maslow es especialmente relevante. Según Colvin y Rutland (2008), esta teoría identifica diversas necesidades humanas, incluyendo las fisiológicas, de seguridad, amor, estima y autorrealización, que se van desarrollando gradualmente. Esta teoría ha tenido un impacto significativo en la comprensión de la motivación humana y ha influido en cómo las personas abordan la vida en ámbitos laborales, personales y de consumo.

En segundo lugar, la teoría de la autoestima de Coopersmith (1995) se centra en evaluar lo que una persona intenta lograr a través de sus acciones y logros. Según esta teoría, la autoestima comienza a desarrollarse a partir de los 6 años, cuando los niños empiezan a interactuar con otros y desarrollan la necesidad de competencia y adaptabilidad. Esta teoría destaca que la autoestima se forma desde una edad temprana y afecta diversas etapas y aspectos de la vida. Es fundamental para el niño, ya que reemplaza la formación del concepto de sí mismo. Coopersmith propone cuatro

dimensiones de la autoestima: Autoestima personal; Autoestima académica; Autoestima familiar; Autoestima social.

De manera similar, la teoría de Susan Harter ofrece una perspectiva integral. Según Broc (2020), el modelo de Harter es uno de los más completos y adecuados en la investigación de la autoestima, lo que lo convierte en una guía valiosa para futuras investigaciones. Harter abordó la autoestima desde una perspectiva evolutiva, analizando su desarrollo desde la infancia hasta la adolescencia. Su enfoque se centró en cómo las percepciones de las propias capacidades influyen en el proceso de desarrollo de la autoestima.

En tanto que, la teoría de la sociometría ofrece una perspectiva única. Según Leary et al. (1995), esta teoría presenta un modelo teórico que sugiere que la autoestima es un indicador del narcisismo. Contrariamente a la idea común, esta teoría propone que las buenas relaciones sociales no son la fuente principal de felicidad. En este contexto, la autoestima no se considera como causa de la felicidad, sino como consecuencia de ella. La felicidad se relaciona directamente con el grado de aceptación o rechazo percibido por el entorno.

La teoría de la sociometría, según Leary et al. (1995), presenta una visión innovadora sobre el narcisismo y su relación con la autoestima. Esta teoría propone que la autoestima es un reflejo del narcisismo y no un factor determinante de la felicidad. En cambio, sugiere que la felicidad es el resultado de la percepción de aceptación o rechazo por parte del entorno, y no de las buenas relaciones sociales en sí mismas.

2.2.2.2. Interacciones de la autoestima.

La autoestima es una variable multifacética que incluye elementos cognitivos, afectivos y conductuales (Blinkhorn, 2021). Por otro lado, el autoconcepto, que es una representación más amplia del yo, incorpora características cognitivas y conductuales en la formación de la autoestima (Blinkhorn, 2021).

La autoestima no es un rasgo estático, sino una cualidad dinámica que puede fluctuar en función de factores internos y externos (Ireland, 2002). Las investigaciones indican que la autoestima consiste en el gusto por uno mismo y la auto competencia, que están estrechamente entrelazados y forman colectivamente la autoestima de un individuo (Blinkhorn, 2021). Además, la autoestima es un componente crucial del autoconcepto, que representa la dimensión afectiva y evaluativa del yo (Ireland, 2002). La necesidad de autoestima se considera un requisito psicológico

fundamental que, cuando se satisface adecuadamente, conduce a resultados positivos como sentimientos de competencia, eficiencia y bienestar general (Kernis, 2005). Asimismo, los estudios han demostrado que la esperanza, el apoyo social y la autoestima desempeñan un papel vital para facilitar el afrontamiento, el ajuste y la adaptación en personas que enfrentan enfermedades crónicas o situaciones desafiantes (Coll, 2020).

La estabilidad de la autoestima es crucial para el funcionamiento psicológico, ya que las fluctuaciones en la autoestima pueden afectar los procesos cognitivos y el bienestar emocional (Kernis, 2005). El desarrollo de la autoestima ocurre en diferentes niveles, incluida la autoestima de rasgo, la autoestima de estado y las experiencias personales discretas, cada una de las cuales contribuye a la autoestima general de un individuo (Ruiter et al., 2017). No solo está influenciada por factores internos, sino también por dinámicas externas, como los contextos e interacciones sociales (Ruiter et al., 2017).

2.2.2.3. Tipos de Autoestima

La autoestima, como constructo complejo, se compone de varios componentes que influyen en la percepción que una persona tiene de sí misma y en su bienestar emocional. Algunos de estos componentes específicos son:

La autoestima corporal/apariencia se refiere a la valoración que una persona tiene de su aspecto físico y de su imagen corporal (Coopersmith, 1964). Este tipo de autoestima está relacionado con la percepción de la propia apariencia, incluyendo aspectos como la satisfacción con el peso, la altura, la forma del cuerpo y otros atributos físicos. La autoestima corporal/apariencia puede influir en la autoconfianza, la percepción de uno mismo y la satisfacción general con la imagen que se proyecta al mundo.

Por otro lado, la autoestima social se refiere a la valoración que una persona hace de sus habilidades para relacionarse con los demás y establecer vínculos sociales satisfactorios (Coopersmith, 1964). Este tipo de autoestima está relacionado con la capacidad de interactuar de manera efectiva en entornos sociales, la habilidad para establecer relaciones significativas y la percepción de aceptación por parte de los demás. La autoestima social puede influir en la calidad de las relaciones interpersonales y en el bienestar emocional de una persona en contextos sociales.

La autoestima por logros se refiere a la valoración que una persona hace de sus habilidades y logros personales en diferentes áreas de su vida (Coopersmith, 1964). Este tipo de autoestima

está relacionado con la percepción de competencia, eficacia y éxito en la consecución de metas y objetivos personales. La autoestima por logros puede influir en la motivación, la perseverancia y la autoevaluación en función de los logros alcanzados en diferentes áreas de la vida.

Por último, la autoestima de identificación se refiere a la valoración que una persona hace de su identidad, valores y creencias personales (Coopersmith, 1964). Este tipo de autoestima está relacionado con la percepción de coherencia entre la imagen que se tiene de uno mismo y los valores que se consideran importantes. La autoestima de identificación puede influir en la autoaceptación, la autenticidad y la congruencia entre la identidad personal y las acciones que se realizan en la vida diaria.

2.3. Términos Básicos

Inteligencia Emocional

Capacidad de comprender, regular y aceptar las emociones propias y de otros, además de tener la capacidad de respuesta a estas emociones. Incluye destrezas como la conciencia emocional, el control de la empatía, las habilidades sociales y la empatía. Investigaciones resaltan su labor dentro del entendimiento de las emociones y sentimientos de los otros, además dentro de la habilidad de comunicar y responder de manera correcta a las vivencias de otro (Rodríguez, 2022).

Autoestima

Evaluación que una persona realiza sobre sí misma, influyendo en su capacidad para actuar a pesar de los obstáculos y fracasos. Una autoestima adecuada, ligada a una percepción positiva de uno mismo, potencia el desarrollo de habilidades y aumenta la seguridad personal, mientras que una autoestima baja puede llevar a la inseguridad. Además, la autoestima no solo se relaciona con la percepción individual, sino que también afecta la evaluación que se hace de los demás y la recepción de apoyo social, lo que la convierte en un factor crucial en diversos aspectos de la vida, como el desarrollo personal, académico y social (Padín et al., 2021).

Adolescentes

Período de transición entre la niñez y la adultez, marcado por cambios físicos y psicosociales que culminan en la madurez sexual y la plena incorporación a la sociedad. Es una etapa crítica caracterizada por cambios físicos repentinos y desafíos evolutivos (Díaz et al., 2015). La OMS la sitúa entre los 10 y 18 años, considerándola un periodo de desarrollo gradual hacia la

adultez. Además, se menciona que la adolescencia comienza con la pubertad, que implica cambios fisiológicos hasta la maduración sexual (Díaz et al., 2015).

Inteligencia Emocional en adolescentes

Es la habilidad de los jóvenes para comprender, percibir y regular sus propias emociones y las de los demás. Esta habilidad tiene un impacto significativo en varios aspectos de sus vidas, incluido el rendimiento académico, la autoestima y la toma de decisiones (Mamani, 2018). Además, las investigaciones han demostrado que la inteligencia emocional sirve como factor protector para los adolescentes, mitigando efectos negativos como los pensamientos suicidas (Mamani, 2018).

Autoestima en adolescentes

Es un factor crucial que influye en su comportamiento, decisiones y bienestar psicológico. Se ha demostrado que la autoestima puede actuar como un factor protector en situaciones de consumo de sustancias, ansiedad, depresión e ideación suicida (Tigasi, 2023). La autoestima también puede variar según el género y la presencia de factores como el sobrepeso u obesidad (Bautista, 2024). En general, se destaca la importancia de la autoestima en la adolescencia como un componente fundamental para el desarrollo personal y la prevención de conductas de riesgo (Bautista, 2024).

Habilidades sociales

Las habilidades sociales se refieren a la capacidad de un individuo para interactuar de manera efectiva en contextos sociales, expresando sentimientos, pensamientos y deseos de forma adecuada a cada situación, lo que facilita la resolución de problemas y el establecimiento de relaciones interpersonales de calidad (García, 2010). Estas habilidades son fundamentales en diferentes etapas de la vida, como la adolescencia, donde juegan un papel crucial en el desarrollo personal y en el desempeño individual (García, 2010).

Intrapersonal

Es la habilidad de comprender y manejar eficazmente las emociones, pensamientos y comportamientos. Abarca la autorregulación, la motivación y la capacidad de gestionar estados emocionales internos (Aguirre, 2022).

Interpersonal

Es la capacidad de un individuo para comprender y regular las emociones, acciones y motivaciones de los demás. Cultivar esta habilidad es crucial para establecer relaciones significativas y satisfactorias que promuevan la felicidad (Barraza, 2017).

Adaptabilidad

Se trata de la habilidad que tiene una persona de adecuar su psique, su ánimo y sus acciones de manera fluida y apta para responder a las circunstancias cambiantes y las necesidades del contexto. Esta habilidad permite afrontar desafíos, regular emociones y mantener un equilibrio emocional en diversas circunstancias (Barraza et al., 2017).

Manejo del estrés

Se trata de la habilidad que tiene una persona para soportar la presión y regir sus emociones en condiciones de dificultad. Esta habilidad se estima como fundamental dentro de la inteligencia emocional, en conjunto con distintas características como la autoconciencia emocional, la empatía y la versatilidad. Varias investigaciones han demostrado que la inteligencia emocional, entre ellas la administración del estrés, puede ser un elemento conservador en diversas situaciones, como en la formación de especialistas en salud, en el ámbito educacional y en tiempos de crisis (Barraza et al., 2017).

Estado de ánimo

Se trata de la disposición general de la emoción que tiene una persona en una determinada ocasión. Dentro del ámbito de la IE, se ha demostrado que es una dosis correcta de esta, puede colaborar a sobrellevar con éxito los problemas del día a día y la ansiedad ante el trabajo (Aguirre, 2022).

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Enfoque

La metodología de investigación adoptada para este estudio implicó un enfoque cuantitativo que implica la recopilación de datos numéricos. Este enfoque tiene como objetivo abordar consultas de investigación, establecer conexiones entre variables y validar hipótesis utilizando técnicas estadísticas (Hermenegildo, 2023).

3.2. Tipo

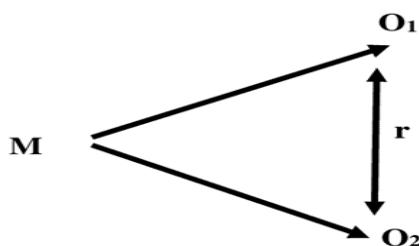
Este estudio fue de tipo básico, porque su objetivo principal es ampliar el conocimiento y comprensión de un tema sin tener una aplicación práctica inmediata. Este tipo de investigación se centró en explorar conceptos teóricos (Hantula, 2019).

3.3. Nivel

Se realizó mediante el nivel de correlación para determinar la relación y el grado entre dos variables en un contexto específico “Hospital de Ica” (Hantula, 2019).

3.4. Diseño

Se eligió un diseño correlacional; este diseño permite identificar y describir variables. En este caso exploró correlaciones entre las variables, no para intervenir variables ni establecer relaciones causales, sino para describir y analizar esta relación (Hantula, 2019).



Donde:

M= Adolescentes atendidos en el hospital

O1= Variable 1

O2= Variable 2

r= Coeficiente correlacional

3.5. Población

La investigación estuvo conformada por adolescentes de ambos sexos, cuyas edades oscilaban entre los 10 y 18 años, que acudieron al hospital regional de Ica durante el primer semestre del 2024. Estos adolescentes fueron atendidos principalmente en servicios ambulatorios, en áreas relacionadas con medicina general y salud mental. Se incluyeron únicamente aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, como contar con el consentimiento informado correspondiente.

3.6. Muestra

La muestra estuvo conformada por 85 adolescentes, de ambos géneros, cuyas edades oscilaban entre los 10 y 18 años, que asistieron al Hospital Regional de Ica durante el primer semestre del año 2024. Este grupo fue seleccionado de manera no probabilística, por conveniencia, atendiendo a los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los adolescentes seleccionados fueron evaluados luego de su atención en el hospital y en momentos en que anímicamente se encuentre colaborador para evitar sesgos de información.

3.7. Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, específicamente por conveniencia que se presentó como una estrategia adecuada y justificada para una investigación que involucra a adolescentes atendidos en un hospital de Ica, ya que permite seleccionar participantes de manera conveniente y eficiente (Martínez 2012).

3.8. Criterios

Criterios de Inclusión

- Personas entre las edades de 10 y 18 años
- Adolescentes que buscan atención en el Hospital Regional de Ica.

- El estudio incluye adolescentes que voluntariamente aceptan participar y dan su consentimiento informado. En caso de los adolescentes que son menores de edad, sus padres o tutores legales firmarán el formulario de consentimiento.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes con discapacidades mentales o cognitivas que les impidan comprender y responder adecuadamente a las preguntas del estudio.
- Adolescentes que presenten complicaciones médicas graves durante el estudio que requieran atención médica de emergencia.

3.9. Procedimiento

Antes de recopilar información de adolescentes en el Hospital de Ica, se contó con la aprobación del comité de ética de la Universidad y la autorización del hospital. Estos pasos garantizaron que el estudio se realice de manera ética y respetuosa. Una vez obtenidos los permisos necesarios, los datos recogidos a través de cuestionarios se almacenaron en una base de datos. Posteriormente, se analizaron los datos utilizando técnicas de análisis correlacional, con el fin de explorar posibles relaciones entre las variables y otros factores relevantes en los adolescentes atendidos en el hospital.

Finalizado el análisis, se elaboró un informe detallado que presenta los hallazgos y la investigación de manera clara y coherente. Por último, se publicaron los resultados.

3.10. Técnicas de recolección de datos

Incluyó el uso de cuestionarios estructurados que contienen ítems relacionadas con las variables a medir, así como la aplicación de instrumentos validados como la Escala de Rosenberg y el Inventario de Bar-On para obtener mediciones precisas y fiables de las variables de interés en los adolescentes atendidos en el hospital.

3.10.1. Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron:

El Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn (BarOn ICE: NA)

Ficha técnica: Inventario Bar-On Ice: Na

Nombre original:	EQi-YV BarOn Emotional Quotient Inventory
Autor:	Reuven BarOn
Procedencia:	Canadá
Adaptación peruana:	Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares Del Aguila (2002)
Administración:	Individual o colectiva.
Formas:	Formas completa y abreviada
Duración:	Sin límite de tiempo (forma completa: 20 a 25 minutos, aproximadamente y abreviada de 10 a 15 minutos).
Aplicación:	Niños y adolescentes entre 7 y 18 años.
Puntuación:	Calificación computarizada
Tipificación:	Baremos peruanos
Usos:	Educacional, clínico, jurídico, médico y en la investigación

Diseñada por Reuven BarOn para medir la inteligencia emocional en personas de 7 a 18 años. -La muestra peruana exhibió una estructura de 4 factores que corresponde a la escala. Estos factores abarcan lo intrapersonal, interpersonal, la adaptabilidad y el manejo del estrés (Villar y Muñoz, 2017). En particular, esta estructura se mantuvo constante en las versiones completas y abreviadas del inventario, lo que afirma la sólida validez de constructo dentro de la población estudiada.

La validez y confiabilidad del BarOn ICE: NA, evaluadas mediante el coeficiente alfa de Cronbach, demuestran resultados consistentes con valores que oscilan entre 0.77 y 0.88 tanto para la versión completa como para la abreviada. Estos hallazgos confirman que BarOn ICE: NA es una herramienta confiable y confiable para evaluar la inteligencia emocional y social en niños y adolescentes del Perú (Villar y Muñoz, 2017).

La escala de Rosenberg para la autoestima

Ficha Técnica

Autor:	Morris Rosenberg, profesor de la Universidad de Maryland.
El nombre original:	eE inglés es "Rosenberg Self-Esteem Scale" o "RSE".
Ítems	10 ítems, divididos en 5 positivos y 5 negativos
Puntuación:	Cada ítem se puntúa del 0 al 3, según el grado en que la persona se identifica con la afirmación
Formato:	Escala tipo Likert de 4 puntos, desde "muy en desacuerdo" (0) hasta "muy de acuerdo" (3).
Unidimensionalidad:	La escala es unidimensional, es decir, todas las afirmaciones se relacionan con la autoestima.
Uso y Aplicación:	Se aplica en diversas áreas
Área clínica:	para evaluar la autoestima en pacientes con síntomas emocionales, conductas de riesgo o trastornos del estado de ánimo
Área educativa:	En instituciones escolares y universidades para identificar niveles de autoestima en estudiantes y diseñar programas de intervención
Área organizacional:	Para conocer la autovaloración de trabajadores y su relación con el clima laboral y la motivación
Área comunitaria y social:	En estudios poblacionales y programas de intervención social, especialmente en poblaciones vulnerables.
Área investigativa:	ampliamente empleada en tesis, estudios académicos y científicos para medir autoestima como variable principal o secundaria

La validez y confiabilidad de la traducción al español se evaluaron mediante análisis factorial confirmatorio, que indicó que el modelo unidimensional proporcionó un buen ajuste (Gómez-Lugo, 2016).

La consistencia interna del instrumento, medida por el coeficiente alfa de Cronbach, se consideró satisfactoria ($\alpha = 0.86$). Además, se utilizó el método test-retest para evaluar la estabilidad temporal y se obtuvieron valores de correlación que oscilaron entre $r = 0.85$ y $r = 0.88$. En Perú, Ventura-León et al. (2018) validaron esta herramienta, confirmando sus propiedades

psicométricas adecuadas para un modelo bidimensional. Las subescalas constan de autoestima positiva ($\omega = .803$) y autoestima negativa ($\omega = .723$).

3.11. Técnicas de análisis de datos

Para la investigación, se utilizó el programa estadístico SPSS para aplicar diferentes técnicas de análisis de datos con el fin de obtener resultados significativos. Una de estas técnicas es el análisis de correlación, que se empleó para investigar la relación entre las variables en adolescentes. Este análisis ayudó a determinar si existe alguna asociación entre estas variables dentro del grupo de estudio. Además, se generó tablas de frecuencia para resumir la información recopilada.

3.12. Aspectos éticos

En esta investigación se cumplieron las pautas nacionales e internacionales para respetar los derechos de las personas que conformen parte de la muestra, protegiendo aspectos clave como el consentimiento informado, la confidencialidad, la privacidad, el respeto y la responsabilidad de los mismos. Y para garantizar la validez, la integridad y la relevancia del estudio, se llevó a cabo de acuerdo con las normas de la Asociación Americana de Psicología (APA).

3.13. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de Inteligencia Emocional

Variable	Concepto	Operacionalización	Componentes	Escala
Inteligencia Emocional	Es la habilidad de gobernar y gestionar las propias emociones propias y ajenas (Salovey et al., 2003)	Se evaluó con el inventario Emotional Quotient Inventory (BarOn EQ-i)	Intrapersonal	ordinal
			Interpersonal	
			Manejo del estrés	
			Adaptabilidad	
			Estado de ánimo general	

Tabla 2*Operacionalización de Autoestima*

Variable	Concepto	Operacionalización	Componente	Escala
Autoestima	Se trata del juicio general que hace una persona de ella misma como una persona valiosa (Blinkhorn, 2021). Desempeña un papel crucial en varios aspectos de la vida, influyendo en el comportamiento, las autopercepciones y las interacciones con los demás (Blinkhorn, 2021).	Se evaluó con el Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), creada por Morris Rosenberg.	Único	ordinal

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Resultados

Descriptivo

Tabla 3

Nivel de inteligencia y autoestima de los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

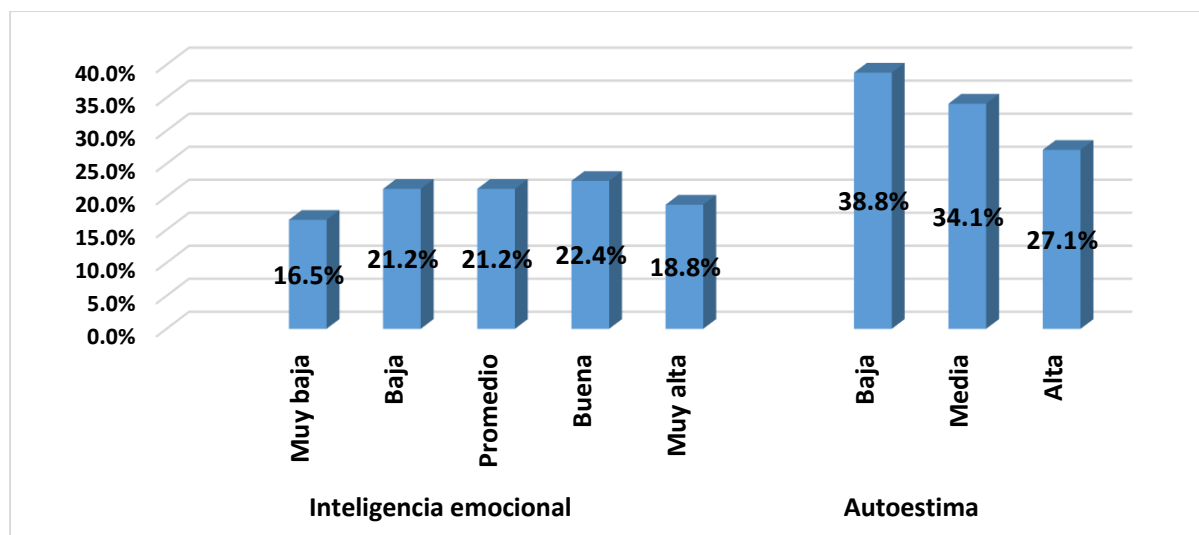
Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Inteligencia emocional	Capacidad emocional Muy baja	14	16.5%
	Capacidad emocional Baja	18	21.2%
	Capacidad emocional Promedio	18	21.2%
	Capacidad emocional Buena	19	22.4%
	Capacidad emocional Muy alta	16	18.8%
	Total	85	100.0%
Autoestima	Autoestima Baja	33	38.8%
	Autoestima Media	29	34.1%
	Autoestima Alta	23	27.1%
	Total	85	100.0%

Nota: Elaboración propia

Se indica en la tabla el 16.5% de adolescentes presentan Capacidad emocional Muy baja, el 21.2% tiene nivel bajo, el 21.2% nivel promedio, 22.4% tiene nivel bueno y 18.8% presenta capacidad emocional muy alta. Mientras que la autoestima de nivel bajo lo tienen el 38.8% de adolescentes, el 34.1% tienen nivel medio y el 27.1% tienen nivel alto.

Figura 1

Nivel de inteligencia y autoestima de los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024



Prueba de normalidad

Verificación de normalidad de los datos		
Prueba de Kolmogorov-Smirnov		
	Inteligencia Emocional	Autoestima
N	85	85
Sig. asintótica (bilateral)	.001 ^c	.000 ^c

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Relación entre inteligencia emocional y autoestima

Contraste de hipótesis

La prueba de Kolmogorov-Smirnov está indicando que los datos no se distribuyen según la curva normal por ello se empleó el estadístico equivalente no paramétrico.

Relacionadas

Tabla 4

Relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

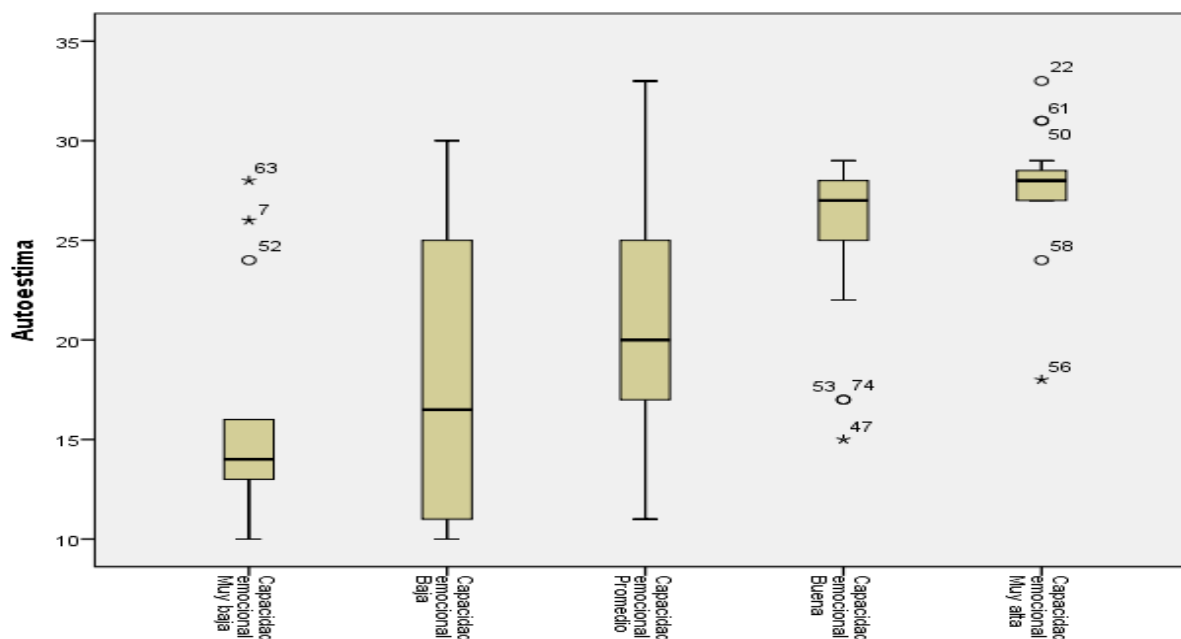
Autoestima	Inteligencia Emocional					Total	
	Muy baja	Baja	Promedio	Buena	Muy alta		
	11	10	8	3	1	33	$X^2= 31.13$
Baja	78.6%	55.6%	44.4%	15.8%	6.3%	38.8%	$p= 0.000$
	2	6	8	8	5	29	$RhoS=$
Media	14.3%	33.3%	44.4	42.1%	31.3%	34.1%	0.636
	1	2	2	8	10	23	
Alta	7.1%	11.1%	11.1%	<u>42.1%</u>	<u>62.5%</u>	<u>27.1%</u>	
	14	18	18	19	16	85	
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Elaboración propia

La tabla muestra que los pacientes con inteligencia emocional en nivel muy bajo o baja tienen una mayor proporción de autoestima baja (78.6% y 55.6% respectivamente). En contraste, los pacientes con inteligencia emocional promedio presentan mayormente una autoestima media (44.4%). Por otro lado, aquellos con inteligencia emocional buena o muy buena tienden a tener en su mayoría una autoestima de nivel alto (42.1% y 62.5% respectivamente) estos resultados indican una correlación positiva entre la inteligencia emocional y la autoestima, donde mayor inteligencia emocional, mayor nivel de autoestima.

Figura 2

Relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

**Tabla 5**

Relación entre Inteligencia intrapersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Autoestima	Inteligencia Intrapersonal					Total	
	Muy baja	Baja	Promedio	Buena	Muy alta		
	19	8	3	1	2	33	$X^2= 19.37$
Baja	59.4%	50.0%	20.0%	33.3%	10.5%	38.8%	$p= 0.013$
	8	5	7	2	7	29	$RhoS= 0.464$
Media	25.0%	31.3%	46.7%	66.7%	36.8%	34.1%	
	5	3	5	0	10	23	
Alta	15.6%	18.8%	33.3%	0.0%	52.6%	27.1%	
	32	16	15	3	19	85	
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Elaboración propia

En la tabla se demuestra que los adolescentes que tienen inteligencia intrapersonal muy baja a baja tienen proporcionalmente más autoestima baja (59.4% y 50% respectivamente), mientras que los que tienen inteligencia intrapersonal de grado promedio a buena tienen mayormente autoestima media (46,7% y 66,7% respectivamente) y los que tienen una inteligencia intrapersonal muy alta tienen tendencia a tener autoestima alta (52,6%).

Figura 3 Relación entre Inteligencia intrapersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

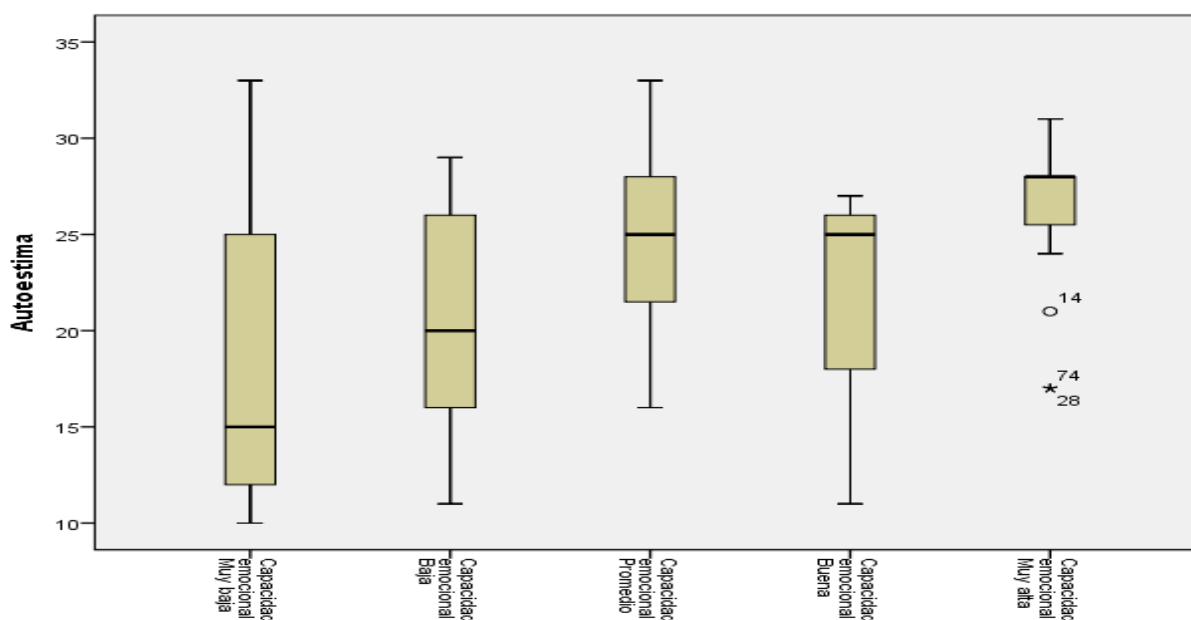


Tabla 6

Relación entre Inteligencia interpersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Autoestima	Inteligencia Interpersonal					Total	
	Muy baja	Baja	Promedio	Buena	Muy alta		
	13	5	8	4	3	33	$X^2= 19.93$
Baja	68.4%	41.7%	38.1%	36.4%	13.6%	38.8%	$p= 0.011$
	5	5	9	3	7	29	$RhoS= 0.538$
Media	26.3%	41.7%	42.9%	27.3%	31.8%	34.1%	

	1	2	4	4	12	23
Alta	5.3%	16.7%	19.0%	36.4%	54.5%	27.1%
	19	12	21	11	22	85
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Nota: Elaboración propia

Se observa que los adolescentes que presentan niveles muy bajos a bajos de inteligencia interpersonal tienen mayoritariamente autoestima baja (68.4% y 41.7% respectivamente) mientras que los que tienen nivel promedio de inteligencia interpersonal, mayormente tienen autoestima media (42.9%) y los que tienen inteligencia interpersonal buena o muy alta tienen proporcionalmente más autoestima alta (36.4% y 54.5% respectivamente).

Figura 4

Relación entre Inteligencia interpersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

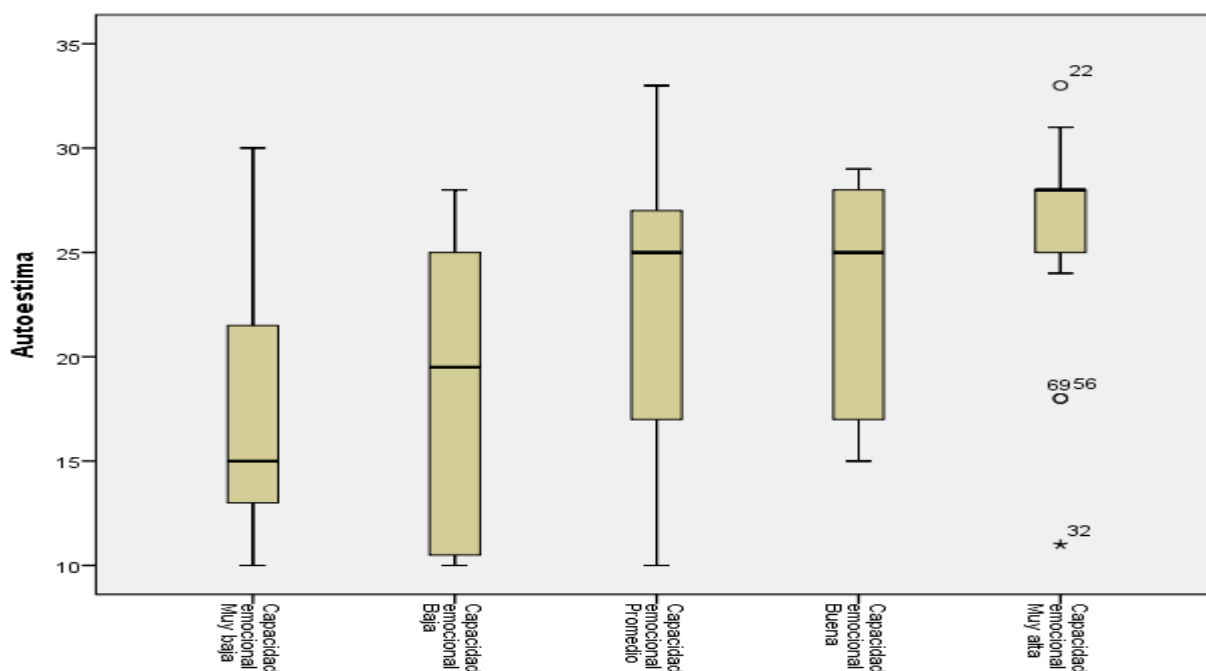


Tabla 7

Relación entre adaptabilidad con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

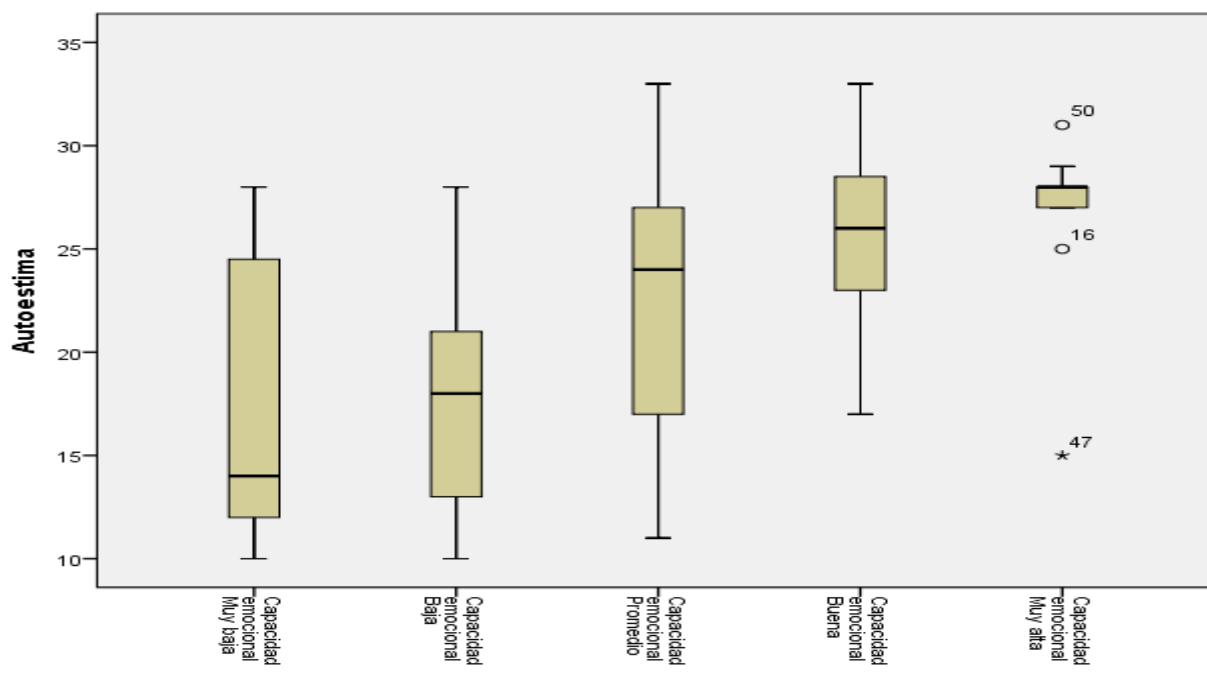
Autoestima	Adaptabilidad					Total	
	Muy baja	Baja	Promedio	Buena	Muy alta		
	15	8	7	2	1	33	$X^2= 27.59$
Baja	65.2%	61.5%	35.0%	18.2%	5.6%	38.8%	$p= 0.001$
	6	4	9	4	6	29	$RhoS= 0.622$
Media	26.1%	30.8%	45.0%	36.4%	33.3%	34.1%	
	2	1	4	5	11	23	
Alta	8.7%	7.7%	20.0%	45.5%	61.1%	27.1%	
	23	13	20	11	18	85	
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Elaboración propia

En la tabla se indica que los adolescentes que tienen nivel de adaptabilidad muy baja o baja tienen mayormente autoestima baja (65.2% y 61.5% respectivamente) en tanto que los que tienen nivel promedio de adaptabilidad tienen autoestima media mayormente (45%) y los que tienen nivel de adaptabilidad buena a muy alta presentan autoestima alta en su mayoría (45.5% y 61.1% respectivamente).

Figura 5

Relación entre adaptabilidad con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

**Tabla 8**

Relación entre el manejo del estrés con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Autoestima	Manejo del Estrés					Total	
	Muy baja	Baja	Promedio	Buena	Muy alta		
	14	7	5	3	4	33	$X^2= 17.92$
Baja	66.7%	58.3%	26.3%	50.0%	14.8%	38.8%	$p= 0.022$
	5	2	8	2	12	29	$RhoS= 0.529$
Media	23.8%	16.7%	42.1%	33.3%	44.4%	34.1%	
	2	3	6	1	11	23	
Alta	9.5%	25.0%	31.6%	16.7%	40.7%	27.1%	
	21	12	19	6	27	85	
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Elaboración propia

Se observa que los adolescentes que tienen manejo del estrés muy bajo a bajo presentan autoestima baja mayormente (66.7% y 58.3% respectivamente), los que tienen manejo del estrés promedio a buena presentan en su mayoría autoestima media (42.1% y 33.3% respectivamente) y los que tienen manejo del estrés muy alta tienen tendencia a tener autoestima alta (40.7%)

Figura 6

Relación entre el manejo del estrés con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

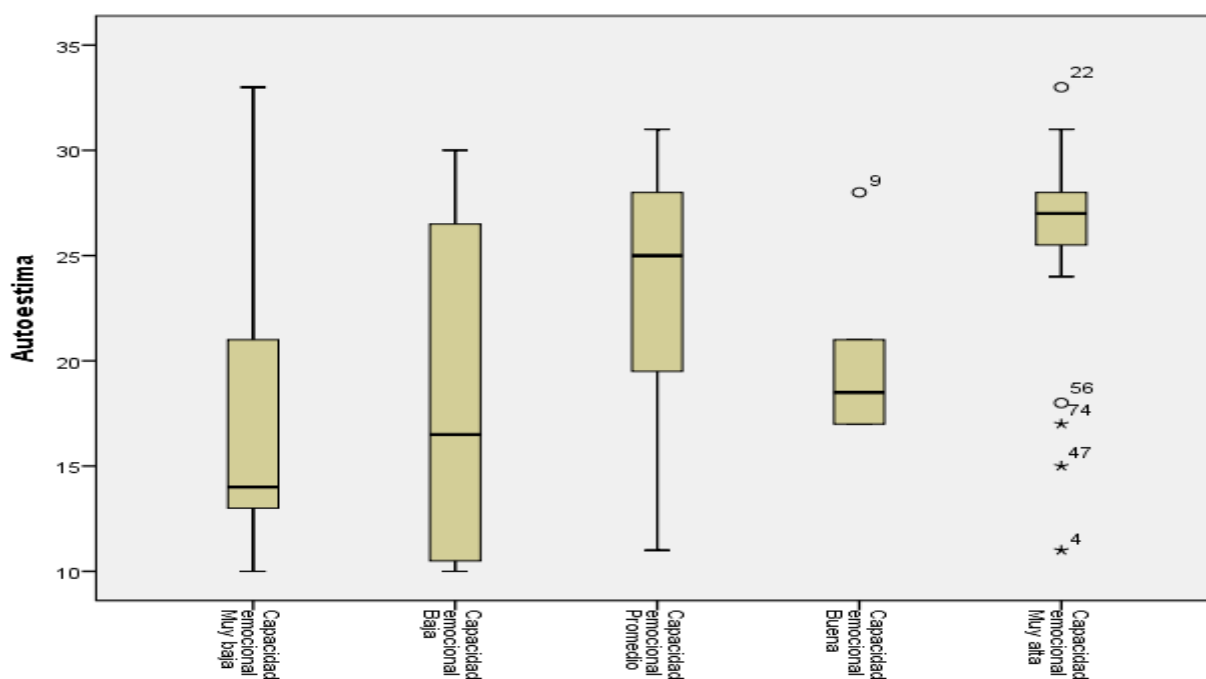


Tabla 9

Relación entre el estado de ánimo con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024

Autoestima	Estado de Ánimo					Total	
	Muy baja	Baja	Promedio	Buena	Muy alta		
	11	6	12	3	1	33	$X^2= 34.27$
Baja	73.3%	50.0%	50.0%	27.3%	4.3%	38.8%	$p= 0.000$
	2	5	10	5	7	29	$RhoS= 0.631$
Media	13.3%	41.7%	41.7%	45.5%	30.4%	34.1%	

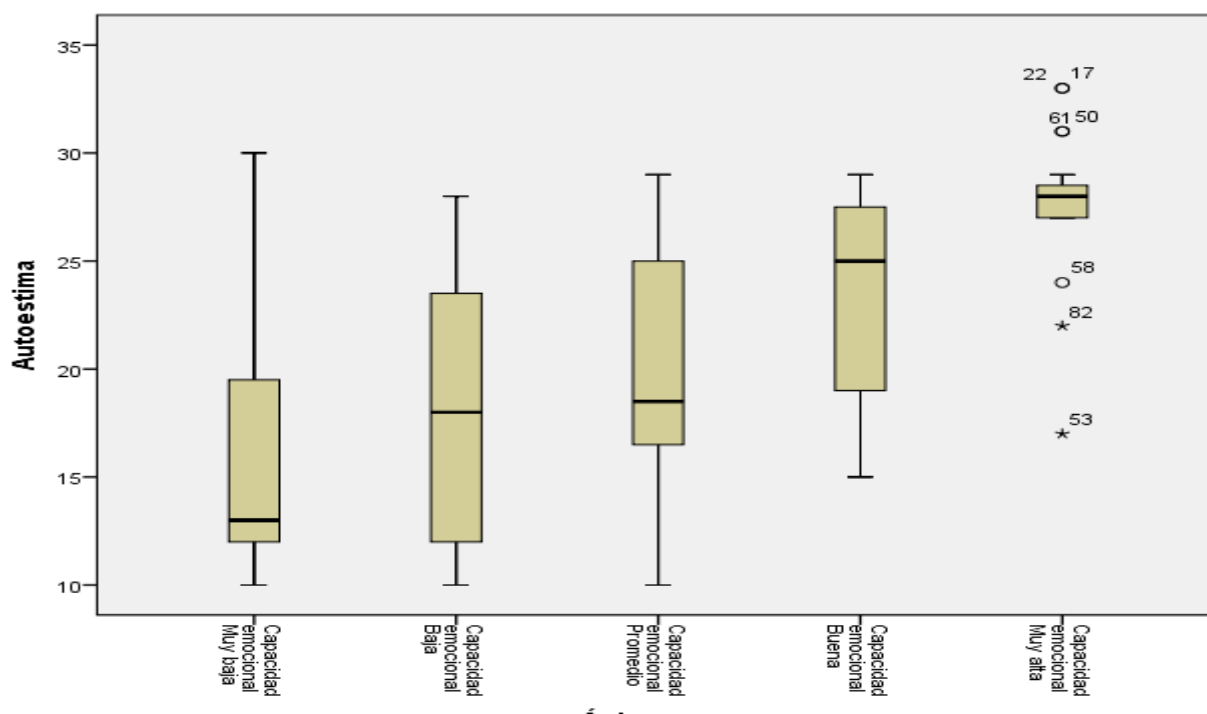
	2	1	2	3	15	23
Alta	13.3%	8.3%	8.3%	27.3%	65.2%	27.1%
	15	12	24	11	23	85
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Nota: Elaboración propia

Según la tabla, los adolescentes con estado de ánimo muy bajo o bajo y promedio tienen tendencia a tener autoestima baja (73.3%, 50% y 50% respectivamente) mientras que los que tienen ánimo bueno tienen mayormente autoestima media (45.5%) y los que tienen estado de ánimo alto tienen mayoritariamente autoestima alta (65.2%).

Figura 7

Relación entre el estado de ánimo con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024



4.2. Discusión

El desarrollo y práctica de una alta inteligencia emocional es de gran importancia porque contribuye en gran medida controlar las reacciones que pueden mejorar las relaciones entre las

personas y consigo mismo, esta última relación aquella en la que la inteligencia emocional influye en la percepción de la autoestima, es así que al relacionar ambas variables, en el estudio se demostró estadísticamente que los adolescentes que tienen un mayor nivel de inteligencia emocional tienen un mayor nivel de autoestima siendo esta relación de nivel alto, pues la correlación es de hasta 63.6%, pues la inteligencia emocional incluye la capacidad de reconocer y entender nuestras propias emociones, esto contribuye a una mejor autoestima, ya que una persona que se conoce a sí misma puede aceptar sus fortalezas y debilidades. Estos resultados concuerdan con nuestros hallazgos, respecto al estudio de Durán sobre la relación entre autoestima e inteligencia emocional en la que mostró una correlación positiva y moderada entre la autoestima y la inteligencia emocional, tal como también lo demuestra Saltos (2021) en el Ecuador, que encuentra que la claridad emocional se relaciona positivamente con la autoestima, que también es encontrada en el estudio de López (2023) que demuestra en el Salvador que, a medida que los estudiantes mejoran su inteligencia emocional, también se eleva su nivel de autoestima; incluso, el estudio de Arauco (2020) en Lima encuentra una correlación de 0,522 entre la inteligencia emocional y la autoestima que se interpreta como una moderada correlación positiva entre ambas variables, muy similar al encontrado por Terán (2020) en Cajamarca que indica que la inteligencia emocional y la autoestima se correlacionan moderadamente (0.557).

En esta investigación, también estudian las dimensiones de la inteligencia emocional en la percepción de la autoestima, determinándose que los adolescentes que tienen un mejor desarrollo de la inteligencia intrapersonal logran tener una mejor percepción de su autoestima, cuya relación es significativa y de nivel moderado al encontrar una correlación de 46.4% entre la dimensión intrapersonal de la inteligencia emocional y la autoestima, lo que se debe a que a medida que una persona se comprende mejor, es más capaz de evaluar sus capacidades y logros de manera realista, esto puede llevar a una mayor autoaceptación y, por lo tanto, a una autoestima más sólida, también, las personas con alta inteligencia intrapersonal suelen reflexionar sobre sus experiencias y aprender de ellas, este proceso de reflexión puede fomentar el crecimiento personal y mejorar la autoestima, ya que promueve una sensación de progreso y autodescubrimiento, es así que el estudio de Tigasi (2023) en el Ecuador demuestra que los comportamientos dañinos así, mismos tienen relación con menor autoestima en los adolescentes lo que refuerza nuestros resultados.

Se valoró también la dimensión interpersonal de la inteligencia emocional y su impacto en la autoestima de los adolescentes, encontrando que existe una moderada correlación entre ambas

variables con una correlación positiva de 53.8% entre ambas variables, de allí que, aquellos adolescentes que tienen más alto nivel de inteligencia interpersonal, tienen más alta autoestima, debido a que, comprender las emociones de los demás, las personas que son empáticas pueden establecer relaciones más saludables, lo que, a su vez, puede mejorar su autoestima al sentirse valoradas y aceptadas en sus interacciones sociales, también, la habilidad para comunicarse de manera clara y asertiva ayuda a las personas a expresar sus necesidades y deseos, una comunicación efectiva puede prevenir malentendidos y conflictos, lo que contribuye a una percepción más positiva de uno mismo y mejora la autoestima; al respecto, el estudio de Rodríguez (2022) en España también encuentra una relación entre la empatía que es una habilidad de la inteligencia interpersonal se relaciona significativamente y de manera positiva con una mejor autoestima, al respecto el estudio de Tume (2024) resalta que un aislamiento social impacta negativamente en la autoestima que está de acuerdo con nuestros resultados.

Respecto a la adaptabilidad como dimensión de la inteligencia emocional, entendiendo que, la adaptabilidad implica tener la confianza de ajustarse a nuevas circunstancias y su relación con la autoestima, se pudo demostrar que existe una alta correlación entre ambas variables con una correlación de 62.2%, siendo de tipo positiva, es decir a mayor adaptabilidad, mayor es la autoestima en los adolescentes, en razón de que los adolescentes con alta adaptabilidad suelen enfrentar cambios y desafíos con mayor resiliencia, al sentirse capaces de navegar situaciones difíciles, su autoestima tiende a fortalecerse, ya que ven sus habilidades para afrontar la adversidad, del mismo modo se puede decir que, la adaptabilidad fomenta la apertura a nuevas experiencias y el aprendizaje, cada nuevo logro o habilidad adquirida a través de la adaptación puede elevar la autoestima, ya que las personas ven su capacidad para crecer y desarrollarse, las personas adaptables suelen ver los fracasos como oportunidades de aprendizaje, esta perspectiva reduce el miedo al fracaso y permite una autovaloración más saludable, lo que a su vez mejora la autoestima, esta relación es concordante con los hallazgos de Obando (2024) en Ecuador en la que concluye que la asertividad como parte de la adaptabilidad se correlaciona moderadamente con la autoestima.

Respecto al manejo del estrés como dimensión de la inteligencia emocional y su relación con la autoestima, se pudo determinar que ambas variables están moderadamente relacionadas con una correlación positiva y significativa de 52.9%, lo que implica que, los adolescentes que manejan adecuadamente el estrés tienen mayor grado de autoestima, en razón de que los adolescentes que

tienen un buen manejo del estrés les permite enfrentar desafíos sin sentirse abrumadas y tener una percepción más positiva de sí mismas, lo que fortalece su autoestima un manejo adecuado del estrés puede reducir los niveles de ansiedad y depresión, al disminuir estos síntomas, las personas pueden experimentar una mayor estabilidad emocional, las personas sienten que tienen el control sobre su estrés, se sienten más empoderadas, este sentido de control contribuye a una autoevaluación más positiva y, por lo tanto, a una mayor autoestima, además, aprender a manejar el estrés, las personas pueden interactuar de manera más positiva y efectiva, lo que puede llevar a relaciones más satisfactorias y, en consecuencia, a una mejor autoestima.

Finalmente, evaluamos el estado de ánimo como dimensión de la inteligencia emocional y su relación con la autoestima determinándose que los adolescentes que tienen un mejor estado de ánimo tienen mayor nivel de autoestima con una correlación alta de 63.1% que bien se explica, porque cuando las personas se sienten bien, tienden a verse a sí mismas de manera más favorable, por lo tanto, un buen estado de ánimo puede ayudar a las personas a reconocer y valorar sus logros, por pequeños que sean, también un estado de ánimo positivo suele facilitar relaciones más saludables y satisfactorias, lo que puede contribuir a una mayor autoestima; finalmente, la relación entre el estado de ánimo y la autoestima puede crear un ciclo de retroalimentación, una autoestima alta puede contribuir a un estado de ánimo alto, y a su vez, un estado de ánimo positivo puede influir en tener una autoestima alta, concordante con los resultados de Anicama (2020) en cuyo estudio en Ica, indica que la correlación es de nivel moderado (0.544) entre la inteligencia emocional y el incremento de la autoestima.

CONCLUSIONES

- Se encontró una correlación significativa y positiva entre la inteligencia emocional y la autoestima en los adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ica en 2024. Esto indica que, a mayor inteligencia emocional, mayor nivel de autoestima, lo cual reafirma la importancia de fortalecer las habilidades emocionales en esta población.
- La dimensión intrapersonal se relacionó significativamente con la autoestima, lo cual sugiere que el conocimiento y manejo de las propias emociones influye directamente en la autovaloración.
- La inteligencia interpersonal también mostró una asociación positiva con la autoestima, lo que resalta la importancia de las habilidades sociales de empatía en la formación de una imagen positiva de uno mismo.
- La adaptabilidad, entendida como la capacidad para enfrentar situaciones cambiantes, demostró una fuerte correlación, con la autoestima, evidenciando su papel clave en el afrontamiento emocional.
- El manejo del estrés se relacionó significativamente con la autoestima, confirmando que la capacidad para gestionar emociones en contextos de presión influye en la seguridad personal.

- Finalmente, el estado de ánimo general se asoció positivamente con la autoestima, destacando que un estado emocional positivo contribuye al desarrollo de una autoestima sólida en los adolescentes.

RECOMENDACIONES

- Los profesionales psicólogos, con el apoyo de la gestión administrativa, deben promover el desarrollo de la inteligencia emocional en los adolescentes que se encuentran en las instituciones educativas de secundaria y a nivel de universidades mediante charlas.
- Orientar a los adolescentes a desarrollar su inteligencia intrapersonal mediante el control interno de sus emociones, la que es posible mediante talleres que acerquen a los adolescentes con los psicólogos, promoviendo una comunicación fluida.
- Potenciar su inteligencia interpersonal para que los adolescentes tengan mejores relaciones con su entorno, para lo que es necesario fomentar reuniones de socialización entre adolescentes con la participación de psicólogos y el abal de la institución.
- Promover una mejor adaptabilidad a las circunstancias en la vida del adolescente, la que es posible mediante apoyo psicológico personalizado con base en cada realidad, en la que se debe buscar la participación de los padres y familiares.
- Enseñar a los adolescentes la gestión del estrés, generando confianza con el psicólogo, a fin de que busque ayuda profesional cuando cree que el estrés le genere sintomatología, para ello se requiere monitoreo personal de los adolescentes que estén en esta situación, para dirigir sus emociones en beneficio de la salud del adolescente.

- Promover el deporte, las relaciones interpersonales, el compañerismo, la búsqueda de apoyo cuando sea necesario, todo ello ayudará al adolescente a tener un mejor ánimo y una actitud positiva, manejando su vida de manera proactiva.

REFERENCIA

- Aguirre, R. & Flores, G. (2022). La influencia de las herramientas digitales en la inteligencia emocional de los niños de inicial. *Ciencia y Práctica*, 2(3). <https://doi.org/10.52109/cyp2022326>
- Alaniz, G. (2023). Autoestimómetro: construcción de un nuevo instrumento para entender la autoestima en adolescentes. *Latam Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(6). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1438>
- Ali, A. (2020). Emotional intelligence and academic achievement of university students. *Pakistan Journal of Education*, 36(3). <https://doi.org/10.30971/pje.v36i3.687>
- Anicama & Pecho (2019). *Inteligencia emocional y autoestima en estudiantes de secundaria -Los Aquijes-Ica, 2019*. [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/722\[1\]](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/722[1])
- Altamirano, L. *Nivel de autoestima y actitud hacia su autocuidado en los pacientes de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de tuberculosis en el Centro de Salud Parcona Ica*, junio 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/2440>
- Arauco, Z. (2020) *Inteligencia emocional y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada, La Molina 2020*. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56522>

- Bar-On, R. (2012). *The impact of emotional intelligence on health and wellbeing*. <https://doi.org/10.5772/32468>
- Barraza, R., Muñoz-Navarro, N., & Behrens-Pérez, 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://doi.org/10.4067/s0717-92272017000100003>
- Barroso, C., Morales, M., Sánchez, R., & Martínez-Vicente, M. (2020). Fortaleza psicológica adolescente: relación con la inteligencia emocional y los valores. *Aula Abierta*, 49(4), 385-394. <https://doi.org/10.17811/rifie.49.4.2020.385-394>
- Bautista, A. (2024). Adicción a los videojuegos y la autoestima en los adolescentes. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias*, 6(4), 221-233. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i4.1134>
- Blinkhorn, V. (2021). *Self-esteem as manipulative status communication.*, 6951-6955. https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3_1456
- Bueno, A., Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Peña-Contreras, E., Aguilar-Sizer, M., & Cabrera, M. (2020). Estructura factorial, invarianza y propiedades psicométricas de la escala de autoestima de rosenberg en el contexto ecuatoriano. *Revista Iberoamericana De Diagnóstico y Evaluación - E Avaliação Psicológica*, 56(3), 87. <https://doi.org/10.21865/ridep56.3.07>
- Broc, M. (2020). Autoconcepto, autoestima y rendimiento académico en alumnos de 4º de e.s.o. implicaciones psicopedagógicas en la orientación y tutoría. *Revista de Investigación Educativa*, 2020, Vol. 18, N.º 1, págs. 119-146. Documento en línea. Disponible: <https://revistas.um.es/rie/article/download/121521/114201/480901>
- Cao, G. (2023). The association between childhood trauma and adolescent cyberbullying: chain mediating roles of emotional intelligence and online social anxiety. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1184382>
- Cardozo, Y., Maya, Á., & Escobar-Ciro, C. (2021). La comodidad para el paciente crónico desde el sentir y el hacer. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(2), 19-32. <https://doi.org/10.22463/17949831.2782>

- Coll, M., Mateu, D., Giménez-Espert, M., & Prado-Gascó, V. (2020). Emotional intelligence, empathy, self-esteem, and life satisfaction in spanish adolescents: regression vs. qca models. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01629>
- Colvin, M. & Rutland, F. (2008). *Is Maslow's Hierarchy of Needs a Valid Model of Motivation*. Louisiana Tech University. Documento en línea. Disponible: <http://www.business.latech.edu/>
- Coopersmith, S. (1995). The Antecedents of Self Esteem Consulting. *Psychologist Press*. USA
- Coopersmith, S. (1964). Relationship between self-esteem and sensory (perceptual) constancy. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 68(2), 217-221. <https://doi.org/10.1037/h0048685>
- Díaz, A., Parra, S., Aravena, V., & Barriga, O. (2015). Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. *Enfermería Global*, 14(3), 125. <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.3.200551/10612/9584>
- Durán Sánchez, D. (2022). *La autoestima y su relación con la inteligencia emocional en adolescentes Ecuador*. <https://repositorio.uta.edu.ec>
- Gamba, R. (2023). Batallando entre redes sociales y la inteligencia emocional en los adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 2125-2141. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4572
- García Alfaro, E., & Gómez-Baya, D. (2022). El papel mediador de la inteligencia emocional y la autoestima en las diferencias de género en síntomas depresivos en una muestra de adolescentes. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(178), 27-40. <https://doi.org/10.33776/amc.v48i178.7344>
- García, M. & Giménez-Mas, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral Cuadernos del Profesorado*, 3(6), 43-52. <https://doi.org/10.25115/ecp.v3i6.909>
- Gómez, M., Espada, J., Morales, A., Marchal-Bertrand, L., Soler, F., & Vallejo-Medina, P. (2016). Adaptation, validation, reliability and factorial equivalence of the rosenberg self-esteem scale in colombian and spanish population. *The Spanish Journal of Psychology*, 19. <https://doi.org/10.1017/sjp.2016.67>

- G-Pedreira, R. (2018). Propuesta de un modelo de la inteligencia emocional aplicado a la experiencia de la lectura en contexto escolar. *Innovación Educativa*, (28), 217-232. <https://doi.org/10.15304/ie.28.5290>
- Gutiérrez Rojas, J. R., Flores Flores, R. A., Flores Cáceres, R., & Huayta Franco, Y. J. (2021). Inteligencia emocional adolescente: una revisión sistemática. *EDUCARE ET COMUNICARE Revista de investigación de la Facultad de Humanidades*, 9(1), 59-66. <https://doi.org/10.35383/educare.v9i1.576>
- Guzmán Paredes E. (2024) Relación entre autoestima y regulación emocional en adolescentes en un colegio de la ciudad de Loja, Ecuador. Uniandes EPISTEME. *Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación* ISSN 1390-9150/ Vol. 11 / Nro. 2 / abril - junio / Año. 2024 / pp. 203-215. <https://doi.org/10.61154/rue.v11i2.3497>
- Hantula, D. (2019). Editorial: behavior science for the public welfare. *Perspectives on Behavior Science*, 42(3), 365-374. <https://doi.org/10.1007/s40614-019-00222-1>
- Hermenegildo, A. (2023). Cap v. enfoques de investigación., 73-87. <https://doi.org/10.38202/estructuras5>
- Hinojosa, L., García-García, P., Jiménez-Martínez, A., & Gracia-Castillo, G. (2020). Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. *Sanus*, (14), 1-10. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.180>
- Ireland, J. (2002). Social self-esteem and self-reported bullying behaviour among adult prisoners. *Aggressive Behavior*, 28(3), 184-197. <https://doi.org/10.1002/ab.90021>
- Joyner, F. & Mann, D. (2011). Developing emotional intelligence in mba students: a case study of one programs success. *American Journal of Business Education* (Ajbe), 4(10), 59-72. <https://doi.org/10.19030/ajbe.v4i10.6065>
- Kernis, M. (2005). Measuring self-esteem in context: the importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of Personality*, 73(6), 1569-1605. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00359.x>
- Khatri, S. (2018). Emotional intelligence in adolescents and its implications on their lifelong development. *International Journal of Indian Psychology*, 6(4). <https://doi.org/10.25215/0604.057>
- Leary, M., Tambor, E., Terdal, S. y Downs, D. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor; The sociometer hypothesis. *Journal of personality and social psychology*, 68(3), 518.

- León, B., Mendo, S., Amado, D., Sanchez, P., & Gallego, D. (2018). *Emotional intelligence and practice of organized physical-sport activity in children*. <https://doi.org/10.20944/preprints201810.0298.v1>
- López V., I. (2023). Inteligencia emocional y autoestima en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Villa el Salvador, 2022. *Acta psicológica peruana*, 8(2), 189-201. <https://doi.org/10.56891/acpp.v8i2.400>
- Lurita, A. (2024) *Autoestima y bienestar psicológico en adolescentes de una Institución Educativa Estatal de Ica, 2023*. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/6138>
- Mamani, Ó., Brousett-Minaya, M., Zúñiga, D., & Idme, K. (2018). La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. *Duazary*, 15(1), 39. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2142>
- Martín, A., Fuentes, M., Jurado, M., Martínez, Á., Márquez, M., Sisto, M., ... & Linares, J. (2021). Emotional intelligence and academic engagement in adolescents: the mediating role of self-esteem. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 307-316. <https://doi.org/10.2147/prbm.s302697>
- Martínez, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012000300006>
- Maul, A. (2012). Higher standards of validity evidence are needed in the measurement of emotional intelligence. *Emotion Review*, 4(4), 411-412. <https://doi.org/10.1177/1754073912446357>
- Motamedi, F., Ghobari-Bonab, B., Beh-Pajooh, A., Yekta, M., & Afrooz, G. (2017). Developing an emotional intelligence program training and study its effectiveness on emotional intelligence of adolescents with emotional and behavioral problems that living in single parent families. *Journal of Education and Learning*, 6(2), 101. <https://doi.org/10.5539/jel.v6n2p101>
- Mrisho, D. (2024). Emotional intelligence: concept, theoretical perspectives and its relevance on job performance. *East African Journal of Interdisciplinary Studies*, 7(1), 28-37. <https://doi.org/10.37284/eajis.7.1.1817>

- Obando Bastidas, D., & Gavilanes Gómez, D. (2024). Autoestima y asertividad en estudiantes universitarios. *Revista Científica De Innovación Educativa Y Sociedad Actual "ALCON"*, 4(3), 65–72. <https://doi.org/10.62305/alcon.v4i3.146>
- OMS (2024) La salud mental de los adolescentes. *Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Ordoñez, J. (2020). La inteligencia emocional y su efecto protector ante la ansiedad, depresión y el estrés académico en estudiantes universitarios. *Tzhoecoen*, 12(4), 449-461. <https://doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1395>
- Padín, P., Rodríguez, R., & Alonso, J. (2021). Autoestima en estudiantes españoles de secundaria: dimensiones e influencia de variables personales y educativas. *Publicaciones*, 52(2), 23-59. <https://doi.org/10.30827/publicaciones.v52i2.20915>
- Permatasari, N., Anwar, S., & Rustham, A. (2021). The relationship between perceived emotional intelligence and late adolescent autonomy. *Golden Ratio of Social Science and Education*, 1(2), 73-84. <https://doi.org/10.52970/grsse.v1i2.93>
- Puertas, P., Ubago-Jiménez, J., Arrebola, R., Ruz, R., Martínez, A., & González-Valero, G. (2018). La inteligencia emocional en la formación y desempeño docente: una revisión sistemática//emotional intelligence in training and teaching labor performance: a systematic review. *Reop - Revista Española De Orientación Y Psicopedagogía*, 29(2), 128. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.29.num.2.2018.23157>
- Rodríguez, R. P. S. & Jiménez, M. d. I. V. M. (2022). Empatía, inteligencia emocional y autoestima en estudiantes universitarios de carreras sanitarias. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 20(57), 311-334. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v20i57.5083>
- Ruiter, N., Geert, P., & Kunnen, E. (2017). Explaining the “how” of self-esteem development: the self-organizing self-esteem model. *Review of General Psychology*, 21(1), 49-68. <https://doi.org/10.1037/gpr0000099>
- Sánchez, A. R., de La Fuente-Figuerola, V., & Ventura-León, J. (2021). Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(1), 47–55. <https://doi.org/10.5944/rppc.26631>
- Salovey, P. & Mayer, J. (1990). *Emotional intelligence. Imagination Cognition and Personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/dugg-p24e-52wk-6cdg>

- Salovey, P., Mayer, J., Caruso, D., & Lopes, P. (2003). *Measuring emotional intelligence as a set of abilities with the mayer-salovey-caruso emotional intelligence test.*, 251-265. <https://doi.org/10.1037/10612-016>
- Salto Salazar, L; Rúales Sánchez, R. (2021) *La inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes de nivelación de la Facultad de Ciencias Humanas y la Educación en la Universidad Técnica de Ambato Ecuador 2021.* URI: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/33833>
- Salvador, C. (2021). Motivación de logro y metas en la vida: rol mediador de la inteligencia emocional. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 19(53), 1-18. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v19i53.3317>
- Terán, M. M. (2020). *Inteligencia emocional y autoestima en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca Repositorio de la Universidad Privada del Norte.* <https://hdl.handle.net/11537/24660>
- Tigasi, D. D., & Flores Hernández, V. F. (2023). La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes: Self-injurious behavior and its relationship with self-esteem in adolescents. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 713–725. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.290>
- Torres, N. & Basantes, P. (2022). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la autoestima en deportistas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10240-10258. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4129
- Tume Chunga, L. M. (2024). Efectos de la Pandemia COVID-19 en la Inteligencia Emocional de Estudiantes en Perú: Effects of the COVID-19 Pandemic on the Emotional Intelligence of Students in Peru. *Revista Scientific*, 9(31), 188–207. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2024.9.31.9.188-207>
- Ugarriza, N. & Pajares, L. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA. en una muestra de niños y adolescentes. *Persona*, (8), 11-58.
- Valenzuela, A. & Peñuelas, S. (2018). La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico. *Revista Electrónica Educare*, 22(3), 1-15. <https://doi.org/10.15359/ree.22-3.11>

- Ventura, J., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., & Salas, G. (2018). Evidencias psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 52(1). <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v52i1.363>
- Villar, B. & Muñoz, M. (2017). Rendimiento del alumnado de educación secundaria obligatoria: influencia de las habilidades sociales y la inteligencia emocional. *Revista Infad De Psicología*, 2(1), 57. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.918>
- Villena Barrera, J. L., & Vargas Espín, A. del P. (2023). Inteligencia emocional y dependencia emocional en estudiantes universitarios: Emotional Intelligence and Emotional Dependence in University Students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 2242–2255. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.751>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Problemas	Objetivos	hipótesis	Variables	
Problema General ¿Cómo se relaciona la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024? Problema Especifico - ¿Cómo se relaciona lo intrapersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024? - ¿Cómo se relaciona lo interpersonal con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?	Objetivo general Determinar la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024. Objetivos específicos - Establecer la relación entre lo intrapersonal y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024. - Identificar la relación entre lo interpersonal y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024. - Analizar la relación entre la adaptabilidad y la	Hipótesis general La inteligencia emocional y la autoestima presentan una asociación significativa en los adolescentes atendidos en el Hospital de Ica, 2024. Hipótesis específicas - Lo intrapersonal y la autoestima presentan una asociación significativa en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024 - Lo interpersonal y la autoestima presentan una asociación significativa en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024	Inteligencia Emocional El Inventario de Inteligencia Emocional de <u>BarOn (BarOn ICE: NA)</u> Autoestima La escala de Rosenberg	Enfoque Tipo Nivel Diser descri $m <$ Pobl Adole atenc de IC Mue La m adole géne exclu Hosp duran recib

autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024? - ¿Cómo se relaciona el manejo del estrés con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024? - ¿Cómo se relaciona el estado de ánimo con la autoestima en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024?	adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024. - Determinar la relación entre el manejo del estrés y la autoestima en adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024.	asociación significativa en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024 - El manejo del estrés y la autoestima presentan una asociación significativa en los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Ica, 2024		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Fichas Técnicas de los Instrumentos

INVENTARIO BAR-ON ICE: NA

Ficha técnica

Nombre original: EQi-YV BarOn Emotional Quotient Inventory

Autor: Reuven BarOn

Procedencia: Canadá

Adaptación peruana: Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares Del Aguila (2002)

Administración: Individual o colectiva.

Formas: Formas completa y abreviada

Duración: Sin límite de tiempo (forma completa: 20 a 25 minutos, aproximadamente y abreviada de 10 a 15 minutos).

Aplicación: Niños y adolescentes entre 7 y 18 años.

Puntuación:	Calificación computarizada
Tipificación:	Baremos peruanos
Usos:	Educacional, clínico, jurídico, médico y en la investigación.

Diseñada por Reuven BarOn para medir la inteligencia emocional en personas de 7 a 18 años. Hay dos versiones de este instrumento disponibles: una versión completa que contiene 60 ítems y una versión más corta con 30 elementos. Los encuestados utilizaron una escala tipo Likert de 4 puntos para calificar cada ítem, que va desde "muy raramente" hasta "muy a menudo". Una puntuación más alta en esta evaluación indica mayores niveles de inteligencia emocional y social (Villar y Muñoz, 2017).

La muestra peruana exhibió una estructura de 4 factores que corresponde a la escala. Estos factores abarcan lo intrapersonal, interpersonal, la adaptabilidad y el manejo del estrés (Villar y Muñoz, 2017). En particular, esta estructura se mantuvo constante en las versiones completas y abreviadas del inventario, lo que afirma la sólida validez de constructo dentro de la población estudiada.

La validez y confiabilidad del BarOn ICE: NA, evaluadas mediante el coeficiente alfa de Cronbach, demuestran resultados consistentes con valores que oscilan entre 0,77 y 0,88 tanto para la versión completa como para la abreviada. Estos hallazgos confirman que BarOn ICE: NA es una herramienta confiable y confiable para evaluar la inteligencia emocional y social en niños y adolescentes del Perú (Villar y Muñoz, 2017).

ESCALA DE ROSENBERG

Ficha Técnica

Autor:	Morris Rosenberg, profesor de la Universidad de Maryland.
El nombre original:	en inglés es "Rosenberg <u>Self-Esteem Scale</u> " o "RSE".
Ítems:	10 ítems, divididos en 5 positivos y 5 negativos.
Puntuación:	Cada ítem se puntúa del 0 al 3, según el grado en que la persona se identifica con la afirmación.
Formato:	Escala tipo Likert de 4 puntos, desde "muy en desacuerdo" (0) hasta "muy de acuerdo" (3).
<u>Unidimensionalidad:</u>	La escala es unidimensional, es decir, todas <u>las</u> afirmaciones se relacionan con la autoestima.

Uso y Aplicación:

Se aplica en diversas áreas como:

Área clínica:	para evaluar la autoestima en pacientes con síntomas emocionales, conductas de riesgo o trastornos del estado de ánimo.
Área educativa:	en instituciones escolares y universidades para identificar niveles de autoestima en estudiantes y diseñar programas de intervención.
Área organizacional:	para conocer la autovaloración de trabajadores y su relación con el clima laboral y la motivación.
Área comunitaria y social:	en estudios poblacionales y programas de intervención social, especialmente en poblaciones vulnerables.
Área investigativa:	ampliamente empleada en tesis, estudios académicos y científicos para medir autoestima como variable principal o secundaria

La validez y confiabilidad de la traducción al español se evaluaron mediante análisis factorial confirmatorio, que indicó que el modelo unidimensional proporcionó un buen ajuste (Gómez, 2016).

La consistencia interna del instrumento, medida por el coeficiente alfa de Cronbach, se consideró satisfactoria ($\alpha = 0,86$). Además, se utilizó el método test-retest para evaluar la estabilidad temporal y se obtuvieron valores de correlación que oscilaron entre $r = 0,85$ y $r = 0,88$. En Perú, Ventura-León et al. (2018) validaron esta herramienta, confirmando sus propiedades psicométricas adecuadas para un modelo bidimensional. Las sub escalas constan de autoestima positiva ($\omega = .803$) y autoestima negativa ($\omega = .723$).

Anexo 3: Instrumentos

INVENTARIO EMOCIONAL Bar On ICE: NA (Ugarriza & Pajares, 2005).**INSTRUCCIONES**

Lee cada oración y elige la respuesta que mejor te describe, hay cuatro posibles respuestas:

1. Muy rara vez

2. Rara vez

3. A menudo

4. Muy a menudo

De acuerdo a cómo te sientes, piensas o actúas LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN LA MAYORÍA DE LUGARES. Elige una, y solo UNA respuesta para cada oración y coloca un ASPA sobre el número que corresponde a tu respuesta. Por ejemplo, si tu respuesta es “Rara vez”, marca con una X en el número de ítem 2 en la misma línea de la oración. Esto no es un examen, no existen respuestas buenas o malas. Por favor haz un ASPA en la respuesta de cada oración.

Nº	ITEMS	Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
1	Me gusta divertirme				
2	Soy bueno (a) para comprender como la gente se siente				
3	Puedo mantener la calma cuando estoy molesto				
4	Soy feliz				
5	Me importa lo que le sucede a los demás				
6	Me es difícil controlar mi cólera				
7	Me es fácil decirle a la gente como me siento				
8	Me gustan todas las personas que conozco				
9	Me siento seguro(a) de mí mismo(a)				
10	Sé cómo se sienten los demás cuando reaccionan de diferente manera				
11	Sé cómo mantenerme tranquilo				

12	Intento usar diferentes formas de responder las preguntas difíciles				
13	Cuando me propongo las cosas que hago me salen bien				
14	Soy capaz de respetar a los demás				
15	Me molesto demasiado de cualquier cosa				
16	Es fácil para mí comprender las cosas nuevas				
17	Puedo hablar fácilmente sobre mis sentimientos				
18	Pienso bien de todas las personas				
19	Siempre espero lo mejor				
20	Tener amigos es importante				
21	Peleo con la gente				
22	Puedo comprender preguntas difíciles				
23	Me agrada sonreír				
24	Intento no herir los sentimientos de los demás				
25	No me doy por vencido (a) ante un problema hasta que lo resuelvo				
26	Tengo mal genio				
27	Nada me molesta cuando todo está tranquilo				
28	Es difícil hablar sobre mis sentimientos más íntimos				
29	Sé que las cosas saldrán bien si me esfuerzo en realizarlo				
30	Puedo dar buenas respuestas a preguntas difíciles				
31	Puedo fácilmente describir mis sentimientos				
32	Sé cómo divertirme				
33	Debo decir siempre la verdad				
34	Puedo tener muchas maneras de responder una pregunta difícil, cuando yo quiero				
35	Me molesto fácilmente				
36	Me agrada hacer cosas para los demás				

37	No me siento muy feliz				
38	Puedo usar fácilmente diferentes modos de resolver los problemas				
39	Demoro en molestarme				
40	Me siento bien conmigo mismo(a)				
41	Hago amigos fácilmente				
42	Pienso que soy el(la) mejor en todo lo que hago				
43	Para mí es fácil decirles a las personas como me siento				
44	Cuando respondo preguntas difíciles trato de pensar en muchas soluciones				
45	Me siento mal cuando las personas son heridas en sus sentimientos				
46	Cuando estoy molesto (a) con alguien, me siento molesto (a) por algún tiempo				
47	Me siento feliz con la clase de persona que soy				
48	Soy bueno (a) resolviendo problemas				
49	Para mí es difícil esperar mi turno				
50	Me divierte las cosas que hago				
51	Me agradan mis amigos				
52	No tengo días malos cuando hago bien las cosas				
53	Me es difícil decirle a los demás mis sentimientos				
54	Me disgusto fácilmente				
55	Puedo darme cuenta cuando mi amigo se siente triste				
56	Me gusta mi cuerpo				
57	Aun cuando las cosas sean difíciles, no me doy por vencido				
58	Cuando me molesto actúo sin pensar				

59	Sé cuándo la gente está molesta aun cuando no dicen nada				
60	Me gusta la forma como me veo				

Intrapersonal: 7, 17, 31, 43, 53, 28.

Interpersonal: 2, 5, 10, 14, 20, 24, 36, 41, 45, 51, 55, 59.

Adaptabilidad: 12, 16, 22, 25, 30, 34, 38, 44, 48, 57.

Manejo del estrés: 3, 11, 54, 6, 15, 21, 26, 35, 39, 46, 49, 58.

Estado de ánimo general: 1, 4, 9, 13, 19, 23, 29, 32, 40, 47, 50, 56, 60, 37, 8, 18, 27, 33, 42, 52.

Baremación.

General:

130 y más Capacidad emocional muy alta.

115 a 129 Capacidad emocional Buena

86 a 114 Capacidad emocional Promedio

70 a 85 Capacidad emocional Baja

≤ 69 Capacidad emocional muy baja

Dimensiones

Intrapersonal:

15 y más Capacidad emocional muy alta.

13 a 14 Capacidad emocional Buena

10 a 12 Capacidad emocional Promedio

8 a 9 Capacidad emocional Baja

≤ 7 Capacidad emocional muy baja

Interpersonal

27 y más Capacidad emocional muy alta.

24 a 26 Capacidad emocional Buena

18 a 23 Capacidad emocional Promedio

15 a 17 Capacidad emocional Baja

≤ 14 Capacidad emocional muy baja

Adaptabilidad:

24 y más Capacidad emocional muy alta.
 21 a 23 Capacidad emocional Buena
 16 a 20 Capacidad emocional Promedio
 13 a 15 Capacidad emocional Baja
 ≤ 12 Capacidad emocional muy baja

Manejo del estrés:

27 y más Capacidad emocional muy alta.
 24 a 26 Capacidad emocional Buena
 18 a 23 Capacidad emocional Promedio
 15 a 17 Capacidad emocional Baja
 ≤ 14 Capacidad emocional muy baja

Estado de ánimo general:

44 y más Capacidad emocional muy alta.
 39 a 43 Capacidad emocional Buena
 29 a 38 Capacidad emocional Promedio
 24 a 28 Capacidad emocional Baja
 ≤ 23 Capacidad emocional muy baja

Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) Sánchez-Villena et al. (2021).

Instrucciones: Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

1 muy en desacuerdo	2 en desacuerdo	3 de acuerdo	4 muy de acuerdo
---------------------	-----------------	--------------	------------------

Pregunta	1	2	3	4
1. Me siento una persona tan valiosa como las otras				
2. Casi nunca pienso que soy un fracaso				
3. Creo que tengo algunas cualidades buenas				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás				
5. Pienso que tengo mucho de lo que estar orgulloso				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo				
7. Casi siempre me siento bien conmigo mismo				
8. Realmente me siento útil en muchas ocasiones				
9. Casi siempre pienso que sirvo para algo				

Se suman las puntuaciones de los 9 ítems para obtener una puntuación total (rango: 9-36).

Baremación

Percepción de autoestima baja puntaje 9 - 18

Percepción de autoestima mediana puntaje 19 a 27

Percepción de autoestima alta puntaje 28 a 36

Anexo 4: Solicitud a la Institución



N° 1110 -2024-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 11 de Octubre del 2024



VISTO:

El Expediente N° 24-018434-001, que contiene el Memorando N° 1288-2024-HRI/DE, de fecha 24 de Setiembre del año 2024, emitido por la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 276-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.

Que, mediante Oficio N° 276-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 24 de Setiembre del año 2024, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutivo de aprobación del proyecto de tesis, titulado **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA-2024"** presentado por el Investigador: **JIMENEZ GALVEZ, GUSTAVO MANUEL**, alumno de la Facultad de Humanidades, de la Universidad Continental de Huancayo, para optar EL Título Profesional de Licenciado en Psicología, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 24 de Setiembre del año 2024.

Que, con Memorando N° 1288-2024-HRI/DE, de fecha 24 de Setiembre del año 2024, la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 276-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del
....///

Anexo 5: Carta de Aceptación

Huancayo, 08 de agosto del 2024

OFICIO N°0673-2024-CIEI-UC

Investigadores:

JIMENEZ GALVEZ GUSTAVO MANUEL

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2024.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Anexo 6. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES O TUTORES

Estimado(a) señor(a):

Me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado **“Inteligencia Emocional y Autoestima en Adolescentes que se Atienden en el Hospital Regional de Ica 2024”**. Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en adolescentes que reciben atención en el Hospital Regional de Ica.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede hacer todas las preguntas que considere necesarias y tomarse el tiempo que necesite para decidir si desea otorgar su consentimiento para la participación de su hijo(a).

El estudio busca comprender la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima de los adolescentes, lo que puede contribuir a mejorar la atención y los programas de apoyo en el Hospital Regional de Ica. Se espera que la participación de su hijo(a) en el estudio dure aproximadamente **25 minutos**, durante los cuales se realizarán cuestionarios para evaluar la inteligencia emocional y la autoestima.

Se informará sobre los riesgos mínimos asociados con la realización de los cuestionarios. No se puede asegurar que la participación beneficiará directamente a su hijo(a). Sin embargo, los beneficios pueden incluir una mejor comprensión de la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima, lo que podría influir positivamente en la atención psicológica y emocional de los adolescentes en el hospital.

Se garantizará la confidencialidad de la identidad de su hijo(a) y el respeto a su privacidad. Se explicará qué datos se recolectarán, su uso, almacenamiento y quién tendrá acceso a ellos. La información recopilada será almacenada de manera segura y solo será accesible para el equipo de investigación. Además, se implementarán medidas de protección para minimizar cualquier riesgo de daño emocional o psicológico durante la participación en el estudio.

La recolección de datos se llevará a cabo a través de cuestionarios estructurados que serán administrados en un entorno cómodo y seguro para los adolescentes. Se asegurará que los cuestionarios sean comprensibles y apropiados para la edad de los participantes. Todos los datos serán analizados de forma anónima, garantizando que no se identifique a ningún participante en las publicaciones científicas resultantes del estudio.

Agradecemos de antemano su disposición para considerar la participación de su hijo(a).

Atentamente,

Sr. Jiménez Gálvez Gustavo Manuel

Teléfono: 958676618

Declaración de Consentimiento

- Yo, _____ [Nombre y apellidos del padre/madre/tutor], he leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.
- Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mi hijo(a) y sus derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.
- Comprendo que la participación de mi hijo(a) es voluntaria y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin afectar su atención médica.
- Al firmar este documento, acepto que mi hijo(a) participe en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Firma: _____

Fecha: _____